

Bogotá, D.C, 21 de Marzo de 2018

HACE CONSTAR QUE:

La paciente **NIDIA LILIANA QUEVEDO TELLEZ** identificado con T.I No. **52.742.963** de Bogotá, se encuentra hospitalizada en nuestra institución **Consorcio Clínica Emmanuel** en donde recibe tratamiento por parte del equipo de salud mental. Ingreso el pasado 12 de Marzo de 2018 y en la actualidad requiere de manejo intrahospitalario por tiempo indefinido hasta el momento en que su psiquiatra tratante lo indique.

Durante su estancia se hace necesario el acompañamiento de su grupo familiar a las valoraciones y citaciones que realice el psiquiatra tratante, así como a las visitas.

La presente certificación se expide en Bogotá D.C. a solicitud del interesado a los 21 días del mes de Marzo de 2018, como justificación por ausencia a su lugar de trabajo, estudio u otro.

Cordialmente


Dr. Pedro Arturo Aguilera

Director General

Consorcio Clínica Emmanuel

Proyectado por: Fernando Olaya





SOLICITUD DE SERVICIOS SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

RE-16-01-V1
F.V. 12/08/14

TIPO DE SOLICITUD: <input type="checkbox"/> Procedimiento <input type="checkbox"/> Examen diagnóstico <input checked="" type="checkbox"/> Referencia <input type="checkbox"/> Contrarreferencia		FECHA DE SOLICITUD: 01/03/2018
NOMBRE DEL PACIENTE: NIDYA LILIANA QUEVEDO	EDAD: 36 AÑOS GÉNERO: F: X, M:	HORA DE SOLICITUD: 11+43
TIPO DE IDENTIFICACIÓN: <input checked="" type="checkbox"/> CC <input type="checkbox"/> CE <input type="checkbox"/> TI <input type="checkbox"/> RC	Nº IDENTIFICACIÓN: 52742963	FECHA DE REALIZADO: 01/03/2018
TIPO DE ASEGURADOR: EPS : FAMISANAR EPS <input type="checkbox"/> ARP <input type="checkbox"/> SOAT <input type="checkbox"/> Otro		CAMA:
NOMBRE DEL FAMILIAR:		SERVICIO: SALUD MENTAL
		TÉLEFONO:

MEDICO SOLICITANTE: JARAMILLO PAQUE (Firma y sello):	Nº REGISTRO MEDICO: 8357/93	TIPO DE AMBULANCIA: Básica: X Medicalizada:
---	--------------------------------	--

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO Y/O SERVICIO SOLICITADO	CÓDIGO SERVICIO SOLICITADO	NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCIÓN DESTINO INICIAL	NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCIÓN DESTINO FINAL
UNIDAD DE SALUD MENTAL			

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA:

PACIENTE DE 36 AÑOS DE EDAD DE ORIGEN Y PROCEDENCIA BOGOTÁ, ESCOLARIDAD: ANALFABETA; TRABAJA EN OMA EN SERVICIOS GENERALES; VIVE SOLA; SOLTERA, INFORMANTE UN AMIGO MIGUEL ANGEL LOZANO. VIVE EN EL BARRIO EL TUNAL. PACIENTE SORDO MUDA
MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL CON CUADRO DE UN AÑO DE EVOLUCION
CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE PANICO Y AHORA CON RAPARICION DE SINTOMAS PSICOTICOS, CON IRRITABILIDAD, INSOMNIO GLOBAL, HASTA AGRESIVIDAD VERBAL Y FISICA: "AYER ROMPIO UN VIDRIO....SE CORTO UN BRAZO...", GENERA HERIDAS AUTOINFLIGIDAS EN MIEMBRO SUPERIOR Y EN PIE REFIERE SU ACOMPAÑANTE. ADEMAS REFIERE QUE ES MUY IRRITBLE CON LA DUEÑA DEL APARTAMENTO DONDE RESIDE Y TIENE POBRE TOLERANCIA: "PORQUE LA SEÑORA DE 85 AÑOS ES CATOLICA Y ELLA ES TESTIGA DE JEHOVA".
AP: TRASTORNO DE PANICO
EXAMEN MENTAL ALERTA EUPROSEXICA, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO IRRITABLE, INTROSPECCION POBRE, JUICIO DE REALIDAD DESVIADO, PENSAMIENTO ALOGICO DE CONTENIDO DELIRANTE MAGICO MISTICO RELIGIOSOS; INTELIGENCIA PROMEDIO, CONDUCTA MOTORA NORMAL.
I - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO
II - DIFERIDO
III - ANTECEDENTE DE T. DE PANICO
IV - POBRE RED DE APOYO
V - 60 ULTIMO AÑO
CONDUCTA
APOYO PSICOTERAPÉUTICO.
FAVOR DAR RISPERIDONA TBT 2 MG VO CADA 12 HORAS.
DAR LORAZEPAM 2 MG VO CADA 12 HORAS.
INICIAR PROCESO DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

EXAMEN FÍSICO:

LEV: 75 CC/H	TA: 120/80 MMHG	FR: 18/MIN	GLASGOW: 15/15	FC: 18/MIN	T: 36.0 C	SAT: 95%
--------------	-----------------	------------	----------------	------------	-----------	----------

RESULTADOS EXÁMENES DIAGNÓSTICOS:

DIAGNÓSTICOS:	CIE 10
I - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE - VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO II - DIFERIDO III - ANTECEDENTE DE T. DE PANICO IV - POBRE RED DE APOYO V - 60 ULTIMO AÑO	

MOTIVO DE LA SOLICITUD: <input type="checkbox"/> Servicio no ofertado <input type="checkbox"/> Ausencia del profesional <input type="checkbox"/> Falta de insumos <input type="checkbox"/> Falta de insumos <input type="checkbox"/> Falta de camas
<input type="checkbox"/> Cese de actividades <input type="checkbox"/> Emergencia sanitaria <input checked="" type="checkbox"/> Otro: cual? NO CONVENIO CON EPS

Diana Palafox
RECIBE (Nombre y firma)
1-3-18 12+08

ENTREGA (Nombre y firma)

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GDC-009 Version:00 Fecha de Emision:2018-03-22

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	NIDYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ						Documento Paciente:	CC: 52742963	
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad:	36 Años	RH:	O+	Genero:	Femenino	Tel:	7708355
Dirección:	NO REFIERE SORDO MUDA						Email:	norefiere@norefiere.com	
Fecha ingreso:	2018-03-12 18:03:05		Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Cofianza	Departamento:	BOGOTA		Municipio:	BOGOTA, D.C.	
DATOS DE ORDEN MEDICA									
F059	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA								
Fecha registro:	2018-03-22 09:45:25		Tipo atención:	Ambulatoria		Procedimientos ordenados:			
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA					ITA CON PSICOLOGIA PARA CONTROL POSHOSPITALIZACION				


Miguel Espinosa Gómez
 Médico U. Rosario
 Psiquiatra U.M.N.G
 CC. 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 20876668
 Especialidad: PSIQUIATRIA

1



ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-22
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	NIDYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ					Documento Paciente:	CC: 52742963		
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad:	36 Años	RH:	O+	Genero:	Femenino	Tel:	7708355
Dirección:	NO REFIERE SORDO MUDA					Email:	norefiere@norefiere.com		
Fecha Ingreso:	2018-03-12	18:03:05	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Colizante	Departamento:	BOGOTÁ	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
DATOS DE ORDEN MEDICA									
F069 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA									
Fecha registro:	2018-03-22	09:45:25	Tipo atención:	Ambulatoria		Procedimientos ordenados:			
RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE CEREBRO				RESONANCIA MAGNÉTICA NUCLEAR CEREBRAL SIMPLE, PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS EN EDAD TARDÍA. SE SOLICITA RESONANCIA PARA DESCARTAR COMPROMISO DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.					

2

Miguel Espinosa Gómez
Médico U. Rosario
Psiquiatra U.M.N.G
CC. 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 80876668
Especialidad: PSQUIATRIA

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-22
Datos Generales:		
Nombre Paciente:	NIDYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ	Documento Paciente: CC: 62742963
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad: 36 Años
RH:	O+	Genaro: Femenino
Tel:	7708355	
Direccion:	NO REFIERE SORDO MUDA	
Email:	norefiere@norefiere.com	
Fecha Ingreso:	2018-03-12 18:03:05	Fecha Egreso:
EPS:	Familiar EPS	
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliacion:
Colizante:	Departamento:	BOGOTA
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	
DATOS DE ORDEN MEDICA		
F069 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA		
Fecha registro:	2018-03-22 09:45:25	Tipo atención:
Ambulatoria		Procedimientos ordenados:
FORMULA MEDICA		RISPERIDONA TAB 1 MG TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 30 DIAS
		TABLETAS #60 (SENSENTA)

2


Miguel Espinosa Gómez
 Médico U. Rosario
 Psiquiatra U.M.N.G.
 CC 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 80876668
 Especialidad: PSQUIATRIA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-22	
Datos Generales:			
Nombre Paciente:	NIDYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ		Documento Paciente:
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad:	36 Años
RH:	O+	Genero:	Femenino
Tel:	7708355		
Direccion:	NO REFIERE SORDO MUDA		Email:
norefiere@norefiere.com			
Fecha Ingreso:	2018-03-12	16:03:05	Fecha Egreso:
EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliacion:	Cotizante
Departamento:	BOGOTA		Municipio:
BOGOTÁ, D.C.			
DATOS DE INCAPACIDAD			
Fecha registro:	2018-03-22	Tipo atención:	Hospitalario
Origen atención:	Enfermedad general		
Diagnostico principal:			
0 - F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION ... Impresion Diagnostica			
Fecha Inicial:	2018-03-12	Fecha Final:	2018-03-23
Días Incapacidad:	12		
Observaciones:			
PACIENTE PUEDE VOLVER A SUS ACTIVIDADES LABORALES, NO DEBE REALIZAR HORARIOS EN LOS QUE SE VEA COMPROMETIDO SU SUEÑO HASTA QUE SEA REVALORADA POR PSIQUIATRÍA.			

2


 Miguel Espinosa Gómez
 Médico U. Rosario
 Psiquiatra U.M.I.G.
 CC. 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 80876668
Especialidad: PSIQUIATRÍA

**ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS**

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-22
Datos Generales:		
Nombre Paciente:	NOYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ	Documento Paciente: CC: 52742963
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad: 36 Años RH: O+ Genero: Femenino Tel: 7708355
Direccion:	NO REPERE SORDO MUDA	Email: norepere@norepere.com
Fecha ingreso:	2018-03-12 16:03:35	Fecha Egreso: EPS: Familear EPS
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliacion: Cotizante Departamento: BOGOTA Municipio: BOGOTÁ, D.C.
DATOS DE ORDEN MEDICA		
P089 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA		
Fecha registro:	2018-03-22 09:46:26	Tipo atención: Ambulatoria Procedimientos ordenados:
CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR MEDICINA ESPECIALIZADA		CITA CON PSIQUIATRIA PARA CONTROL POSHOSPITALIZACION


Miguel Espinosa Gómez
Médico U. Rosario
Psiquiatra U.M.N.G
CC. 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 80876668
Especialidad: PSIQUIATRIA



Reporte Epicrisis

Análisis:

PACIENTE CON CON DISCAPACIDAD AUDITIVA QUE INGRESA A ESTA UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PRESENTAR CUADRO DE ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS VISUALES CON EPISODIOS DE ANSIEDAD DESBORDANTE, DURANTE LA HOSPITALIZACIÓN FUE POSIBLE LA COMUNICACIÓN CON LA PACIENTE POR MEDIO DE INTERPRETES QUE SON AMIGOS DE LA PACIENTE, NO SE ENCONTRÓ IDEAS DELIRANTES NI DE AUTO NI HETEROAGRESIÓN, MÁS SI SE SOSPECHA DE ORGANICIDAD DE CUADRO POR LO QUE SE SOLICITÓ RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE Y ELECTROENCEFALOGRAMA QUE NO FUERON POSIBLES REALIZAR DE FORMA INTRAHOSPITALARIA POR NO AUTORIZACIÓN DE LA EPS, LA PACIENTE PRESENTO ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, SIN ALTERACIONES COMPORTAMENTALES NUEVAS DURANTE EL TIEMPO DE OBSERVACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE CONSIDERA QUE NO TIENE RIESGO DE AUTOAGRESIÓN EN ESTE MOMENTO, SE DA EGRESO CON FÓRMULA DE MEDICAMENTO CITA CON PSIQUIATRÍA, CITA CON NEUROLOGÍA, CITA CON PSICOLOGÍA, ORDEN DE RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE, ORDEN DE ELECTROENCEFALOGRAMA, SE EXPLICA SIGNOS DE ALARMA A LA MADRE Y A LA PACIENTE.

Plan tratamiento:

1. EGRESO
 2. CITA CON PSIQUIATRÍA PARA CONTROL POSHOSPITALIZACIÓN
 3. CITA CON PSICOLOGÍA PARA CONTROL POSHOSPITALIZACIÓN
 4. CITA NEUROLOGÍA
 5. ORDEN ELECTROENCEFALOGRAMA
 6. ORDEN RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIMPLE
 7. RISPERIDONA TAB 1 MG TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS POR 20 DÍAS
- TABLETAS #60 (SENSENTA)

Código CIE10:

0

Descripción del diagnóstico:

F089 | TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA

Código CIE10:

2


Miguel Espinosa Gómez
Médico U. Rosario
Psiquiatra U.M.N.G.
CC. 80.878.688



Reporte Epicrisis

Paciente NO Refiere antecedentes Alergicos

Antecedentes Patologicos:

Paciente NO Refiere antecedentes patológico

Antecedentes Quirurgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirurgicos

Antecedentes Toxicologicos:

Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico

Antecedentes Farmacologicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacologicos

Antecedentes Gineco-obstetricos:

CICLOS

IRREGULARES

Antecedentes Psiquiatricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos

Antecedentes Hospitalarios:

paciente no refiere antecedentes hospitalarios

Antecedentes Traumatologico:

paciente no refiere antecedentes traumatologico

Otros Antecedentes:

paciente no refiere otros antecedentes

Examen Fisico

TAS(mm/Hg):	104	TAD(mm/Hg):	60	TAM(mm/Hg):	40	FR(x min):	18	FC(x min):	86
SpO2(satO2):	98	Peso(Kg):	60	Temp(Co):	37	Talla(mts):	160	IMC:	0

Exploracion General y regional

Estado General:

paciente alerta, afebril, hemodinamicamente estable.

Cabeza y Cuello:

normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz, cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.

Torax:

ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

Abdomen:

Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias, ruidos intestinales presentes.

Genitourinario:

NO

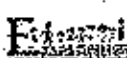
SE

REALIZA

EXAMEN

GENITAL..

Extremidades:



Ministerio de Salud
Instituto Nacional de
Cancerología

ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-22
Datos Generales:		
Nombre Paciente:	NIDYA LILIANA QUEVEDO TELLEZ	Documento Paciente: CC: 52742963
F. Nacimiento:	1982-01-29	Edad: 36 Años
RH:	O+	Genero: Femenino
Tel:	7708355	
Dirección:	NO REFIERE SORDO MUDA	
Email:	norefiere@norefiere.com	
Fecha Ingreso:	2018-03-12 16:03:05	Fecha Egreso:
EPB:	Fariosenar EPS	
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:
Cotizante:	Departamento:	BOGOTA
Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	
DATOS DE ORDEN MEDICA		
F069	TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA	
Fecha registro:	2018-03-22 09:45:25	Tipo atención:
Ambulatoria		Procedimientos ordenados:
ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO		PACIENTE CON ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS POR PRIMERA VEZ EN EDAD TARDIA. SE REQUIERE DESCARTAR ORGANICIDAD DEL CUADRO.

2

Miguel Espinosa Gómez
Médico U. Rosario
Psiquiatra U.M.N.G.
CC. 80.876.668

Profesional: Miguel Antonio Espinosa Gomez RM profesional: 80876668
Especialidad: PSIQUIATRIA



Epicrisis

52742963



POLÍTICA

DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN

Fecha de ingreso: 02/03/2018 19:29 Fecha de egreso: 03/03/2018 11:49 Nombres: NIDYA LILIANA
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52742963 Ing: 1 Habitación: 0
Estado civil: FRANCOSA S se compromete a suministrar a cada trabajador los elementos de
Dirección de residencia: CALLE 45 A SUR 24 BL 18 Ocupación: Ama de casa Edad: 36 A Sexo: F
Entidad: protección personal de acuerdo a los peligros y riesgos identificados en el desarrollo
Origen del Evento: Enfermedad general Teléfono: 7608355 Municipio: ENGATIVA-10
Servicio de ingreso: RIPS Tipo Atiende: Conzante Categoría / Estrato: A
No autorización: 35468856
Servicio de Egreso: URGENCIAS

unidad de Salud Mental. Durante estancia la paciente refería dolor toraco-abdominal, por lo cual se realizó EKG que no mostraba alteraciones, radiografía de tórax sin signos de consolidación o alteraciones cardíacas y eco abdominal que muestra litiasis vesicular sin signos de colecistitis aguda. En el momento presente la paciente refiere dolor toraco, con dolor abdominal de intensidad 2/10, tranquila, sin agitación psicomotora. Se considera que la paciente no requiere remisión y por mayoría de síntomas sin hallazgos paraclínicos, se decide dar salida con recomendaciones y signos de alarma. Se entregan a la paciente y a su familia los elementos de protección personal asignados para la labor de manera que explique a familiar y paciente conducta a seguir, quienes refieren entender y aceptar.

personal e intransferible participando activamente en las acciones preventivas

PLAN:
- Salida adoptadas por la empresa.
- Cita control con psiquiatría en 6 días
- Signos de alarma: Consultar a urgencias si:
** Paciente intenta suicidarse, se pone agresiva con intento de autolesionarse o lesiona a otras personas.
** Dolor en el pecho muy fuerte que no mejora. Si se le diferencia algo
** Si vomita mucho y no puede comer por el vómito, diarrea con sangre o fiebre que no mejora.

correspondientes.

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD

RECOMENDACIONES: RECOMENDACIONES

INCAPACIDAD: 0

Firma y sello del profesional: CASTIBLANCO ARAQUE MARIA DE LO
Identificación: 1014266338
Registro Médico: 1014266338
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Epicrisis

52742963



52742963

Apellidos: QUEVEDO TELLEZ		Nombres: NIDYA LILIANA	
Fecha de ingreso: 02/03/2018 19:29	Fecha de egreso: 03/03/2018 11:49	Ing: 1	Habitación: 0
Tipo documento: CC	No. doc. identidad: 52742963	Fecha nacim.: 29/01/1982	Edad: 36 A Sexo: F
Estado civil: UNION LIBRE		Ocupación: EMPLEADO	
Dirección de residencia: CALLE 45 A SUR 24 BL 18		Teléfono: 7608355	Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: FAMISANAR E.P.S.		Tipo Afiliado: Cotizante	Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general		No autorización: 35488856	
Servicio de Ingreso: TRIAGE		Servicio de Egreso: URGENCIAS	

MATERIALES E INSUMOS NO POS

**** EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)**

Paciente de 36 años de edad con diagnóstico de: 1. Trastorno de ansiedad generalizada 2. Esquizofrenia paranoide 3. Dolor torácico en estudio. Se solicitan paraclínicos de control. Se realiza remisión por Psiquiatría para Hospitalización en Unidad salud mental.

3-MAR-2018: Uroanálisis bacterias escasas cetonas 15 cel epiteliales 45 leucocitos 7 hematíes 15

Sodio 138 potasio 3.8 cloro 99

Creatinina 0.51

Hemograma leucocitos 10840 neutrófilos 68% hemoglobina 14 hematocrito 41 plaquetas 340000

Paciente femenina de 36 años con antecedente de discapacidad auditiva que ingresa como traslado primario, no es claro el motivo del ingreso. Al examen físico abdomen blando, leve dolor a la palpación en hemiabdomen izquierdo sin signos de irritación peritoneal sin masas ni megalias. Estable hemodinámicamente sin signos de respuesta inflamatoria sistémica.

Hemograma sin leucocitosis sin neutrofilia, sin anemia, plaquetas normales, creatinina y electrolitos sin alteraciones, uroanálisis contaminado.

Se revisa historia clínica de institución previa, ya valorada por psiquiatría (Dr Mauricio Jaramillo) quienes deciden traslado a unidad de de salud mental, sin embargo ingresa como traslado primario sin causa clara. Paciente manifiesta dolor torácico inespecífico por lo que decide solicitar radiografía de tórax y electrocardiograma. También con dolor abdominal de predominio izquierdo por lo que se solicita ecografía abdominal. Dificil comunicación con paciente y acompañante. Con resultados se descarta organicidad asociada. Se solicita valoración por medicina interna para continuar de remisión a psiquiatría posterior a concepto de especialista. Se realiza conciliación con medicamentos formulados por psiquiatría en historia clínica de San Carlos. Se explica conducta, refieren entender y aceptar.

Plan

Observación - remisión

Nada vía oral

Cateter heparinizado

Risperidona 2 mg cada 12 horas

Lorazepam 2 mg cada 12 horas

Se solicita ecografía abdominal

Se solicita rx de tórax y electrocardiograma

Acompañante permanente

Riesgo de fuga o autolesión

3-MAR-2018: Paciente de 36 años con antecedente de sordomudez, esquizofrenia, quien presentó crisis de pánico, fue valorada por psiquiatría extrahospitalaria (Dr. Bilar - Clínica Emmanuel) con indicación de manejo ambulatorio (según concepto no requiere remisión a USM), durante seguimiento ha presentado dolor abdominal de características inespecíficas, niega síntomas urinarios, sin signos de irritación peritoneal, sin dificultad respiratoria, estable hemodinámicamente. Pendiente ecografía de abdomen, radiografía de tórax y EKG solicitadas previamente, en caso de encontrar alguna alteración reinterconsultar. Por ahora sin indicación de manejo por medicina interna, se cierra interconsulta.

3-MAR-2018: Paciente de 36 años con diagnósticos de:

1. Trastorno de ansiedad generalizado

2. Esquizofrenia paranoide

3. Dolor torácico en estudio

4. Dolor abdominal en estudio

PARACLÍNICOS 03.03.2018

EKG: Frecuencia cardíaca: 85 lpm, ritmo sinusal, Eje entre 0 y 90°, PR 120ms, sin trastornos de la repolarización.

Ecografía abdominal total: Litiasis vesicular sin signos de colecistitis aguda.

Radiografía de tórax (pendiente lectura oficial): Tráquea centrada, sin alteraciones óseas, silueta cardíaca de contorno y tamaño normales, ángulos costofrénicos libres, sin signos de consolidación.

ANÁLISIS

Paciente de 36 años, sordomuda, con antecedente de esquizofrenia paranoide, que ingresa por traslado primario de Clínica San Carlos por cuadro de ansiedad generalizada. Fue valorada extrahospitalariamente por psiquiatría, quienes indicaron manejo ambulatorio, sin indicación de remisión a

03/03/2018 11:52:42 a.m.



Epicrisis

52742963

HOS-F-011 V.1



52742963

Apellidos: **QUEVEDO TELLEZ** Nombres: **NIDYA LILIANA**
Fecha de ingreso: 02/03/2018 19:29 Fecha de egreso: 03/03/2018 11:49 Ing: 1 Habitación: 0
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52742963 Fecha nacim. 29/01/1982 Edad: 36 A Sexo: F.
Estado civil: UNION LIBRE Ocupación: EMPLEADO
Dirección de residencia: CALLE 45 A SUR 24 BL 18 Teléfono: 7608355 Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: FAMISANAR E.P.S. Tipo Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 35468856
Servicio de Ingreso: TRIAGE Servicio de Egreso: URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

"Traslado primario"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente de 36 años de edad traída desde Clínica San Carlos por presentar cuadro clínico de 8 horas de evolución consistente en angustia, y agitación psicomotora, refiere el acompañante que desde que se cambió de religión, ha presentado más síntomas de agitación, se ha tornado agresiva, rompió un vidrio"

ANTECEDENTES

Antecedentes : 2-MAR-2018

Antecedentes personales: Niega

ANTECEDENTES FAMILIARES: Niega

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 110 TA Diastólica= 70 FC= 70 FR= 22 Temperatura= 36,5

Peso(Kg)= 70 Talla= 1.68 IMC= 28 Glasgow= 15

SPO2 = 90

REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Organos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Piel y anexos: Niega síntomas

EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: Mucosa oral húmeda, isocóricas

Organos de los sentidos: Normal clínicamente

Cuello: Móvil sin masas ni adenopatías

Tórax y pulmones: RSCs rítmicos RSRs sin agregados

Cardiovascular: Normal clínicamente

Abdomen: Blando, depresible no doloroso a la palpación

Genitourinario: Normal clínicamente

Osteomuscular: Normal clínicamente

Neurológico: Normal clínicamente

Piel y faneras: Normal clínicamente

Marcha: Normal clínicamente

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1. F411 TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Tipo: 3 Confirmado repetido.

APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS

MEDICAMENTOS NO POS

03/03/2018 11:52:42 a.m.