



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2018-09-17

HORA

1:52

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO		NIT	<input checked="" type="checkbox"/>	891180134	2
		CC	<input type="checkbox"/>	Numero	DV
Codigo:	415510047901	Dirección Prestador: CALLE 3 SUR # 1B-45			
Telefono:	8	8362500	Departamento: HUILA	41	Municipio: PITALITO
	Indicativo	Número			551

DATOS DEL PACIENTE

CABRERA	ORDÓÑEZ	ALEXANDRO	NO TIENE
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	12169933	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación	Número Documento de Identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería	Fecha de Nacimiento		1978-03-07
Dirección de Residencia Habitual: CALLE 4 4 E - 30 PITALITO			Teléfono: 3132714364
Departamento: HUILA	41	Municipio: PITALITO	551
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS			CODIGO: 000037

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

CABRERA	ORDÓÑEZ	ALEXANDRO	NO TIENE
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	12169933	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación	Número Documento de Identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería			
Dirección de Residencia Habitual: CALLE 4 4 E - 30 PITALITO			Teléfono: 3132714364
Departamento: HUILA	41	Municipio: PITALITO	551

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre EDUARD ORLANDO VARGAS PLAZAS	Telefono:	8	8362500
		Indicativo	Número
Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2	Telefono Celular:	0000362504	
Servicio para el cual se solicita la referencia Consulta Externa			
Especialidad: PSIQUIATRIA			

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	"SE TOMO UN YAHE Y ESTA DESORIENTADO"
Enfermedad Actual:	PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (LUIS ORDÓÑEZ) CON CUADRO CLINICO DE APRX 7 DIAS DE EVOLUCION EL CUAL SE PRESENTA POSTERIOR A INGETSA DE "YAHE", PRESENTANDO ALUSINACIONES VISUALES, AUDITIVAS, DELIRIO DE PERSECUSION, INSOMNIO, HIPOREXIA, AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, DEMABULACION SIN RUMBO, ADEMAS EDEMA PROGRESIVO DE MMII CON OLIGURIA, NO OTRA MANIFESTACION CLINICA. GLUCOMETRIA DE INGRESO 100 MG/DL.**PACIENTE POCO COLABORADOR, NO SE DEJA PESAR NI TALLAR.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 90/60 mmHg	TAM: 70,00 mmHg	FC: 70 lpm	FR: 19 rpm	T: 37.1 °C	SO2: 95%	PESO: 70 KG	TALLA: 170 CM
IMC: 24,22 Kg/m²							
N: Normal, AN: Anormal							
Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NORMOCEFALO				
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	CONJUTNIVAS ROSADAS				
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	MUCOSA ORAL HUMEDA				
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIMETRICO, MOVIL				
Tórax:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIMETRICO, EXPANDIBLE, RCRSS, RUIDOS RESPIRATORIOS				
			PRESENTES SIN AGREGADOS, NO TIRAJES COSTALES, ABRASIONES MULTIPLES EN TORAX ANTERIOR Y POSTERIOR				
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO IRRITACION PERITONEAL				
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO VALORADO				

Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	EUTROFICAS, EDEMA GRADO IV DE MMII, LLENADO CAPILAR DE 2 SEG, ABRASIONES MULTIPLES
Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS MENTALES, PINRAL
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Observaciones:			
SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL			
Fecha	Servicio		Folio Sol. Extramural
13/09/2018 2:06:47 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	MEDICINA INTERNA	Folio Inter:	23
	<p>MOTIVO DE CONSULTA</p> <p>" TOMO YAE Y ESTA DESORIENTADO"</p> <p>ENFERMEDAD ACTUAL</p> <p>PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTETE EN DESORIENTACION, AGITACION PSICOMOTORA, COPROLALIA Y AGRESIVIDAD AL PARECER SEGUN INFORMACION POR FAMILIARES POSTERIOR A INGERIR SUSTANCIA PSICOACTIVA (YAGE), ADEMAS EDEMA GENERALIZADO CON OLIGURIA DESDE HACE 10 DIAS SIN DORMIR SEGUN FAMILIAR</p> <p>ANTECEDENTES</p> <p>CONSUMIDOR DE YAGE FRECUENTE</p> <p>HACE 10 AÑOS EPISODIO PSICOTICO CON AGRESIVIDAD, AGITACION PSICOMOTORA</p> <p>PARACLINICOS</p> <p>13/09/018</p> <p>CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136 PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42</p> <p>HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000</p> <p>TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5</p> <p>UROANALIS PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300</p> <p>CONCEPTO</p> <p>PACIENTE TRASTORNOS PSICOTICO AGUDO AL PARECER DESENCADENADO CON ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INSOMNIO PROLONGADO CON TRASTORNO DE LABILIDAD EMOCIONAL IMPORTANTE, ACTUALMENTE COLABORADOR SIN AGRESIVIDAD PERO PERSISTIENDO DESORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SE CONSIDERA DEBE SER VALORADO POR PSIAQUIATRIA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, SE SOLICITAN ESTUDIOS SE ORDENA MANEJO MEDICO</p> <p>PLAN</p> <p>VER ORDENES MEDICAS</p>		
13/09/2018 2:06:47 p. m.	ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	NITROGENO UREICO		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL CON BARIO)		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	SILUETA CARDIACA NORMAL. NO CONSOLIDADOS	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA TP		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA		22 <input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28

13/09/2018 2:06:47 p. m.	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA	22	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL NORMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	UROANALISIS	22	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORNMAL NORNMAL	Folio Inter:	28
13/09/2018 2:06:47 p. m.	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	22	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VAL. SE REALIZA VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE ALEXANDRO CABRERA ORDOÑEZ DE 40 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE DEL BARRIO VENECIA DEL MUNICIPIO DE PITALITO EN CONJUNTO CON SU ESPOSA LA SEÑORA YAZMIN IBARRA DE 40 AÑOS DE EDAD (ESTETICISTA) Y SUS DOS HIJOS DE 14 Y 10 AÑOS DE EDAD,REFIERE RESIDENCIA EN VIVIENDA PROPIA CON TODOS LOS SERVICIOS, ACTUALMENTE SE ENCONTRABA LABORANDO COMO AGRICULTOR. NO SE TIENE MAS INFORMACION DADO QUE QUIEN SUMINISTRA LA MISMA ES UN PRIMO DE NOMBRE EDUARDO NUÑEZ QUIEN LO ACOMPAÑA EN EL MOMENTO. PACIENTE A QUIEN NO SE LE PUEDE REALIZAR VALORACION INTEGRAL, DADO SU ALTO NIVEL DE DESORIENTACION, ALUCINACION Y HETEROAGRESIVIDAD ENFOCADO MAS AL PERSONAL FEMEMINO QUE MASCULINO, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL NI VERBAL, CON EL EVALUADOR, NO SE PUEDEN EVALUAR AMPLIAMENTE SUS AREAS DE AJUSTE. PACIENTE QUIEN EN BASE A LA INFORMACION SUMINISTRADA POR SU PRIMO ES CONSUMIDOR FRECUENTE DE YAGE DESDE HACE ALREDEDOR DE 10 AÑOS SIN CONTROL, EL CUAL HA DETONADO DIFERENTES REACCIONES COMPORTAMENTALES Y MENTALES EN EL PACIENTE ULTIMO PRESENTADO EL DIA DE AYER POR LO QUE LO INGRESAN AL SERVICIO. EN EL MOMENTO PACIENTE QUIEN NO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES OPTIMAS PARA EVALUAR SUS AREAS DE AJUSTE POR LO QUE Y EN BASE A SUS ANTESCEDENTES SE CONSIDERA NO PUEDE SER MANEJADO AMBULATORIAMENTE DADO EL ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU AGUDIZACION DE CUADRO, POR LO QUE SE APOYA EL CONCEPTO MEDICO DE REMISION HOSPITALARIA A PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL. SE EXPLICA CLARAMENTE A SU ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE COMPRENDE Y ENTIENDE NUMERO DE CONTACTO FAMILIAR 3142455727	Folio Inter:	30
13/09/2018 5:55:39 p. m.	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL	23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NO REACTIVA NO REACTIVA	Folio Inter:	28
13/09/2018 5:55:39 p. m.	Virus de Inmunodeficiencia Humana PRUEBA CONFIRMATORIA	23	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NO REACTIVO NO REACTIVO	Folio Inter:	35
14/09/2018 9:20:36 a. m.	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	28	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales. El sistema ventricular no presenta alteraciones. No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media. No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo. El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal. No hay alteraciones de las estructuras vasculares. Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización. Lo visualizado de las órbitas es normal.	Folio Inter:	39
15/09/2018 12:34:56 p. m.	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN UROLOGIA	35	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE: 1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA 3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION 4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN) 5. SOSPECHA DE TRAUMA URETRAL PCIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. REFEIRE TRACCION INVOLUNTARIA DE Sonda URETRAL Y POSTERIOR HEMATURIA LEVE POR LO CUAL SOLICITAN CONCEPTO. EN EL MEMENTO PACINETE SEDADO FC 79 XM FR 19 XM ABDOMEN BLADNO NO DOLOROSO PENE Y TESTICULOS NORMAL NO URETRORRAGIA SE EVIDENCIA MICCION ESPONTANEA A PAÑAL EXTREMIADDES EDEMA GRADO II PARACLINICOS CREA 1.3 K3.6 NA 136 BUN 19 HEMOGRAMA LEUCO 7.570 N 65 HB 12 PLT 239.000 PACINETE DE 40 AÑOS CON DIAGNSOTICO ANOTADOS QUIEN PRESENTO TRAUMA URETRAL SECUNDARIO A TRACCION INVOLUNTARIA DE Sonda URETRAL SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CON MICCION ESPONTANEA A PAÑAL CON ORINA CLARA SIN URETRORRAGIA POR TANTO SE CONSIDERA DEJAR SIN Sonda URETRAL DADO ALTO RIESGO DE PRESENTAR FUTUROS TRAUMAS URETRALES. SE EXPLICA A FAMILIAR SE CIERRA IC	Folio Inter:	36

RESUMEN DE EVOLUCIONES			
URGENCIAS CONSULTA Y PROCEDIMIENTOS			
13/09/2018 2:06:47 p.m.			
PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (LUIS ORDOÑEZ) CON CUADRO CLINICOD E APRX 7 DIAS DE EVOLUCION EL CUAL SE PRESENTA POSTERIOR A INGETSA DE "YAHE", PRESENTANDO ALUSINACIONES VISUALES, AUDITIVAS, DELIRIO DE PERSECUSION, INSOMNIO, HIPOREXIA, AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD, DEMABULACION SIN RUMBO, ADEMAS EDEMA PROGRESIVO DE MMII CON OLIGURIA, NO OTRA MANIFESTACION CLINICA. GLUCOMETRIA DE INGRESO 100 MG/DL.**PACIENTE POCO COLABORADOR, NO SE DEJA PESAR NI TALLAR. AL EXAMEN FISICO PREVIA FIRMA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO, AL EXAMEN FISICO PACINTE ALERTA, AFERBRIL, SIIN EVIDENIAJDE IDEAS DELIRANTES ACTUALMnte, NO DETERIORO NEUROLOGICO EVIDENTE, EDEMA GENERALIZADO, ABRASIONES MULTIPLES EN EXTREMIDADES Y TRONCO. SE INGRESA PARA MEDICACION, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS Y VALORACION POR ESPECIALIDAD. POR MANIFETSACIOND E OLIGURIA Y EDEMA MARCADO SE DEIDE PASOD E Sonda VESICAL PARA CUANTIFICACIONDE LIQUIDOS. SE EXPLICA CODUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA, SE			
Impreso el 17/09/2018 a las 04:19:11 Por el Usuario RR05 - ANDREA ALEXANDRA VALDERRAMA TOVAR Indigo Crystal.Net - Powered By INDIGO TECHNOLOGIES - to HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO Nit: 891180134-2			

ACLARAN DUDAS.

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

13/09/2018 5:55:39 p.m.

MEDICINA INTERNA

MOTIVO DE CONSULTA

" TOMO YAE Y ESTA DESORIENTADO"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTETE EN DESORIENTACION, AGITACION PSICOMOTORA, COPROLALIA Y AGRESIVIDAD AL PARECER SEGUN INFORMACION POR FAMILIARES POSTERIOR A INGERIR SUSTANCIA PSICOACTIVA (YAGE), ADEMAS EDEMA GENERALIZADO CON OLIGURIA DESDE HACE 10 DIAS SIN DORMIR SEGUN FAMILIAR

ANTECEDENTES

CONSUMIDOR DE YAGE FRECUENTE

HACE 10 AÑOS EPISODIO PSICOTICO CON AGRESIVIDAD, AGITACION PSICOMOTORA

PARACLINICOS

13/09/018

CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136 PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42

HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000

TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5

UROANALIS PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300

CONCEPTO

PACIENTE TRASTORNOS PSICOTICO AGUDO AL PARECER DESENCADENADO CON ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INSOMNIO PROLONGADO CON TRASTORNO DE LABILIDAD EMOCIONAL IMPORTANTE, ACTUALMENTE COLABORADOR SIN AGRESIVIDAD PERO PERSISTIENDO DESORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SE CONSIDERA DEBE SER VALORADO POR PSIAQUIATRIA POR CUADRO CLINICO ACTUAL, SE SOLICITAN ESTUDIOS SE ORDENA MANEJO MEDICO

PLAN

VER ORDENES MEDICAS

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

13/09/2018 5:58:19 p.m.

ANALISIS: Solicitud de Referencia

"

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

13/09/2018 9:58:12 p.m.

*** SE ATIENDE LLAMADO DE PERSONAL DE ENFERMERIA Y FAMILIAR QUIEN REFIERE EL PACIENTE SE TORNA AGRESIVO, AGITADO. SE VALORA PACIENTE ENCONTRANDOSE DISPROXESICO, POBRE CONTANTO VISUAL, POCO COLABORADOR, LEVE AGITACION PSICOMOTORA. SE INDICA ADMINSTRACION DE 3 CC DE MIDAZOLAM DOSIS UNICA ***

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 1:47:15 a.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE

- EPISODIO PSICOTICO AGUDO

- CONSUMIDOR DE SPA

- ERC ESTADIO IIA TFG: 68 ML/1.733

PARACLINICOS

13/09/018

CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136 PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42

HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000

TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5

UROANALIS PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300

CONCEPTO

PACIENTE TRASTORNOS PSICOTICO AGUDO AL PARECER DESENCADENADO CON ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INSOMNIO PROLONGADO CON TRASTORNO DE LABILIDAD EMOCIONAL IMPORTANTE, ACTUALMENTE COLABORADOR SIN AGRESIVIDAD PERO PERSISTIENDO DESORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SE CONSIDERA DEBE SER VALORADO POR PSIAQUIATRIA, LA CUAL ESTA PENDIENTE AUTORIZAR, AHORA CO ESTABILIDAD HEMODINAMICA, ALKERTA, AFEBRIL, PENDIENTE ACEPTACION. CONSTOL DE SIGNOS VITALES IC

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 7:00:37 a.m.

ANALISIS: Solicitud de Referencia

"

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 9:20:36 a.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE :

- EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- CONSUMIDOR DE SPA
- SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
- ERC ESTADIO IIA TFG: 68 ML/1.733

PARACLINICOS

13/09/018

CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136

PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42

HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000

TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5

UROANALIS PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300

CONCEPTO

PACIENTE TRASTORNOS PSICOTICO AGUDO AL PARECER DESENCADENADO CON ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, INSOMNIO PROLONGADO CON TRASTORNO DE LABILIDAD EMOCIONAL IMPORTANTE, ACTUALMENTE POCO COLABORADOR, TIENDE A AGITARSE CUANDO SE LE HACEN PREGUNTAS, DESORIENTADO SIN DEFICIT NEUROLOGICO. SOLICITO TAC DE CRANEO SIMPLE COMO ESTUDIO COMPLEMENTARIO Y REGLAMENTARIO PARA REMISION. PENDIENTE ACEPTACION PARA REMISION A III NIVEL PSIQUIATRIA. CONTINUA EN LA UNIDAD BAJO VIGILANCIA Y MANEJO A LA ESPERA DE REMISION. NO TIENE FAMILIARES EN EL MOMENTO

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 9:22:41 a.m.

PACIENTE INTRANQUIL SE ORDENA DOSIS DE HALOPERIDOL

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 9:27:24 a.m.

VAL. SE REALIZA VALORACION Y ACOMPAÑAMIENTO AL PACIENTE ALEXANDRO CABRERA ORDOÑEZ DE 40 AÑOS DE EDAD, RESIDENTE DEL BARRIO VENECIA DEL MUNICIPIO DE PITALITO EN CONJUNTO CON SU ESPOSA LA SEÑORA YAZMIN IBARRA DE 40 AÑOS DE EDAD (ESTETICISTA) Y SUS DOS HIJOS DE 14 Y 10 AÑOS DE EDAD, REFIERE RESIDENCIA EN VIVIENDA PROPIA CON TODOS LOS SERVICIOS, ACTUALMENTE SE ENCONTRABA LABORANDO COMO AGRICULTOR. NO SE TIENE MAS INFORMACION DADO QUE QUIEN SUMINISTRA LA MISMA ES UN PRIMO DE NOMBRE EDUARDO NUÑEZ QUIEN LO ACOMPAÑA EN EL MOMENTO.

PACIENTE A QUIEN NO SE LE PUEDE REALIZAR VALORACION INTEGRAL, DADO SU ALTO NIVEL DE DESORIENTACION, ALUCINACION Y HETEROAGRESIVIDAD ENFOCADO MAS AL PERSONAL FEMEINO QUE MASCULINO, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL NI VERBAL, CON EL EVALUADOR, NO SE PUEDEN EVALUAR AMPLIAMENTE SUS AREAS DE AJUSTE. PACIENTE QUIEN EN BASE A LA INFORMACION SUMINISTRADA POR SU PRIMO ES CONSUMIDOR FRECUENTE DE YAGE DESDE HACE ALREDEDOR DE 10 AÑOS SIN CONTROL, EL CUAL HA DETONADO DIFERENTES REACCIONES COMPORTAMENTALES Y MENTALES EN EL PACIENTE ULTIMO PRESENTADO EL DIA DE AYER POR LO QUE LO INGRESAN AL SERVICIO.

EN EL MOMENTO PACIENTE QUIEN NO SE ENCUENTRA EN CONDICIONES OPTIMAS PARA EVALUAR SUS AREAS DE AJUSTE POR LO QUE Y EN BASE A SUS ANTECEDENTES SE CONSIDERA NO PUEDE SER MANEJADO AMBULATORIAMENTE DADO EL ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES DERIVADAS DE SU AGUDIZACION DE CUADRO, POR LO QUE SE APOYA EL CONCEPTO MEDICO DE REMISION HOSPITALARIA A PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL. SE EXPLICA CLARAMENTE A SU ACOMPAÑANTE QUIEN REFIERE COMPRENDE Y ENTIENDE NUMERO DE CONTACTO FAMILIAR 3142455727

URGEN OBSERV ATENCION INMEDIATA 1

14/09/2018 10:32:23 a.m.

PACIENTE CON IDX DE:

EPISODIO PSICOTICO AGUDO
ANTECEDENTE CONSUMO SPA

PACIENTE AHORA CON EPISODIO DE AGITACION PSICOMOTORA A PESAR DE MANEJO YA ESTABLECIDO. SE INDICA DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

14/09/2018 7:39:32 p.m.

PACIENTE QUIEN PRESENTA EPISODIO DE AGITACION, SE DECIDE ADMINISTRAR DOSIS DE HALOPERIDOL

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

15/09/2018 1:06:14 a.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
2. ANTECEDENTE CONSUMO SPA
3. SX EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)

PARACLINICOS: CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136

PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42

HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000

TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5

UROANALISIS: PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300

ANALISIS: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DX YA DESCRITOS, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO SEDACION EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION, INMOVILIZADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE QUE PRESENTA EPISODIOS FRECUENTES DE AGRESIVIDAD Y AGITACION

PSICOMOTORA POR LO QUE HA SIDO NECESARIA LA INMOVILIZACION Y SEDACION; EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS CONSERVADOS, RESTO NORMAL. SE DECIDE CONTINUAR EN ESTANCIA HOSPITALARIA, EN ESPERA DE RESPUESTA POR PARTE DE EPS DE TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. PENDIENTE REPORTE DE VIH, PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE TAC DE CRANEO SIMPLE. SE LE EXPLICA A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

15/09/2018 12:25:28 p.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)
5. SOSPECHA DE TRAUMA URETRAL?

PARACLINICOS: CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136
PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42
HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000
TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5
UROANALISIS: PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300
VIH NO REACTIVO

ANALISIS: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO SEDACION EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION, INMOVILIZADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE VERLO TRANQUILO, PRESENTA EPISODIOS FRECUENTES DE AGRESIVIDAD Y AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE HA SIDO NECESARIA LA INMOVILIZACION Y SEDACION; EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS CONSERVADOS, AL EXAMEN FISICO CON EDEMA GRADO III DE MI, CON PRESENCIA DE HEMATURIA ESCASA DADO RETIRO TRAUMATICO DE Sonda Vesical, SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE TAC DE CRANEO SIMPLE. SE LE EXPLICA A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

15/09/2018 12:34:56 p.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)
5. SOSPECHA DE TRAUMA URETRAL?

PARACLINICOS: CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136
PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42
HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000
TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5
UROANALISIS: PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300
VIH NO REACTIVO

ANALISIS: PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS YA DESCRITOS, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO SEDACION EN CAMILLA EN SALA DE OBSERVACION, INMOVILIZADO, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE VERLO TRANQUILO, PRESENTA EPISODIOS FRECUENTES DE AGRESIVIDAD Y AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE HA SIDO NECESARIA LA INMOVILIZACION Y SEDACION; EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS CONSERVADOS, AL EXAMEN FISICO CON EDEMA GRADO III DE MI, CON PRESENCIA DE HEMATURIA ESCASA DADO RETIRO TRAUMATICO DE Sonda Vesical, SE SOLICITA VALORACION POR UROLOGIA, PENDIENTE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE INICIA MANEJO ANTIPSICOTICO, Y DADO PRESENCIA DE EDEMA SE SOLICITA TOMA DE ECOCARDIOGRAMA PARA DESCARTAR ALTERACIONES A ESTE NIVEL, PENDIENTE LECTURA OFICIAL DE TAC DE CRANEO SIMPLE. SE LE EXPLICA A FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

15/09/2018 5:14:05 p.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)
5. SOSPECHA DE TRAUMA URETRAL

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. REFIERE TRACCION INVOLUNTARIA DE Sonda URETRAL Y POSTERIOR HEMATURIA LEVE POR LO CUAL SOLICITAN CONCEPTO. EN EL MOMENTO PACIENTE SEDADO

FC 79 XM FR 19 XM
ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO
PENIS Y TESTICULOS NORMAL NO URETRORRAGIA SE EVIDENCIA MICCION ESPONTANEA A PAÑAL
EXTREMIIDADES EDEMA GRADO II

PARACLINICOS CREA 1.3 K3.6 NA 136 BUN 19 HEMOGRAMA LEUCO 7.570 N 65 HB 12 PLT 239.000

PACIENTE DE 40 AÑOS CON DIAGNOSTICO ANOTADO QUIEN PRESENTO TRAUMA URETRAL SECUNDARIO A TRACCION INVOLUNTARIA DE Sonda URETRAL SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CON MICCION ESPONTANEA A PAÑAL CON ORINA CLARA SIN URETRORRAGIA POR TANTO SE CONSIDERA DEJAR SIN Sonda URETRAL DADO ALTO RIESGO DE PRESENTAR FUTUROS TRAUMAS URETRALES. SE EXPLICA A FAMILIAR SE CIERRA IC

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

16/09/2018 2:48:08 a.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)

TC CRANEO SIMPLE (14/09/18); El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales. El sistema ventricular no presenta alteraciones. No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media. No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo. El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal. No hay alteraciones de las estructuras vasculares. Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización. Lo visualizado de las órbitas es normal.

CONCEPTO:

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON CUADRO PSICOTICO AGUDO, CON REQUIMINETO DE INMOVILIZACION Y SEDACION POR EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, ACTUALMNETE EN CAMILLA, INMOVILIZADO Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, PRESENCIA DE EDEMA GRADO III DE MI, FUE VALORADO POR UROLOGIA POR EPISODIO DE HEMATURIA POSTRAUMATICA AL RETIRARA SONDA VESICAL, QUIEN COSNDIERA NO EVIDENCIA DE LESIONES URETRAL Y CONSIDERA NO UTILIZAR SONDA VESICAL POR RIESGO DE NUEVO TRAUMATISMO. ESTA EN ESPERA DE ACEPTACION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y ECO TT. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA, SE ACLARAN DUDAS.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

16/09/2018 2:48:52 a.m.

ANALISIS: Solicitud de Referencia
"

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

16/09/2018 12:56:26 p.m.

PACIENTE DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)

PARACLINICOS

13/09/18

CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136. PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42
HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000. TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5. UROANALISIS: PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300 . VIH NO REACTIVO

TC CRANEO SIMPLE (14/09/18); El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales. El sistema ventricular no presenta alteraciones. No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media. No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo. El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal. No hay alteraciones de las estructuras vasculares. Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización. Lo visualizado de las órbitas es normal.

CONCEPTO:

PACIENTE DE 40 AÑOS, CON CUADRO PSICOTICO AGUDO SECUNDARIO A INGESTA DE BEBIDA ALUNIZANTE, CON REQUIMINETO DE INMOVILIZACION Y SEDACION POR EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA PERSISTENTES, ACTUALMNETE EN CAMILLA, INMOVILIZADO Y ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR, PRESENCIA DE EDEMA GRADO III DE MI, FUE VALORADO POR UROLOGIA POR EPISODIO DE HEMATURIA POSTRAUMATICA AL RETIRARA SONDA VESICAL, QUIEN COSNDIERA NO EVIDENCIA DE LESIONES URETRAL Y CONSIDERA NO UTILIZAR SONDA VESICAL POR RIESGO DE NUEVO TRAUMATISMO, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR, ESTA EN ESPERA DE ACEPTACION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA Y ECO TT. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A FAMILIAR, ENTIENDE Y ACEPTA, SE ACLARAN DUDAS.

URGENCIAS OBSERVACION HOMBRES 2

17/09/2018 1:51:09 a.m.

PACIENTE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- 1.1 PSICOSIS INDUCIDA POR AYAHUSCA
3. SINDROME EDEMATOSO EN RESOLUCION
4. ERC ESTADIO IIA (TFG: 68ML/MIN)

PARACLINICOS

13/09/18


CREAT 1.3 GLICEMIA 87 BUN 19.5 K 3.6 NA 136. PROTEINAS TOTALES 6.51 ALBUMINA 4.1 TGP 58 TGO 42
HEMOGRAMA HTC 38 HB 12.8 LEU 7570 PLT 394000. TP 13.4 INR 1.04 TPT 29.5. UROANALISIS: PH 5 LEUCOS NEGATIVOS NITRITOS NEGATIVOS, PROTEINAS NEGATIVAS HEMOGLOBINA 300 . VIH NO REACTIVO

TC CRANEO SIMPLE (14/09/18); El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales. El sistema ventricular no presenta alteraciones. No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media. No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo. El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal. No hay alteraciones de las estructuras vasculares. Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización. Lo visualizado de las órbitas es normal.

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO QUIEN INGRESO POR CUADRO PSICOTICO AGUDO SECUNDARIO A INGESTA DE BEBIDA ALUNIZANTE, CON REQUIMINETO DE INMOVILIZACION Y SEDACION POR EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA PERSISTENTES, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL HIDRATADO, NO SIRS, AL EXAMEN FISICO CON PRESENCIA DE EDEMA GRADO II DE MI, PACIENTE ESTABLE, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION , SE ENCUENTRA EN TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PENDIENTE TOMA DE ECOCARDIOGRAMA, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD BAJO MANEJO MEDICO Y VIGILANCIA CLINICA, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES		<input checked="" type="checkbox"/>
R34X	ANURIA Y OLIGURIA		<input type="checkbox"/>
R601	EDEMA GENERALIZADO		<input type="checkbox"/>
S208	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DEL TORAX		<input type="checkbox"/>
S508	OTROS TRAUMATISMOS SUPERFICIALES DEL ANTEBRAZO		<input type="checkbox"/>
COMPLICACIONES			
"SE TOMO UN YAHE Y ESTA DESORIENTADO"			
MOTIVOS DE REMISION			
NO HAY RECURSO HUMANO			
<div style="text-align: right;">  Profesional: EDUARD ORLANDO VARGAS PLAZAS Registro Medico: 1083892808 </div>			