



## EPICRISIS

Nro Historia:

Cédula 1018419921

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA

Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

<DATOS DE INGRESO>  
MOTIVO DE CONSULTA  
" TENGO UNA CRISIS DE ANSIEDAD "

ENFERMEDAD ACTUAL  
PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD INGRESA SIN ACOMPAÑANTE. MAL INFORMANTE. REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN " CRISIS DE ANSIEDAD " SEGUN PACIENTE MANEJADA CON TRAMADOL GOTAS. ANTECEDENTE DE ADICCION A " HEROINA " NIEGA IDEAS SUICIDAS. NIEGA ALUCINACIONES. NIEGA HETEROAGRESIVIDAD. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. PACIENTE REFIERE QUE SE ENCONTRABA VIAJANDO DE SANTA MARTA A BOGOTÁ Y FUE TRAIDO POR BOMBEROS POR CUADRO ANTERIORMENTE DESCRITO.

REVISION POR SISTEMAS  
ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE- TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR SPA  
FARMACOLOGICOS: RISPERIDONA TAB 2 MG CADA 12 HORAS- LEVOMEPRIMAZINA 15 GOTAS NOCHE- HALOPERIDOL 10 GOTAS CADA 8 HORAS A NECESIDAD- SERTRALINA 50 MG CADA MAÑANA- ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS- QUETIAPINA 100 MG NOCHE  
ALERGICO: NIEGA

INSPECCION GENERAL  
CONCIENTE. ALERTA, ORIENTADO. AFEBRIL

SIGNOS VITALES

- P.A.S.: 128 MM/HG
- P.A.D.: 65 MM/HG
- F.C.: 86 XMIN
- F.R.: 20 XMIN
- SO2: 98 %
- TEMPERATURA: 36.4 C

EXAMEN FISICO POR ZONAS ANATOMICAS

- <\*> CABEZA: NORMOCEFALICO
- <\*> ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
- <\*> NEUROLOGICO-PSIQUIATRICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR EN EL MOMENTO, NO PRESENTA IDEACION SUICIDA, NO ALUCINACIONES, NEGATIVISTA, RAZONAMIENTO AUSENTE, JUICIO DESVIADO, TAQUILALICO.
- <\*> ORGANOS DE LOS SENTIDOS: MUCOSA ORAL HUMEDA
- <\*> TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
- <\*> EXTREMIDADES: NO EDEMAS

CIRCUNSTANCIAS ASOCIADAS

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

- <\*> ORDEN NRO. 908623 - CONSULTORIO DE URGENCIAS DOS
- \* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS -
- \* CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA -
- \* GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A LA ORINA -
- \* IONOGRAMA [CLORO- SODIO- POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] -
- \* NITROGENO UREICO -
- \* PRUEBA DE ELISA VIH-SIDA -

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

- <\*> TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO: (PRINCIPAL). (OBSERVACIONES: )

CLASE FUNCIONAL

MEDICAMENTOS FORMULADOS:

- \* ORDEN NRO. 647590 - CONSULTORIO DE URGENCIAS DOS

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA  
Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Nro Historia:  
Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

\* HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG / ML  
DOSIS: 1 AMP - OBSERVACION:  
HORARIO: AHORA DURANTE: AHORA VÍA: INTRA MUSCULAR  
\* RINGER LACTATO 500 ML  
DOSIS: 80 CC - OBSERVACIÓN:  
HORARIO: HORA DURANTE: E VÍA: ENDO-VENOSA

#### PLAN DE MANEJO Y TRATAMIENTO

SE TRATA DE PACIENTE DE 30 AÑOS DE EDAD INGRESA SIN ACOMPAÑANTE, MAL INFORMANTE. REFIERE CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN " CRISIS DE ANSIEDAD " SEGUN PACIENTE MANEJADA CON TRAMADOL GOTAS. ANTECEDENTE DE ADICCION A " HEROINA " NIEGA IDEAS SUICIDAS. NIEGA ALUCINACIONES. NIEGA HETEROAGRESIVIDAD NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. PACIENTE REFIERE QUE SE ENCONTRABA VIAJANDO DE SANTA MARTA A BOGOTA Y FUE TRAIDO POR BOMBEROS POR CUADRO ANTERIORMENTE DESCRITO. AL INGRESO ANSIOSO. COLABORADOR. SIGNOS VITALES NORMALES. EXAMEN MENTAL CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR EN EL MOMENTO. NO PRESENTA IDEACION SUICIDA, NO ALUCINACIONES, NEGATIVISTA, RAZONAMIENTO AUSENTE, JUICIO DESVIADO, TAQUILALICO. CONSIDERO MANEJO MEDICO, TOMA DE PARACLINICOS Y REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, EXPLICO CONDUCTA A PACIENTE NO ESTA DE ACUERDO SIN EMBARGO CONTINUO TRAMITES EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE.

#### NOTA MEDICINA GENERAL ( 7:54 AM )

INGRESA MADRE DEL PACIENTE, PACIENTE CON TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD CON FAMILIAR. PRESENTA HISTORIA CLINICA DEL 8/10/2018 POR PARTE DE PSIQUIATRIA. EN ESA OPORTUNIDAD " CONSULTA POR ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO CON PRESENCIA DE SOLILOQUIOS, ANSIEDAD, DEPRESION, TRISTEZA, LLANTO, AISLAMIENTO, NEGATIVISMO, RETICENCIA, CONSUMO DE PSICOTROPICOS, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES REFERIDAS POR LA MADRE DE 15 AÑOS DE EVOLUCION. INICIALMENTE FUE INTERNADO EN CENTRO DE ADICCIONES POR 3 MESES SALIENDO SIN MEDICACION Y CONTINUANDO CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS 9 AÑOS DESPUES CUANDO INICIO CON HEROINA. CONCOMINANTE DESENCADENA PATOLOGIA NEUROBIOLÓGICA CON DESCOMPENSACIONES PSICOTICAS Y ANTECEDENTES FAMILIARES DE TRASTORNO AFETIVOBIPOLAR, DEPRESION MAYOR, SINTOMATOLOGIA ACTUAL SIN TTO ESQUIZOFRENIA PARANOIDE- FARMACODEPENDENCIA. INDICAN HOSPITALIZAR EN ESA OPORTUNIDAD PERO PACIENTE SALE EN HUIDA. INDICAN LA SIGUIENTE FORMULACION: " RISPERIDONA TAB 2 MG CADA 12 HORAS- LEVOMEPRIMAZINA 15 GOTAS NOCHE- HALOPERIDOL 10 GOTAS CADA 8 HORAS A NECESIDAD- SERTRALINA 50 MG CADA MAÑANA- ACIDO VALPROICO 250 MG CADA 8 HORAS- QUEFLAPINA 100 MG NOCHE " PACIENTE NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, NIEGA TODO LO ANTERIOR DURANTE INTERROGATORIO. MADRE REFIERE CUADRO CLINICO ACTUAL CONSISTENTE EN ANSIEDAD, MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS, TAQUILALIA. POR LO QUE DECIDEN CONSULTAR A HOSPITAL MAS CERCANO.

#### IDX

1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE SPA

#### PLAN

1. OBSERVACION- REMISION A PSIQUIATRIA
2. LACTATO RINGER A 30 CC HORA
3. HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA
4. SE SOLICITA CH, IONOGRAMA, BUN, CREATININA, GLUCOSA, VIII

#### NOTA MEDICINA GENERAL ( 17:28 )

#### REPORTE DE PARACLINICOS

\*\* INMUNOLOGIA - 17/OCT/18 09:50

° INMUNOLOGIA -->

HIV 1-2 0.02 NEGATIVO (TÉCNICA QUIMIOLUMINISCENCIA)

\*\* QUIMICA SANGUINEA - 17/OCT/18 08:53

° QUIMICA SANGUINEA -->

BUN 7.9; CREATININA 0.63; GLICEMIA 94;

\*\* ELECTROLITOS - 17/OCT/18 08:38

° ELECTROLITOS -->

CALCIO 1.190; OTRO CLORO 105.0; POTASIO 3.93; SODIO 140.4;

\*\* CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 17/OCT/18 08:35

° CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA Y LEUCOGRAMA -->

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA  
Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Nro Historia:  
Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

.9 HGB 15.1; 10 HCT 48.1; 1 WBC 6010; 4 GR% 86;  
.2 LY% 11; 18 EOS 1; 3 MO% 2; 15 PLT 201000;  
.8 RBC 5.18; 11 MCV 92.8; 12 MCH 29.2; 13 MCHC 31.4;  
14 RDW 12.6;

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL. EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, NO ALTERACIONES PSICOMOTORAS, COLABORADOR. TRANQUILO. REPORTE DE PARACLINICOS CUADRO HEMATICO SIN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA AISLADA. PLAQUETAS Y HEMOGLOBINA NORMALES. IONOGRAMA SIN HIPONATREMIA. NO HIPOKALEMIA. FUNCION RENAL CONSERVADA. GLUCOSA NORMAL. VIH NEGATIVO. PACIENTE FUE ACEPTADO EN BOGOTA PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA PERO FAMILIAR NO ACEPTA REMISION. SE CONTINUAN TRAMITES. PENDIENTE UBICACION POR PARTE DE EPS. SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTA MEDICINA GENERAL ( 18:44 )

PENDIENTE REMISION A PSIQUIATRIA. SE ENTREGA PACIENTE A MEDICO DE TURNO NOCHE

#### <EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS>

##### LABORATORIO CLINICO

<\*> COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - 18/oct/18 05:13

° Gram Tincion y Lectura (Cualquier Muestra) ->>

Flora Predominante EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE OBSERVAN GERMEENES;

Origen de la Muestra ORINA; PMN REACCION LEUCOCITARIA ESCASA :<\*> UROANALISIS - 18/oct/18 05:13

° Parcial de Orina ->>

Aspecto LIG TURBIO; Bacterias ESCASAS; Bilirrubina -; C. Cetonicos -;

Celulas epiteli 0-2; Color AMARILLO; Densidad 1.015; Glucosa -;

Hemoglobina -; Leucocitos -; Leucocitos 0-2; Nitritos -; Ph 6.0;

Proteinas -; Urobilinogeno -;<\*> INMUNOLOGIA - 17/oct/18 09:50

° Inmunologia ->>

HIV 1-2 0.02 NEGATIVO (Técnica quimoluminiscencia);<\*> QUIMICA SANGUINEA - 17/oct/18 08:53

° Química Sanguinea ->>

BUN 7.9; CREATININA 0.65; GLICEMIA 94;<\*> ELECTROLITOS - 17/oct/18 08:38

° Electrolitos ->>

CALCIO 1.190; OTRO CLORO 105.0; POTASIO 3.93; SODIO 140.4;<\*> CUADRO HEMATICO O HEMOGRAM.

HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 17/oct/18 08:35

° Cuadro Hemático o Hemograma y Leucograma ->>

.9 Hgb 15.1; 10 HCT 48.1; 1 WBC 6010; 4 GR% 86;

.2 LY% 11; 18 EOS 1; 3 MO% 2; 15 PLT 201000;

.8 RBC 5.18; 11 MCV 92.8; 12 MCH 29.2; 13 MCHC 31.4;

14 RDW 12.6;

#### <REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QX>

##### <RESUMEN DE ESTANCIA>

\*\*\*\*\*

<\*\*\* URGENCIAS-GENERAL ==> CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL \*\*\*>

<\*> 17/oct/18 07:37 - CONSULTORIO DE URGENCIAS DOS

Concepto

Se trata de paciente de 30 años de edad ingresa sin acompañante. mal informante, refiere cuadro clínico de 1 semana de evolución consistente en " crisis de ansiedad " según paciente manejada con tramadol gotas. antecedente de adicción a " heroína " niega ideas suicidas, niega alucinaciones. niega heteroagresividad, niega otra sintomatología. Paciente refiere que se encontraba viajando de Santa Marta a Bogotá y fue traído por bomberos por cuadro anteriormente descrito. Al ingreso ansioso, colaborador, signos vitales normales, examen mental conciente, alerta, orientado, colaborador en el momento. no presenta ideación suicida. no alucinaciones. negativista, razonamiento ausente, juicio desviado, taquialgico. Considero manejo medico. toma de paraclinicos y Remision para Valoracion por Psiquiatria. explico conducta a paciente no esta de acuerdo sin embargo continuo tramites en el momento sin acompañante

NOTA MEDICINA GENERAL ( 7:54 AM )

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA

Nro Historia:

Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso  | Fecha de Ingreso                    | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--|-------------------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS   | 17/10/2018 07:27:00 a.m.            |                    |              |
| <p>Ingresa madre del paciente, paciente con tendencia a la agresividad con familiar, presenta historia clinica del 8/10/2018 por parte de psiquiatria, en esa oportunidad " consulta por alteraciones del comportamiento con presencia de soliloquios, ansiedad, depresion, tristeza, llanto, aislamiento, negativismo, reticencia, consumo de psicotropos, alucinaciones auditivas y visuales referidas por la madre de 15 años de evolucion. Inicialmente fue internado en centro de adicciones por 3 meses saliendo sin medicación y continuando consumo de sustancias psicoactivas 9 años despues cuando inicio con heroína, concomitante desencadena patologia nerobiologica con descompensaciones psicoticas y antecedentes familiares de trastorno afectivobipolar, depresion mayor, sintomatologia actual sin tto neurobiologico y actualmente continua igual" Dan impresipon diagnostica de : Patologia dual- esquizofrenia paranoide- Farmacodependencia. Indican hospitalizar en esa oportunidad pero paciente sale en huida, indican la siguiente formulacion: " Risperidona tab 2 mg cada 12 horas- Levomepromazina 15 gotas noche- Haloperidol 10 gotas cada 8 horas a necesidad- Sertralina 50 mg cada mañana- Acido Valproico 250 mg cada 8 horas- Quetiapina 100 mg noche " Paciente no adherente a tratamiento, niega todo lo anterior durante interrogatorio, madre refiere cuadro clinico actual consistente en ansiedad, multiples episodios emeticos, taquialia, por lo que deciden consultar a Hospital mas cercano.</p> <p>Idx</p> <p>1. Esquizofrenia paranoide</p> <p>2. Trastorno del comportamiento por consumo de SPA</p> <p>Plan</p> <p>1. Observacion- Remision a Psiquiatria</p> <p>2. Lactato ringer a 80 cc hora</p> <p>3. Haloperil 5 mg IM ahora</p> <p>4. Se solicita ch, ionograma, bun, creatinina, glucosa, VIH</p> <p>NOTA MEDICINA GENERAL ( 17: 28 )</p> <p>REPORTE DE PARACLINICOS</p> <p><b>** INMUNOLOGIA - 17/oct/18 09:50</b></p> <p>° Inmunologia -&gt;&gt;</p> <p>HIV 1-2 0.02 NEGATIVO (Técnica quimioluminiscencia);</p> <p><b>** QUIMICA SANGUINEA - 17/oct/18 08:53</b></p> <p>° Quimica Sanguinea -&gt;&gt;</p> <p>BUN 7.9; CREATININA 0.65; GLUCEMIA 94;</p> <p><b>** ELECTROLITOS - 17/oct/18 08:38</b></p> <p>° Electrolitos -&gt;&gt;</p> <p>CALCIO 1.190; OTRO CLORO 105.0; POTASIO 3.93; SODIO 140.4;</p> <p><b>** CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 17/oct/18 08:35</b></p> <p>° Cuadro Hemático o Hemograma y Leucograma -&gt;&gt;</p> <p>9 Hgb 15.1; 10 HCT 48.1; 11 WBC 6010; 14 GR% 86;</p> <p>2 LY% 11; 18 EOS 1; 13 MO% 2; 15 PLT 201000;</p> <p>8 RBC 5.18; 11 MCV 92.8; 12 MCH 29.2; 13 MCHC 31.4;</p> <p>14 RDW 12.6;</p> <p>Paciente en buen estado general, en el momento sin acompañante, no alteraciones psicomotoras, colaborador, tranquilo, reporte de paraclínicos cuadro hemático sin leucocitosis, neutrofilia aislada, plaquetas y hemoglobina normales, ionograma sin hiponatremia, no hipokalemia, función renal conservada, glucosa normal, VIH negativo, paciente fue aceptado en Bogotá para manejo por psiquiatria pero familiar no acepta remision, se continuan tramites, pendiente ubicacion por parte de eps, se explica a madre conducta quien refiere entender y aceptar.</p> <p>NOTA MEDICINA GENERAL ( 18: 44 )</p> <p>Pendiente remision a psiquiatria, se entrega paciente a medico de turno noche</p> <p>DIAGNOSTICOS</p> <p>° TRASTORNO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO:</p> <p>EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS</p> <p>&lt;*&gt; Orden No. 908623 - CONSULTORIO DE URGENCIAS DOS</p> <p>* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS -</p> <p>* CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA -</p> <p>* GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A LA ORINA -</p> <p>* IONOGRAMA [CLORO- SODIO- POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO] -</p> <p>* NITROGENIO UREICO -</p> <p>* PRUEBA DE ELISA VIH-SIDA -</p> <p>Dr. JENNIFER PAOLA MARTINEZ PARRA</p> |                                     |                    |              |
| Impreso por  | OSNAIDER DE JESUS MURILLO DE LA HOZ | 18/10/2018         | 08:20:54p.   |
|  |                                     | 4                  | de 7         |

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA

Nro Historia:

Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

\*\*\*\*\*  
<\*\*\* EVOLUCIÓN<=> MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL \*\*\*>

<\*> 18/oct/18 01:22 - CONSULTORIO DE URGENCIAS DOS

Concepto:

\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN NOCHE MEDICINA GENERAL \*\*\*\*\*

PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:  
1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

SUBJETIVO: PACIENTE EFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERANDO LA VÍA ORAL, NO EMESIS, DIURESIS Y DEPOSICION PRESENTES SIN SOBREAgregADOS

OBJETIVO: TA: 116/80MMHG, FC: 70LPM, FR: 18RPM, SAO2: 94%  
PACIENTE HIDRATADO, AFEBRIL. CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES, CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN SOBREAgregADOS. ABDOMEN PLANO. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. BLANDO. NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA. NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES MÓVILES. SIMÉTRICAS. SIN EDEMAS. PULSOS DISTALES PRESENTES, NEUROLÓGICO ALERTA. ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

PARACLINICOS: NO NUEVOS PARA REPORTAR

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. REFIERE LEVE DOLOR LUMBAR POSICIONAL Y SÍNTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS, SE SOLICITA UROANÁLISIS CON GRAM DE ORINA. PACIENTE REFIERE POR ADECUADO CONTROL DE CRISIS DE ANSIEDAD DESEA ALTA MÉDICA, SIN EMBARGO SE NIEGA POR CONDICIÓN MENTAL. FAMILIARES PREVIAMENTE NIEGAN REMISIÓN A BOGOTÁ PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA. POR LO CUAL CONTINÚAN TRÁMITES PARA REMISIÓN POR EPS. CONTINÚA MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

\*\*\*\*\* NOTA MÉDICA \*\*\*\*\*

\*\* COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA - 18/oct/18 05:13

° Gram Tincion y Lectura (Cualquier Muestra) ->>

Flora Predominante EN LA MUESTRA ANALIZADA NO SE OBSERVAN GERMESES;  
Origen de la Muestra ORINA: PMN REACCION LEUCOCITARIA ESCASA :

\*\* UROANÁLISIS - 18/oct/18 05:13

° Parcial de Orina ->>

Aspecto: LIG TURBIO; Bacterias: ESCASAS; Bilirrubina: -; C. Cetonicos: -;  
Células epitel: 0-2; Color: AMARILLO; Densidad: 1.015; Glucosa: -;  
Hemoglobina: -; Leucocitos: -; Leucocitos: 0-2; Nitritos: -; Ph: 6.0.  
Proteínas: -; Urobilinogeno: -;

SE REVISAN PARACLINICOS CON UROANÁLISIS NO SUGESTIVO DE INFECCIÓN. GRAM NEGATIVO PARA MICROORGANISMOS. CONTINÚA MANEJO MÉDICO INSTAURADO. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN:

- OBSERVACIÓN

- ADAPTER

- ACETAMINOFEN 1GR CADA 8 HORAS SI DOLOR

- PENDIENTE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA

DIAGNOSTICOS

° ESQUIZOFRENIA PARANOIDE:

MEDICAMENTOS FORMULADOS:

\* Orden Nro. 047833 - SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

\* ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Dosis: 1GR - Observación:

Horario: CADA 8 HORAS

Durante: SÓLO SI DOLOR

Via: Oral

\* Haloperidol Ampolla 5 mg / mL

Impreso por

OSNAIDER DE JESUS MURILLO DE LA HOZ

18/10/2018

08:20:54p

5

de 7

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA

Nro Historia:

Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

Dosis: 1 AMP - Observación:

Horario: AHORA Durante: AHORA Vía: Intra Muscular

#### MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS:

\* ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

Observación:

#### EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

<\*> Orden Nro. 909146 - SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

\* COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA -

\* UROANALISIS -

Dr. LAURA MARCELA HERNANDEZ AMAYA

\*\*\*\*\*

<\*\*\* EVOLUCIÓN<=> MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL \*\*\*>

<\*> 18/oct/18 07:32 - SALA DE OBSERVACIÓN DE URGENCIAS

Concepto:

NOTA MEDICINA GENERAL

Paciente de 30 años de edad con diagnosticos de

I. Esquizofrenia paranoide

S/ Paciente refiere sentirse ansioso, demandante de salida, no fiebre, tolerando via oral, diuresis positiva

O/ Conciente, alerta, orientado, con signos vitales de Oximetria (%a096) - Temperatura Corporal(37) - P.A.S. (mmhg)(100) - P.A.D. (mmhg)(61) - Frecuencia Cardíaca(72) mucosa oral humeda, torax ruidos cardiacos ritmicos sin soplos ruidos respiratorios sin agergados, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion no signos de irritacion peritoneal, extremidades sin edema, neurologico conciente, alerta, orientado, sin deficit aparente.

Analisis: Paciente con dignosticos anotados, en el momento estable sin embargo ansioso, demandante de salida, colaborador en ocasiones, agresivo con familiares, paciente fue aceptado en Bogota para manejo por psiquatria pero madre no acepto remision, los familiares son demasiado conflictivos, insisten en que remision debe ser en Hospital mental de Lerida, afirman que tienen cita el viernes, sin embargo no se logra verificar dicha informacion, en el transcurso del día se llamara a Hospital mental, se indica aplicar 1 amp de Haloperidol im ahora por riesgo de agitación psicomotora del paciente, en el momento sin familiar, se continuan tramites de remision.

#### DIAGNOSTICOS

° ESQUIZOFRENIA PARANOIDE:

Dr. JENNIFER PAOLA MARTINEZ PARRA

\*\*\*\*\*

<\*\*\* EVOLUCIÓN<=> MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL \*\*\*>

<\*> 18/oct/18 16:06 - SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

Concepto:

NOTA MEDICINA GENERAL

Se atiende llamado de familiar ( padraastro del paciente ) y de personal de referencia Angie Matiz, quienes en horas de la mañana confirmaron cita para Hospital Mental de Lerida, la cual fue solicitada de forma particular por parte de familiares ya que no aceptaron remision para Bogota donde inicialmente habia sido ubicado y aceptado paciente por parte de EPS el mismo día que se inicio el tramite de remision. Padraastro del paciente cuando se le informa que debe firmar autorizacion sobre traslado a Lerida rechaza tambien la solicitud, el unico argumento que expone es el siguiente : " NOS DIJERON QUE ALLA SOLO LO INTERNAN 15 DIAS Y NOSOTROS QUEREMOS QUE LO INTERNEN POR LO MENOS 6 MESES " afirmacion anterior no tiene sentido ya que paciente no ha sido valorado por el especialista de Hospital mental y es el unico que tomara dicha decision, familiar del paciente se rehusa a tramites de remision a la ciudad de Bogota, lo que se nos sale de las manos como institucion ya que eps de paciente y residencia de paciente es en esa ciudad y afirma que el paciente lo va a dejar aca, nosotros no contamos con la especialidad lo cual no tiene sentido dejarlo en observacion de Urgencias, paciente no esta recibiendo manejo antipsicotico en el momento porque no lo ha requerido. recibí paciente a las 7: 00 am sin acompañante y no presento alteracion psicomotora alguna, fue colaborador, tolero via oral, se acerco personalmente a pedirme un " medicamento para dormir " por lo que accedi a aplicacion Haloperdol 5 mg IM, previo a este hecho, pacientes que se encontraban en la misma sala de observacion con el paciente, refieren que se encontraba fumando cigarillos en el baño, se llama a la policia quien hace requisita a paciente y efectivamente encuentra 2 cajetillas de cigarillos y un encendedor, se decomisan objetos y se deja anotacion por escrito, paciente no se rehusa en lo absoluto a retiro de objetos, nunca fue agresivo, fue colaborador, posterior en horario de ingreso a familiares, personal de vigilancia informa que familiar estaba intentando ingresarle cigarillos de nuevo al paciente, lo que da a entender que familiar no esta colaborando con el proceso de rehabilitacion, el familiar es muy demandante, conflictivo al igual que la madre, se llama a

Paciente: JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA

Nro Historia:

Edad: 30 Años - Sexo Masculino - FAMISANAR \*\* REGIMEN CONTRIBUTIVO \*\*

Cédula 1018419921

| Servicio de Ingreso      | Fecha de Ingreso         | Servicio de Egreso | Fecha Egreso |
|--------------------------|--------------------------|--------------------|--------------|
| CONSULTORIO DE URGENCIAS | 17/10/2018 07:27:00 a.m. |                    |              |

entidad de policia, coordinador medico y jefe de enfermeria Martha Osorio de coordinacion medica, quienes hablan con familiar de nuevo, exponen toda la conducta, escuchan todo el proceso por el que ha pasado y se llega a la conclusion de que se intentara remitir de nuevo para Valoracion por psiquiatria. si por tercera vez rechazan remision y paciente se encuentra en las condiciones anteriormente descritas se pensara en dar egreso y continuar tramites por Consulta externa. se deja constancia de todo lo sucedido para evitar quejas, reclamos y demas a futuro.

#### DIAGNOSTICOS

° ESQUIZOFRENIA PARANOIDE:

Dr. JENNIFER PAOLA MARTINEZ PARRA

\*\*\*\*\*  
<v\* EVOLUCIÓN<==> MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL \*\*\*>

<\*> 18/oct/18 20:20 - SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

Concepto  
SE CIERRA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA, SALE EN AMBULANCIA BASICA HACIA BOGOTA ACEPTADO EN LA CLINICA EMMANUEL POR EL DR JAIRO ALGARAI. SE CIERRA HISTORIA CLINICA.

#### DIAGNOSTICOS

° ESQUIZOFRENIA PARANOIDE:

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

<\*> Orden Nro. 909741 - SALA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

\* TRANSPORTE AMBULANCIA - BASICA HONDA BOGOTA HONDA

Dr. OSNAIDER DE JESUS MURILLO DE LA HOZ

#### <DATOS DE EGRESO>

<==MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA GENERAL 18/10/2018 08:20:04 p.m.==>

CONCEPTO: SE CIERRA HISTORIA CLINICA DE PACIENTE JUAN SEBASTIAN SANCHEZ MENDOZA, SALE EN AMBULANCIA BASICA HACIA BOGOTA ACEPTADO EN LA CLINICA EMMANUEL POR EL DR JAIRO ALGARAI. SE CIERRA HISTORIA CLINICA.

DESTINO: Ambulatorio

#### DIAGNOSTICOS DE EGRESO

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE: (PRINCIPAL), (OBSERVACIONES: )

#### CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA

#### <TRATAMIENTO AL EGRESO>

OSNAIDER DE JESUS MURILLO DE LA HOZ Reg: 1143438929