

HISTORIA CLÍNICA

URGENCIAS CONSULTA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1073695050 **No. Historia clínica:** 1073695050
Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 16/08/1992 **Edad:** 26 Años \ 2 Meses \ 29 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CL 34 N° 19B SUR **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 3125159947
Nivel/Estrato: NIVEL 1 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS-S **Fecha ingreso :** 14 noviembre 2018 19:48
Ingreso : 1857530 **Finalidad:** No_Aplica
Causa externa : Enfermedad_General **Parentesco responsable**
Responsable: **Procedencia:** SOACHA
Direc. Responsable: **Teléfono :**

FOLIO N° 49 **FECHA :** 14 de noviembre de 2018 08:20 p.m. **HISTORIA:** 1073695050 **Pagina** 1/3

Victima del Conflicto Armado? No

DATOS DEL TRIAGE

Número de Triage: 248.949 **Clasificación de Triage:** TRIAGE III - ATENCION MENOR A 6 HORAS
SIGNOS VITALES
Tensión Arterial: 131/72 **Frecuencia Cardíaca:** 88 **Frecuencia Respiratoria:** 20 **Temperatura:** 36 **Saturación Oxígeno:** 96

MOTIVO DE CONSULTA
 ASISTE POR AGRESIVIDAD PACIENTE PSIQUIEATRICA YA CONOCIDA SIN MEDICACION

OBSERVACIONES

HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN

MEDICO DE TRIAGE
 1030626693 - PULIDO MANRIQUE JUAN LUIS

DATOS DE LA CONSULTA

Datos de la consulta: Consulta de primera vez en el servicio **El paciente llevo por sus propios medios:** Si
En que estado llevo el paciente: Conciente - **Estado de embriaguez:** No - **Estado de conciencia:** Alerta -
Accidente laboral o Enfermedad Profesional: No - **Ocupación**

EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACION, O VIOLENCIA

Fecha de ocurrencia: **Sitio de ocurrencia:** **Causa basica que origina la atencion:**
Notificacion a la autoridad competente: **Notificacion a familiares:** **Notificacion al servicio de salud**

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: " ESTA DESCOMPENSADA PORQUE LE QUITARON LOS MEDICAMENTOS"

Enfermedad Actual: PACIENT EN COMPAÑIA DE MADRE LUZBETH TAPIERO QUIEN SE ENCUENTRA CON LLANTO FACIL AGRESIVIDAD POR LO CUAL SE REALIZA INTERROGATORIO A MADRE QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TRATAMIENTO CON CARBONATO DE LITIO Y LORAZEPAM DESDE HACE UN MES NO TOMA MEDICAMENTOS CON CUADRO DE UNA SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HETERO Y AUTOAGRESIVIDAD, VERBORREA, LLANTO FACIL , ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES, POR LO QUE CONSULTA.

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos: No refiere - **Osteomuscular:** No refiere -
Cardiovascular: No refiere - **Piel y Tegumentos:** No refiere -
Respiratorio: No refiere - **Neurológico:** No refiere -
Digestivo: No refiere - **Psiquiatrico:** No refiere -
Genitourinario: No refiere -

EXAMEN FISICO

Signos Vitales y Datos Corporales

Glasgow: **Ocular:** 4 **Verbal:** 5 **Motriz:** 6 **Total:** 15 **Peso:** 74,0 **Kgm** **Talla (M) :** 0,10 **IMC:** 7.400, 0

Tension Arterial: 131 / 72 mmHg **Frec. Cardíaca:** 100 x min **Frec. Respiratoria:** 20 x min **Temperatura:** 36,2 °C **% S02 :** 96

Piel y Faneras: Normal - **Cabeza:** Normal -
Cuello: Normal - **Tórax:** Normal -
Abdomen: Normal - **Columna:** Normal -
Genitourinario: Normal - **Extremidades:** Normal -
Neurológico: Normal - **Psiquiatrico:** PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL

ENTREVISTADOR, LLANTO FACIL NO PERMITE
INTERROGATORIO, ALUCINACIONES VISUALES Y
AUDITIVAS, CON TENDENCIA A LA HETERO Y
AUTOAGRESION

ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR MALA ADHRENCIA AL TRATAMIENTO CON DESCOMPENSACION SINTOMATICA, EN EL MOMENTO CON HETERO Y AUTOAGRESIVIDAD NO PRMITE ENTREVISTA, SE TOMAN DATOS DE HISTORIA CLINICA Y ENTREVISTA CON MADRE , SE INDICA SEDACIONCON MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL, SE REINICIAN MEDICAMENTOS Y SE HOSPITALIZA PARA VALORACIONPOR PSIQUIATRIA SE EXPLICA A AMDRE NECSDIDA DE INMOVILIZACION DE 5 PUNTOS EN CASO DE PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA ACEPTA YENTIENDE ACOMPAÑANTE SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA DESCARTAR ORGANICIDADPERMANENTE,

ANTECEDENTES

18/08/2013 - Médicos

trastorno bipolar

02/08/2015 - Médicos

TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE

DIAGNOSTICOS

F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS
PSICOTICOS

PRINCIPAL**EXAMENES****CANTIDAD**

19934 - TRANSAMINASA PIRUVICA /ALAT - 1
19933 - TRANSAMINASA OXALACETICA /ASA - 1
19170 - BILIRRUBINA TOTAL - 1
19169 - BILIRRUBINA DIRECTA - 1
19749 - NITROGENO UREICO - 1
19290 - CREATININA SUERO ORINA Y OTROS - 1
19490 - GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS - 1
19775 - PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO - 1
19304 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA - 1
19224 - CLORURO O CLORO - 1
19792 - POTASIO - 1
19891 - SODIO - 1
19353 - EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL) 1

INTERCONSULTAS

Motivo: TRASTORNO AFECTIVOBIPOLAR CON DESCOMPENSACION SINTOMATICA

Observaciones:

Especialidad: PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES:**REFERENCIA****Motivo Remisión:****Servicio a Remitir:****Resumen Historia:**

PACIENT EN COMPAÑIA DE MADRE LUZBETH TAPIERO QUIEN SE ENCUENTRA CON LLANTO FACIL AGRESIVIDAD POR LO CUAL SE REALIZA INTERROGATORIO A MADRE QUIEN REFIERE ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN TRATAMIENTOCON CARBONATO DE LITIO Y LORAZEPAM DESDE HACE UN MES NO TOMA MEDICAMENTOS CON CUADRO DE UNA SEMANA DE EVOLUCIONCONSISTENTE EN HETERO Y AUTOAGRESIVIDAD, VERBORREA, LLANTO FACIL , ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES E SOLICITA VALROACION POR PSIQUIATRIA

Prestadora:**ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)****Tipo de Indicación: Hospitalizacion**

1. HOSPITALIZACION EN URGENCIAS
2. SIN ACCSO VENOSO
3. CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-1
4. LORAZEPAM 1 MG 1-1-1
5. MIDAZOLAM 5 MG IM AHORA
6. HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA
7. VALROACION POR PSIQUIATRIA
8. ACOMPAÑANTE PERMANENTE
9. INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS SI EXACERBA SINTOMAS
10. ALTO RIESGODE HETERO Y AUTO AGRESION Y FUGA VIGILANCIA Estricta
11. CAMA CON BARANDAS
12. SE SOLICITAN APRALCINICS PARA DESCARTAR ORGANICIDAD
13. CSV -AC

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO Fec. Nacimiento: 16/08/1992 Dirección: CL 34 N° 19B SUR Nivel/Estrato: NIVEL 1 Entidad: NUEVA EPS-S Ingreso : 1857530 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1073695050 Edad: 26 Años \ 3 Meses \ 0 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1073695050 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 3125159947 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 14 noviembre 2018 19:48 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
---	--	--

FOLIO N° 51	FECHA : 16 de noviembre de 2018 11:19 a.m.	HISTORIA: 1073695050	Pagina 1/1
--------------------	---	-----------------------------	-------------------

Victima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 122 mmHg **TA DIAST:** 70 mmHg **FC:** 75 x Min **FR:** 18 x Min **% S02:** 96 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 1 **TALLA (mts):** 1

Subjetivo: PACIENTE FEMENIA DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:
 TRASTORNO BIPOLAR CON INTERRUPCION DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, Y EXCERBACION DE SINTOMAS AFECTIVOS Y DE PENSAMIENTO
 BACTERIURIA ASINTOMATICA

PACIENTE QUE ENTREGA DE TURNO REFIERE QUE LA PACIENTE SE TORNO AGRESIVA.

Objetivo: ESCLERA ANICTERICA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIA TORAX SIMETRICO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACO RITMICOS SIN SOPLO, RUIDO RESPIRATORIO SIN AGREGADO, ABDOMEN BLANDO DEPREISBLE NO MASA NO MEGALIA EXTREMIDADES SIMETRICA, NEUROLOGICO NO FOCALIZACION, PSIQUIATRICO NO REALIZA CONTACTO ADECUADO CON ENTREVISTADOR, SE TORNO INQUIETA Y EN OCASIONES AGRESIVA.

Paraclínicos: YA REPROTADO

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN QUIEN CONSULTA POR PRESENCIA DE SINTOMAS AFECTIVO SECUNDARIO A SUSPENSIÓN DE MEDICACIÓN, YA VALORADA POR PSIQUIATRÍA QUIEN REALIZA AJUSTE DE MEDICACIÓN, SE INSISTE EN LA NECESIDAD DE COMPAÑÍA PERMANENTE, SE CONSIDERA BACTERIURIA ASINTOMATICA POR LO QUE NO SE INICIA MANEJO Y SE ORDENA NUEVO CONTROL DE CH PARA VALORACIÓN DE LEUCOCITOSIS.

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

EXAMENES

902210 CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Hospitalización
 HOSPITALIZACIÓN
 CAMA BAJA CON BARRANDA
 COMPAÑÍA PERMANENTE
 LITIO 300 MG 1-1-1
 LORAZEPAM 1 MG 1-1-1
 RISPERIDONA 2MG/12 HORAS.
 MIDAZOLAM 5 MG IM + HALOPERIDOL 5 MG IM SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA NUEVAMENTE (NO ANTES DE 8 HORAS).
 CH
 CSV/AC

PRINCIPAL



Cantidad

1



C.C. 1042425364 - PAULETH PUELLO ENRIQUE RAFAEL
 Registro Medico: 1042425364 - MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO Fec. Nacimiento: 16/08/1992 Dirección: CL 34 N° 19B SUR Nivel/Estrato: NIVEL 1 Entidad: NUEVA EPS-S Ingreso : 1857530 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1073695050 Edad: 26 Años \ 3 Meses \ 1 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1073695050 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 3125159947 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 14 noviembre 2018 19:48 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
---	--	--

FOLIO N° 52	FECHA : 17 de noviembre de 2018 02:13 p.m.	HISTORIA:	1073695050	Pagina 1/2
--------------------	---	------------------	-------------------	-------------------

Víctima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 122 mmHg **TA DIAST:** 70 mmHg **FC:** 75 x Min **FR:** 18 x Min **% S02:** 96 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 1 **TALLA (mts):** 1

Subjetivo: PSIQUIATRÍA

·
 FEMENINA, 26 AÑOS, IDX:
 *TNO AFECTIVO BIPOLAR, ESTADO MIXTO
 ·
 ·
 VIENE EN MANEJO CON:
 *LORAZEPAM 1 MG 1-1-1
 *RISPERIDONA 2 MG 1-0-1
 *CARBONATO LITIO 300 MG 1-1-1
 ·

SOLA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA. HOY HA ESTADO UN POCO MÁS TRANQUILA. RECONOCE QUE EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES HA SIDO EL DETONANTE DE SUS SÍNTOMAS ACTUALES.

Objetivo: ALERTA, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, PENSAMIENTO LINEAL Y COHERENTE, NO IDEACIÓN DELIRANT ESTRUCTURADA, PERO SÍ EXPERIENCIAS AUTORREFERENCIALES QUE APARENTAN DELIRIOS ENCAPSULADOS, NO IDEACIÓN AUTOLÍTICA, NO COGNICIONES DEPRESIVAS, AFECTO MAL MODULADO, CONSTREÑIDO, ANSIOSO, NO ACTIVIDAD ALUCINATORIA, EULÁLICA, EUMNÉSICA, EUQUINÉTICA, INSIGHT CONSERVADO, PROSPECCIÓN REALISTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO.

Paraclínicos: ·

Análisis: PACIENTE CON SÍNTOMAS MIXTOS EN CONTEXTO DE TNO AFECTIVO BIPOLAR Y ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES. MANTENGO TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO SIN CAMBIOS. ANTE EL RIESGO ASOCIADO A SUS SÍNTOMAS CONSIDERO QUE SE BENEFICIARÍA DE CONTENCIÓN AMBIENTAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SERVICIO CON EL QUE NO CONTAMOS EN NUESTRA INSTITUCIÓN POR LO QUE SE DILIGENCIA REMISIÓN. VIGILAR POR ALTO RIESGO DE AGITACIÓN, HETEROAGRESIÓN Y FUGA. EN CASO DE SER NECESARIO Y PREVIA VALORACIÓN E INDICACIÓN MÉDICA, APLICAR 10 MG DE MIDAZOLAM + 5 MG DE HALOPERIDOL Y REALIZAR CONTENCIÓN FÍSICA 5 PUNTOS (VIGILANDO PATRÓN RESPIRATORIO, ZONAS DE PRESIÓN Y PERFUSIÓN DISTAL Y MANTENIENDO CABECERA 30°).

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F316 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE

PRINCIPAL



ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Remision
 USM

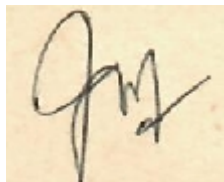
REFERENCIA

Motivo Remisión: PSIQUIATRÍA . . FEMENINA, 26 AÑOS, IDX: *TNO AFECTIVO BIPOLAR, ESTADO MIXTO . . VIENE EN MANEJO CON:
 *LORAZEPAM 1 MG 1-1-1 *RISPERIDONA 2 MG 1-0-1 *CARBONATO LITIO 300 MG 1-1-1 . . SOLA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA. HOY HA ESTADO UN POCO MÁS TRANQUILA. RECONOCE QUE EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES HA SIDO EL DETONANTE DE SUS SÍNTOMAS ACTUALES. . . ALERTA, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, PENSAMIENTO LINEAL Y COHERENTE, NO IDEACIÓN DELIRANT ESTRUCTURADA, PERO SÍ EXPERIENCIAS AUTORREFERENCIALES QUE APARENTAN DELIRIOS ENCAPSULADOS, NO IDEACIÓN AUTOLÍTICA, NO COGNICIONES DEPRESIVAS, AFECTO MAL MODULADO, CONSTREÑIDO, ANSIOSO, NO ACTIVIDAD ALUCINATORIA,

EULÁLICA, EUMNÉSICA, EUQUINÉTICA, INSIGHT CONSERVADO, PROSPECCIÓN REALISTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. . . PACIENTE CON SÍNTOMAS MIXTOS EN CONTEXTO DE TNO AFECTIVO BIPOLAR Y ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES. MANTENGO TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO SIN CAMBIOS. ANTE EL RIESGO ASOCIADO A SUS SÍNTOMAS CONSIDERO QUE SE BENEFICIARÍA DE CONTENCIÓN AMBIENTAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SERVICIO CON EL QUE NO CONTAMOS EN NUESTRA INSTITUCIÓN POR LO QUE SE DILIGENCIA REMISIÓN. VIGILAR POR ALTO RIESGO DE AGITACIÓN, HETEROAGRESIÓN Y FUGA. EN CASO DE SER NECESARIO Y PREVIA VALORACIÓN E INDICACIÓN MÉDICA, APLICAR 10 MG DE MIDAZOLAM + 5 MG DE HALOPERIDOL Y REALIZAR CONTENCIÓN FÍSICA 5 PUNTOS (VIGILANDO PATRÓN RESPIRATORIO, ZONAS DE PRESIÓN Y PERFUSIÓN DISTAL Y MANTENIENDO CABECERA 30°).

Servicio a Remitir:**Resumen Historia:**

PSIQUIATRÍA . . FEMENINA, 26 AÑOS, IDX: *TNO AFECTIVO BIPOLAR, ESTADO MIXTO . . VIENE EN MANEJO CON: *LORAZEPAM 1 MG 1-1-1 *RISPERIDONA 2 MG 1-0-1 *CARBONATO LITIO 300 MG 1-1-1 . . SOLA AL MOMENTO DE LA ENTREVISTA. HOY HA ESTADO UN POCO MÁS TRANQUILA. RECONOCE QUE EL ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES HA SIDO EL DETONANTE DE SUS SÍNTOMAS ACTUALES. . . ALERTA, ORIENTADA, EUPROSÉXICA, PENSAMIENTO LINEAL Y COHERENTE, NO IDEACIÓN DELIRANTE ESTRUCTURADA, PERO SÍ EXPERIENCIAS AUTORREFERENCIALES QUE APARENTAN DELIRIOS ENCAPSULADOS, NO IDEACIÓN AUTOLÍTICA, NO COGNICIONES DEPRESIVAS, AFECTO MAL MODULADO, CONSTREÑIDO, ANSIOSO, NO ACTIVIDAD ALUCINATORIA, EULÁLICA, EUMNÉSICA, EUQUINÉTICA, INSIGHT CONSERVADO, PROSPECCIÓN REALISTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. . . PACIENTE CON SÍNTOMAS MIXTOS EN CONTEXTO DE TNO AFECTIVO BIPOLAR Y ABANDONO DEL TRATAMIENTO EN LOS ÚLTIMOS 4 MESES. MANTENGO TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO SIN CAMBIOS. ANTE EL RIESGO ASOCIADO A SUS SÍNTOMAS CONSIDERO QUE SE BENEFICIARÍA DE CONTENCIÓN AMBIENTAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SERVICIO CON EL QUE NO CONTAMOS EN NUESTRA INSTITUCIÓN POR LO QUE SE DILIGENCIA REMISIÓN. VIGILAR POR ALTO RIESGO DE AGITACIÓN, HETEROAGRESIÓN Y FUGA. EN CASO DE SER NECESARIO Y PREVIA VALORACIÓN E INDICACIÓN MÉDICA, APLICAR 10 MG DE MIDAZOLAM + 5 MG DE HALOPERIDOL Y REALIZAR CONTENCIÓN FÍSICA 5 PUNTOS (VIGILANDO PATRÓN RESPIRATORIO, ZONAS DE PRESIÓN Y PERFUSIÓN DISTAL Y MANTENIENDO CABECERA 30°).

Prestadora:

C.C. 1082906448 - GONZALEZ DIAZ JAIRO MARIO

Registro Medico: 20174210 - PSIQUIATRIA