

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1049608598
Paciente:	JULIO ALEXANDER GACHA MORENO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/04/1987
Edad y género:	31 Años, Masculino
Identificador único:	467333
Financiador:	NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Fecha y hora de ingreso: 17/11/2018 22:48

Número de ingreso: 467333 - 4

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

PACIENTE DE 31 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LESION POR AGRESION HERIDA EN REGION DE HEMIORAX POSTERIOR CON POSTERIOR SANGRADO DOLOR DE INTENSIDAD 7/10, SANGRADO MODERADO NO OTRA SINTOMATOLOGIA, ACTUALMENTE SINTOMATICO

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: EA.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 17/11/2018

Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE,,
Quirúrgicos	NO

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Normal. CONCIENTE ALERTA HIDRATADO
CABEZA NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PINRA, MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL, CUELLO MOVIL NO MASAS, TORAX SIMETRICO PRESENTA HERIDA EN REGION PSOTERIOR EN ESCAPULA IZQUIERDA DE 4 CM POR 3 CM CON SANGRADO ESCASO , CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO ,EXTREMIDADES SIN EDEMAS PERFUSION MENOR A 2 SEG

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 120, PA Diastólica (mmHg): 80, Presión arterial media (mmHg): 93, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 80, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 36.5, Escala del dolor: 5, Saturación de oxígeno (%): 95, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX	Confirmado nuevo

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Impresión diagnóstica
N434	ESPERMATOCELE	Confirmado Repetido

Conducta

PACIENTE VICTIMA DE LESION POR AGRESION SE DECIDE MANEJO MEDICO Y NUEVA VALORACION SE EXPLICA REFEIRE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA

DICLOFENACO 75 MG IMAHORA
TOXOIDE TETANICO IM AHORA
PROLENE 4.0
NUEVA VALORACION

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Triage médico - MEDICO GENERAL
Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93
Frecuencia cardiaca: 80
Frecuencia respiratoria: 20
Temperatura: 36.5
Saturación de oxígeno: 95

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Diagnósticos activos después de la nota: N434 - ESPERMATOCELE (Confirmado Repetido), N511 - TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE , S212 - HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX .

Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 17/11/2018 23:23

Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: LESION POR AGRESION

Enfermedad actual: PACIENTE DE 31 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LESION POR AGRESION HERIDA EN REGION DE HEMIORAX POSTERIOR CON POSTERIOR SANGRADO DOLOR DE INTENSIDAD 7/10, SANGRADO MODERADO NO OTRA SINTOMATOLOGIA, ACTUALMENTE SINTOMATICO

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: EA

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma: Brazo derecho

Frecuencia cardiaca: 80

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36.5

Escala del dolor: 05

Saturación de oxígeno: 95

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : CONCIENTE ALERTA HIDRATADO

CABEZA NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PINRA, MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL, CUELLO MOVIL NO MASAS, TORAX SIMETRICO PRESENTA HERIDA EN REGION POSTERIOR EN ESCAPULA IZQUIERDA DE 4 CM POR 3 CM CON SANGRADO ESCASO , CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO ,EXTREMIDADES SIN EDEMAS PERFUSION MENOR A 2 SEG

Análisis y Plan: PACEINTE VICTIMA DE LESION POR AGRESION SE DECIDE MANEJO MEDICO Y NUEVA VALORACION SE EXPLICA REFEIRE ENTENDER Y ACEPTA LA CONDUCTA

DICLOFENACO 75 MG IMAHORA

TOXOIDE TETANICO IM AHORA

PROLENE 4.0

NUEVA VALORACION

Fecha: 18/11/2018 00:33

Evolución - MEDICO GENERAL

Análisis: PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO, PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA, INFILTRACIÓN CON LIDOCAÍNA, SE REALIZA HEMOSTASIA, SE EVIDENCIA HERIDA LINEAL IRREGULAR EN REGIÓN SUPRAESCAPULAR IZQUIERDA DE APROXIMADAMENTE 6 CM, SE REALIZAN PUNTOS SIMPLES CON PROLENE 4 - 0, SE REALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES, SE DEJA APOSITO COMPRESIVO CON GASAS Y FIXOMULL

DEBIDO A LA LOCALIZACIÓN DE LA HERIDA, SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX Y NUEVA VALORACIÓN.

Plan de manejo: SE SOLICITA RADIOGRAFÍA DE TÓRAX.

NUEVA VALORACIÓN.

Fecha: 18/11/2018 01:14

Egreso Vivo - MEDICO GENERAL

Requiere cita de control?: S

Referida para anticoncepcion: N

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX	Confirmado nuevo Impresión diagnóstica Confirmado Repetido
N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	
N434	ESPERMATOCELE	
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890701	CONSULTA DE URGENCIAS POR MEDICINA GENERAL	1
871121	RADIOGRAFIA TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON BARIO	1
S22102	SALA DE PEQUEÑA CIRUGIA SUTURAS	1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

865101 SUTURA DE HERIDA UNICA EN AREA GENERAL

1

Otros medicamentos

DICLOFENACO SODICO 75 MG/3 ML SOLUCION INYECTABLE
TOXOIDE TETANICO SOLUCION INYECTABLE X 0.5 ML

Especialidades tratantes MEDICO GENERAL

Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA DE LA ATENCION

Condiciones generales a la salida:

PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTÓ HERIDA EN REGIÓN ESCAPULAR IZQUIERDA, SE REALIZA SUTURA DE LA HERIDA Y RADIOGRAFÍA DE TÓRAX DEBIDO A LOCALIZACIÓN DE LA LESIÓN, ESTA IMAGEN SE ENCUENTRA SIN HEMOTORAX SIN NEUMOTORAX; SE CONSIDERA PACIENTE PUEDE CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO POR LO QUE SE DA EGRESO CON:

- NAPROXENO 250 MG CADA 12 HORAS POR 5 DÍAS.
- CEFALEXINA 500 MG CADA 12 HORAS POR 5 DÍAS
- CLAROS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR POR URGENCIAS: SIGNOS DE EXPANSIÓN ED LA LESIÓN O SIGNOS DE INFECCIÓN EN LA LESIÓN, DIFICULTAD RESPIRATORIA.
- SE DA ORDEN DE RETIRO DE PUNTOS EN 10 DÍAS.

Medicamentos Ambulatorios:

MEDICAMENTOS

- CEFALEXINA 500 MG CAPSULA: 500 mg, Oral, CADA 6 HORAS, por 5 Días. A partir del: 2018-11-18
- NAPROXENO 250 MG TABLETA: 250 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 5 Días. A partir del: 2018-11-18

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

- 974300 RETIRO DE SUTURAS DE TORAX RETIRO DE PUNTOS SOD: Realizar el: 2018-11-18

INCAPACIDAD

- INCAPACIDAD POR LESIONES POR AGRESION: Número de días: 5, Prorroga: No, A partir del: 2018-11-18

Unidades de estancia del paciente

URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso

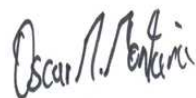
S212 - HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: URGENCIAS

Fecha y hora: 18/11/2018 01:37

Médico que elabora el egreso:



OSCAR MAURICIO MONTAÑA SICHACA, MEDICO GENERAL, Registro 1003-05, CC 7174709

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1049608598
Paciente:	JULIO ALEXANDER GACHA MORENO
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/04/1987
Edad y género:	31 Años, Masculino
Identificador único:	467333
Financiador:	NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Fecha y hora de ingreso: 24/01/2019 18:01

Número de ingreso: 467333 - 5

Remitido de otra IPS: No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

HOMBRE DE 31 AÑOS CON CUADRO DE 8 DIAS DE DEAMBULACION EN CALLES DE TUNJA, SE ENCUENTRA EN BARRIO PINOS DE ORIENTE CONSUMIENDO PEGANTE, CONSUMO PSICOACTIVOS DESDE LOS 10 AÑOS CON EPISODIOS DE AGRESION Y ESTANCIAS EN CONDUICION DE DETENSION INTRAMURAL POR HURTO, CONSUMO DE SUSTANCIAS Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. FUE INFORMADO POR FAMILIARES QUE LLEGA CON BOLSA DE PEGANTE Y LA PONE A LOS BSOBRINOS MENORES DE EDAD, INIDA QUE QUIERE MATAR A MAMA, POR LO QUE DECIDEN SOLICITAR TRASLADO A SERVICIO DE URGENCIAS.

ANT PAT CONSUMO DE SPA, QX NO, ALERGICO NO, TRAUMA HERIDA EN TORAX POSTERIOR CON CICATRIZ, FCOLOGICO NIEGA, TOXICOS. POLIFARMACODEPENDIENTE.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: EA. Signos y síntomas generales: ALUCINACIONES Y TENDENCIA AL MUTISMO CON MIRADA VIOLENTA..

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 24/01/2019

Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTETRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO,.
Quirúrgicos	NO

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Anormal. TENDENCIA A POSTURA RETADORA CON MIRADA Y TRONCO ERGUIDO. CALLA A HERMANA EN CONSULTORIO, SE NIEGA A HABLAR CON MEDICO. SE ENCUENTRA EN CUSTODIA DE POLICIA.

Neurólogo y Mental - Neurólogo y Mental: Anormal. PRESENTA IDEACION DELIRANTE EN LO POCO QUE HABLA, ASOCIADO A DELIRIO DE PODER. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENINGEOS, COMPRENDE Y REALIZA ORDENES DE LOCALIZACION DE CUERPO.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 146, PA Diastólica (mmHg): 89, Presión arterial media (mmHg): 108, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 75, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Peso (Kg): 75, Temperatura (°C): 36.5, Escala del dolor: 0, Saturación de oxígeno (%): 92, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F198	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Impresión diagnóstica

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX	Confirmado nuevo
N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Impresión diagnóstica
N434	ESPERMATOCELE	Confirmado Repetido

Conducta



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 5 de 8

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

OBSERVACION

REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN 5 PUNTOS POR RIESGOS DE AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD EN SERVICIO CON SOBRECARGA.
ACOMPANANTE PERMANENTE.
MIDAZOLAM 10 MG IM AHORA
HALOPERIDOL 10 MG IM AHORA

ADAPTER

SS CH PCR GLUCOSA BUN CREATININA ELECTROLITOS
SS TOXICOS EN ORINA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA.

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 24/01/2019 18:12

Triage médico - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: PACIENTE AGRESIVO, ACTITUD HOSTIL

Presión arterial (mmHg): 136/88, Presión arterial media(mmHg): 104

Frecuencia cardiaca: 80

Frecuencia respiratoria: 18

Temperatura: 36

Saturación de oxígeno: 90

Diagnósticos activos después de la nota: S212 - HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX , N434 - ESPERMATOCELE (Confirmado Repetido), N511 - TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE , F198 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO , Fecha de diagnostico: 24/01/2019, Edad al diagnóstico: 31 Años.

Clasificación del triage: TRIAGE II

Análisis y plan: INGRESA POR CONSUMO DE PEGANTE. ALTERACION COMPORTAMENTAL SECUNDARIA A USO DE SPA. AGRESIVIDAD EN EL CONTEXTO FAMILIAR. GOLPEA A LA FAMILIA.

Fecha: 24/01/2019 19:44

Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: VIENE CON OFICIO DE COMISARIA DE FAMILIA PARA ATENSION URGENCIAS

Enfermedad actual: HOMBRE DE 31 AÑOS CON CUADRO DE 8 DIAS DE DEAMBULACION EN CALLES DE TUNJA, SE ENCUENTRA EN BARRIO PINOS DE ORIENTE CONSUMIENDO PEGANTE, CONSUMO PSICOACTIVOS DESDE LOS 10 AÑOS CON EPISODIOS DE AGRESION Y ESTANCIAS EN CONDUICION DE DETENSION INTRAMURAL POR HURTO, CONSUMO DE SUSTANCIAS Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR. FUE INFORMADO POR FAMILIARES QUE LLEGA CON BOLSA DE PEGANTE Y LA PONE A LOS BSOBRINOS MENORES DE EDAD, INIDA QUE QUIERE MATAR A MAMA, POR LO QUE DECIDEN SOLICITAR TRASLADO A SERVICIO DE URGENCIAS.

ANT PAT CONSUMO DE SPA, QX NO, ALERGICO NO, TRAUMA HERIDA EN TORAX POSTERIOR CON CICATRIZ, FCOLOGICO NIEGA, TOXICOS. POLIFARMACODEPENDIENTE.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: ALUCINACIONES Y TENDENCIA AL MUTISMO CON MIRADA VIOLENTA.

Presión arterial (mmHg): 146/89, Presión arterial media(mmHg): 108

Frecuencia cardiaca: 75

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36.5

Peso: 75

Escala del dolor: 00

Saturación de oxígeno: 92

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : TENDENCIA A POSTURA RETADORA CON MIRADA Y TRONCO ERGUIDO. CALLA A HERMANA EN CONSULTORIO, SE NIEGA A HABLAR CON MEDICO. SE ENCUENTRA EN CUSTODIA DE POLICIA.

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PRESENTA IDEACION DELIRANTE EN LO POCO QUE HABLA, ASOCIADO A DELIRIO DE PODER. MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENINGEOS, COMPRENDE Y REALIZA ORDENES DE LOCALIZACION DE CUERPO.

Interpretación de resultados de paraclínicos: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE POLIFARMACODEPENDENCIA DESDE 10 AÑOS CON MARCADA DISFUNCION FAMILIAR POR CONSUMO, AGRESION A HERMANA PRIVADO DE LIBERAD POR MISMA CAUSA, AMENAZA CONSTANTE A MAMA Y HERMANAS, HACE 8 DIAS NO INGRESA A CASA POR CONSUMO DE SPA, BAZUCO Y PEGANTE LO REFERIDO POR HERMANA QUE ASISTE EN COMPAÑIA DE POLICIA PARA CONTROLAR AGRESIVIDAD DEL PACIENTE QUE NO QUERIA ASISTIR A SERVICIO MEDICO.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 25/01/2019 10:46:20



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 6 de 8

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis y Plan: OBSERVACION

REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACIÓN 5 PUNTOS POR RIESGOS DE AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD EN SERVICIO CON SOBRECARGA.

ACOMPANIANTE PERMANENTE.

MIDAZOLAM 10 MG IM AHORA

HALOPERIDOL 10 MG IM AHORA

ADAPTER

SS CH PCR GLUCOSA BUN CREATININA ELECTROLITOS

SS TOXICOS EN ORINA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Fecha: 25/01/2019 02:51

Evolución - MEDICO GENERAL

Plan de manejo: Plan:

1. Haloperidol 10 mg iv ahora

2. Midazolam 5 mg im ahora

3. Se adiciona biperideno

Fecha: 25/01/2019 08:40

Nota de Ingreso a Servicio - PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA - NOTA RETROSPECTIVA

Enfermedad actual: NATURAL Y RESIDENTE EN TUNJA

VIVE: CON MADRE, HERMANAS Y SOBRINOS, HACE 8 DIAS EN SITUACION DE HABITANTE DE CALLE

OCUPACION: CESANTE HACE 1 MES (ALBAÑIL)

ESTADO CIVIL: SOLTERO

INFORMANTE PTE , BELEN GACHA -MADRE

MC "ESTABA CONSUMIENDO SPA"

EA "

PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO DE 8 DIAS DE DEAMBULACION EN CALLES DE TUNJA, ENCONTRADO EN BARRIO PINOS DE ORIENTE CONSUMIENDO PEGANTE, REFIERE INICIO DE CONSUMO DE SPA, A LOS 10 AÑOS CONSUMO DE THC OCASIONALMENTE CON INCREMENTO GRADUAL DE CONSUMO, A LOS 18 AÑOS INICIO CONSUMO DE BAZUCO CON PATRON DE CONSUMO DIARIO (CONSUMO DURANTE DIA Y LA NOCHE, CANTIDAD NO CUANTIFICADA), REFIERE HACE 20 DIAS INHALA BOXER, TODOS LOS DIAS UN FRASCO DIARIO (FAMILIAR REFIERE QUE SON 3 FRASCOS AL DIA) QUIEN HA PRESENTADO EPISODIOS DE AGRESION Y DETENSIONES INTRAMURALES POR HURTO, CONDUCTAS DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR POR PARTE DEL PTE " EL DIA DE AYER LLEGO CON BOLSA DE PEGANTE A LA CASA , PUSO A LOS SOBRINOS MENORES DE EDAD A OLER", "REFIERE QUE QUIERE MATAR A SU MAMA", POR LO QUE NOTIFICAN CASO EN COMISARIA DE FAMILIA PARA TRASLADARLO AL SERVICIO DE URGENCIAS. A SU INGRESO REQUIERE DE CONTENCIÓN FISICA Y FARMACOLOGICA NO RECONOCE SU CONSUMO COMO PATOLOGICO , NO COMENTA EN EL MOMENTO SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO , ACTITUD DESAFIANTE, DEMANDANTE REFIERE ANTECEDENTE HACE 15 AÑOS DE INTENTO DE AUTOLISIS , INGIRO "CARBAMOL" VENENO, REFIERE " QUE LO INGIRO CON UNA AMIGA EN UN JUEGO, LOS DOS TOMARON EL VENENO", SIN SER CON INTENCION SUICIDA .

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS:NO REFIERE

FARMACOLOGICOS NO REFIERE

ALERGICOS NO REFIERE

TOXICOS: CONSUMO DE THC, BOXER, BAZUCO.

FAMILIARES: NO REFIERE.

CUENTA CON RED DE APOYO A NIVEL FAMILIAR, RLN DISTANTES POR SU CONSUMO

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 116/78, Presión arterial media(mmHg): 90, Lugar toma: Brazo derecho

Frecuencia cardiaca: 75

Frecuencia respiratoria: 19

Temperatura: 36

Saturación de oxígeno: 92

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE INMOVILIZADO EN 2 PUNTOS , ALERTA ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, POCO COLABORADOR, ACTITUD DEMANDANTE , DESAFIANTE , AFECTO IRRITABLE CON TENDENCIA A LA EXALTACION, PENSAMIENTO CON IDEAS DE REFERENCIALIDAD HACIA PROGENITORA ,NO IDEAS DE AUTOAGRESION , LENGUAJE ALTISONANTE , S/P SIN ALTERACION

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 25/01/2019 10:46:20

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

DURANTE LA ENTREVISTA, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA, JUCIO DEBILITADO, INTELIGENCIA IMPRESION PROMEDIO

Análisis y Plan: PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS DE EDAD , CON HISTORIA DE CONSUMO DE MULTIPLES SPA DE LARGA DATA , TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS , CON CUADRO DE 8 DIAS DE DEAMBULACION EN CALLES DE TUNJA, CONSUMIENDO PEGANTE, CON EPISODIOS DE AGRESION Y DETENSION INTRAMURAL POR HURTO, Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, NULA INTROSPECCION . DURANTE LA ESTANCIA HOSPITALARIA A PRESENTADO EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, POCO COLABORADOR, TENDENCIA A LA EXALTACION, POR LO QUE HA REQUERIDO CONTENCIÓN FISICA Y FARMACOLOGICA . SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO.POR ALTO RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION , SX DE PSICOSIS , COMPROMISO DE SU JUICIO DE REALIDAD, POBRE INSIGHT . SE COMENTA CONDICION CLINICA A FAMILIAR, NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS , VIGILANCIA Estricta .
SS PARACLINICOS

IDX
- EPISODIO PSICOTICO AGUDO
- TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO A CONSUMO DE MULTIPLES SPA
- ALTO RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
- ADECUADA RED DE APOYO

PLAN
- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO
- ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE HETEROAGRESION, FUGA
- HALOPERIDOL TABLETAS DE 5 MG CADA 12 HORAS
- BIPERIDENO TABLETAS DE 2 MG A DIA
- CLONAZEPAM TAB 0.5 MG VO CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO TABLETAS 250 MG CADA 8 HORAS
- LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4% 5 GOTAS CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 5 GOTAS SI ANSIEDAD, DESEOS DE CONSUMO O INSOMNIO .
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM+ BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM CADA 12 HORAS , SI AGITACION PSICOMOTORA O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS
- CONTENCIÓN FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD , CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR , NI TORAXICA
- SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL , VIH, TAC CEREBRAL SIMPLE, DROGAS DE ABUSO EN ORINA
- IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
- REMISION A USM PSIQUIATRIA

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F192	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA	Confirmado <input type="checkbox"/> evo
F195	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: TRASTORNO PSICOTICO	Confirmado <input type="checkbox"/> evo
S212	HERIDA DE LA PARED POSTERIOR DEL TORAX	Confirmado <input type="checkbox"/> evo
F198	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Impresión diagnóstica
N511	TRASTORNO DEL TESTICULO Y DEL EPIDIDIMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE	Impresión diagnóstica
N434	ESPERMATOCELE	Confirmado Repetido

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	1

Descripción de exámenes	Total
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	1
CALCIO IONICO	1
CLORO	1
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
NITROGENO UREICO - BUN	1

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049608598	
Paciente: JULIO ALEXANDER GACHA MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/04/1987	
Edad y género: 31 Años, Masculino	
Identificador único: 467333	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1
ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	1
OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO	1
VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS	1

Otros medicamentos

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
midaZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE

Especialidades tratantes MEDICO GENERAL

Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL, PSIQUIATRIA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐