

NOTA CLINICA AISLADA

ESE CENTRO DE SALUD DE TOCA

Dirección: Vía Tuafeca Abajo

Teléfono: 7368347

Nombres: HERNANDEZ

FARIAS

MARIA

VICTORIA

N° Identidad: 23271504

Tipo Id: CC

Sexo: Mujer

Fecha Nto: 25/09/51

Años: 66

Meses: 9

FOLIO DE INTERNACION: 027059

EMPRESA: NUEVA EPS SUBSIDIADO

INGRESO: 017751

FECHA INGRESO: lun 09/jul/18 5:30 pm

ESTADO DEL INGRESO: Activa

Página 1 de 1

Destino: REMISION

Elabora: JAVIER RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL Hora: 12/07/2018 7:11:00 a. m.

Dx principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Dx secundario:

Dx terciario:

Anamnesis y subjetivo :

Subjetivo: Subjetivo: PACIENTE DE 66 AÑOS CON DX

1 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

2 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR?

S/PACIENTE EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR CON MAL PATRÓN DEL SUEÑO, AGITACION PSICOMOTRA, COMPORTAMIENTOS INAPOPADOS, LOGORREICA.

Examen físico : Signos vitales :

CRANEO NORMOCONFIGURADO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS TORAX NORMOEXPANSIVO, NO TIRAJES NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, C/P RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS, ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL G/U SIN ALTERACIONES, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG, PULSOS SIMETRICOS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE
EM: PACIENTE ALERTA, DESOINATDA EN TIEMPO Y ESPACIO CON PENSAMIENTO ILOGICO IDEAS DELIRANTES " LE VOY A ANDAR AL DIABLO PARA CONDENARLAS", ALTERACIONES DE LA SENSO PERCEPCION, COPROLALICA, LOGORREICA, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA.

Reporte de paraclínicos :

Análisis y conducta

PACIENTE DE 66 AÑOS CON DX DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TRAIDA DE GERIATRICO SORACA POR CUADRO CLINICO DE AGITACION PSICOMOTORA " LE PEGABA A LOS ABUELOS" CON COMPORTAMIENTOS INAPROPIADOS" SE DESNUDABA; SE QUITABA TODA LA ROPA" IDEAS DELIRANTES " LES VOY A MANDAR EL

" DIABLO Y CONDENARLOS A TODOS", PACIENTE EN DIA 2 DE HOSPITALIZACION CON INSOMNIO DE CONCILIAICON Y MANTENIMITNO, AGITACION PSIOMOITA, DELIRANTE, COPROLALICA, CON POCA RESPUESTA A MANEJO MEDICO Y ESQUEMAS DE SEDACION, SE CONSIDERA REQUEIRE ATENCION DE FORMA PRIORITARI POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL EN USM

SE CLARA QUE LA ESE CENTRO DE SALUD DE TOCA ES UN PRIMER NIVEL DE ATENCION QUE OFRECE ATENCION BASICA, CON MANEJO DE LA CRISIS CON SEDACION, EN EL MOENTO PAIENTE COMPLETA 5 DIAS DE HOSPITALIZACION SIN MEJORIA SIGNIFICATIVA AUN CON MANEJO POLIFARMACOLOGICO EN DOSIS TERAPEUTICAS INDICADS, EL DIA DE AYER SE ESTABLECIO COMUNICACION VIA TELEFONICA ON EL CRIB DONDE EXPRESARON QUE POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS NO SE PUEDE ACEPTAR LA PACIENTE, SIN EBARGO SE REALIZO LLAMAD A NUEVA EPS OFICINAS ADMINISTRATVAS DONDE EXPRESARON QUE LA NUEVA EPS TIENE CONTRATO ACTIVO CON EL CENTRO DE REFERENCIA PSQUIATRICO DE BOYACA

DEBIDO A QUE LA INTITUCION DE SALUD E PRIMR NIVEL DE TOCA NO ES UN HOSPITAL DE MANEJO COTIDIANO DE PACIENTE CON ENFERMEDAD DES PSIQUIATRICAS NI CON PACIENTE CON EPISODIOS PSICOTICOS, NO CUENTA CON SUFICIENTE MEDICACION Y LAS RESERVAS DE MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL SE AGOTARON, MOTIVO POR EL CUAL SE HACE AMAS URGENTE REALIZAR LA REMISION

AGRADEZCO SU ATENCIO Y SU OPORTUNA RESPUEST CON E FIN DE DEFINIR MANEJO DE L APACIENTE.

PLAN

REMISION PRIORITARIA PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA

DIETA HIPOSODICA

LOSARTAN 50 MG VO CADA DIA

QUETIAPINA 100 MG VO CADA 12 HORAS

CARBAMAZEPINA CAR 250MG DAR 2-1-2

CLONAZEPAM 2 MG, DAR 3 MG VO CADANOCH

BIPERIDENO TAB 2MG CADA 12 HORAS

MIDAZOLAM 5 MG IV CADA 12 HORAS

HALOPERIDOL 5.MG IM CADA 8 HORAS

ACOMPAÑAMIENTI PERMANENTE PR FAMILIAR

CSV AC

REMISION A USM

Registro: 1435/2013

Cédula: 1049616336