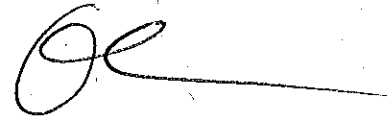


CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1032451505
GENERADO: 17/12/2018 10:51



REMITIDO DE CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
 FECHA REMISIÓN 17/12/2018 HORA 10 MINUTO 50
 SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA - UNIDAD SALUD MENTAL NIVEL ALTO
 APELLIDOS ZAMBRANO RAMIREZ NOMBRES SEBASTIAN
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032451505 EDAD AÑOS SEXO M
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN EPS SANITAS S.A.

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "TENGO UNA CITA EN LA EMBAJADA" ENFERMEDAD ACTUAL: "TENGO MUCHOS GOLPES POR TODO EL CUERPO, ME EMBORRACHE Y ME HABIA IDO DE LA CASA, ME LLEVE AL PERRO UN GOLDEN RETRIVER, POR ALLA EN EL CMAPO SE ME MURIO, ME EMBORRACHE Y LUEGO TERMINE EN UNA FIESTA QUE NI IDEA, ESTABA TOMANDO EN UNA CASA Y COMO A LAS 3 DE LA MAÑANA ESTABA EN UNA VEREDA, EL PERRO SALE A CORRER, Y DETRAS DEL PERRO YO, SE ME MURIO POR QUE NO PODIA CAMINAR DEL CALOR, TENGO MUCHOS GOLPES QUIERO QUE ME REVISES TODO EL CUERPO, NECESITO ESTAR EN UNA CITA EN LA EMBAJADA Y DEBO TENER UN CERTIFICADO DE QUE ESTOY BIEN"

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON CUADRO DE 1-2 DIAS DE LESIONES CORPORALES GENERALES TIPO CONTUSIONES, NO SABE ORIGEN EXACTO DE LESIONES POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ, REFIERE FALLECIMIENTO DE MASCOTA POR CALOR Y CAMINATAS PROLONGADAS, MADRE INGRESA SOLICITANDO INFORMACION DE PACIENTE: LA MADRE REFIERE PREOCUPACIÓN POR EL PACIENTE POR QUE HIZO AMENAZAS CON UNA PALA SIN EMBARGO PACIENTE REFIERE NO SER REAL REFIERE NO TOLERAR FAMILIARES, PACIENTE REFIERE ABUELO ENCONTRARSE BAJO EFECTOS DE ALCOHOL Y AMENAZO CON MACHETE A LESIONARLO, SIN EMBARGO LA MADRE DEL PACIENTE REFIERE NO BEBE EL ABUELO. LA MADRE REFIERE PACIENTE CON TAB, EN MANEJO

ANTECEDENTES:

- PAR: NIEGA
- ALERG: NO A MEDICACIONES
- TRX: NIEGA
- QXC: NIEGA
- TOX: FUMO HASTA HACE 3M, ALCOHOL CADA 3M, PSICOACTIVOS: MARIHUANA OCASIONAL
- FAMIL: CA EN ABUELA Y TIO
- FCOL: NIEGA HABITUALES (REFIERE QUE MADRE TIENE FAMILIA CON PROBLEMAS MENTALES, PADRE DE DROGADICCION)

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES:

- PAT: TAB SIN TRATAMIENTO A VOLUNTAD DEL PACIENTE
- ALERG: NO A MEDICACIONES
- TRX: NIEGA
- QXC: NIEGA
- TOX: FUMO HASTA HACE 3M, ALCOHOL CADA 3M, PSICOACTIVOS: MARIHUANA OCASIONAL (SOSPECHA OTROS)
- FAMIL: CA EN ABUELA Y TIO
- FCOL: NIEGA HABITUALES (REFIERE QUE MADRE TIENE FAMILIA CON PROBLEMAS MENTALES, PADRE DE DROGADICCION)

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

FG 88 FR 18 C/C NORMAL C/P RSCSRs SIN AGREGADOS RSRs ADECUADA VENTILACION NO AGREGADOS ABD: BLANDO NO DOLOR RSIS +
 +/+++ NO PERITONISMO EXT: LEVE EDEMA Y RUBOR EN DORSO DE MANO DERECHA CON LEVE DOLOR LOCAL NEUROL SIN DEFICIT2
 MESES DE AGITACION PSICOMOTORA, IDEAS MEGALOMANIAS Y HETEROAGRESION PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO
 AFECTIVO BIPOLAR SIN ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO (OLANZAPINA 20MG DIA Y ACIDO VALPROICO 1500MG
 DI) Y USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (CONOCIDAS THC PERO LOS FAMILIARES SOSPECHAN USO DE OTRAS EN EL MOMENTO
 DESCONOCIDAS), QUIEN PRESENTA CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE AGRESIVIDAD, IRRITABILIDAD E IDEAS DELIRANTES DE TIPO
 PARANOIDE Y MEGALOMANIAS, MOTIVO POR EL QUE LOS FAMILIARES LO ENVIAN A ZONA RURAL DEL TOLIMA DONDE EL DIA VIERNES
 PRESENTA AGRESIVIDAD Y AMENAZAS AL ABUELO MATERNO, CON POSTERIOR INGESTA DE ALCOHOL AL PARECER EN GRAN CANTIDAD
 PRESENTA HETEROAGRESION A VECINOS DEL PUEBLO, AGREDE A SU PERRO HASTA QUIATARLE LA VIDA "LE PEGO AL PERRO Y ESTA
 MUERTO", INCREMENTO DE LA ACTIVIDAD MOTORA "CAMINO TODA LA NOCHE" INSOMNIO, DESORIENTACION ESPACIAL Y
 COMPORTAMIENTOS DESORGANIZADOS. SITUACION POR LA QUE LOS PADRES DEBEN IR A BUSCARLO Y TRAERLO A BOGOTA CON
 MENTIRAS "LE DIJIMOS QUE HABIA SALIDO LA CITA DE LA EMBAJADA PERO NO ES VERDAD POR QUE NO DA MIEDO QUE NO VENGA", Y LO
 INGRESAN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

PACIENTE QUIEN HA REQUERIDO 2 HOSPITALIZACIONES EN UNIDAD DE SALUD MENTAL Y UN PROCESO DE REHABILITACION SIN
 ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. SIN ANTECEDENTES MEDICOS, QUIRURGICOS O ALERGICOS DE RELEVANCIA. EXAMEN
 MENTAL: PACIENTE CON MULTIPLES JOYAS (ARETES Y ANILLOS) EN SU PODER GUARDA TULA CON MASCARA DE DISFRAZ, UN MUÑECO,
 ARMONICA, CAGURO CON MULTIPLES OBJETOS EN SU INTERIOR, ACTITUD HOSTIL, ALTIVA, DEMANDANTE, ALERTA, PARCIALMENTE
 ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, DISPROSEXICO, AFECTO IRRITABLE, LENGUAJE CON AUMENTO DEL TONO, LOGGOREICO,
 PENSAMIENTO DESORGANIZADO, AMENAZA AL PERSONAL DE SALUD, SENSOPERCEPCION IMPRESIONA ACTIVIDAD ALUCINATORIA,
 INTROSPECCION NULA, JUICIO DE REALIDAD DESVIADO PACIENTE CON EPISODIO MANIACO QUE EXACERVO SINTOMAS SECUNDARIO A
 CONSUMO DE SUSTANCIAS (SIN ESPECIFICAR TIPO) Y POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO. EN EL MOMENTO
 PACIENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, QUIEN PRESENTO AGITACION PSICOMOTORA QUE REQUIRIO MANEJO CON 5MG DE
 HALOPERIDOL Y 10 MG DE MIDAZOLAM, IMMOVILIZACION DE 4 PUNTOS, SE DEJA ESQUEMA DE 5MG DE HALOPERIDOL IV Y 5 MG DE
 MIDAZOLAM EN CASO DE NUEVA AGITACION. VIGILAR SIGNOS VITALES. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL
 SE REINIA MANEJO FARMACOLOGICO CON OLANZAPINA Y ACIDO VALPROICO SE ADICIONA LORAZEPAM 2MG CADA 8 HORAS Y SE
 SOLICITAN TOXICOS DE ABUSO EN ORINA. SE LE EXPLICA A FAMILIAR (MADRE) QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE BAJO EFECTO DE MIDAZOLAM - HALOPERIDOL. EN EL CURSO DE LOS ULTIMOS DIAS, Y CON SIGNOS DE TRAUMAS
 SUPERFICIALES RECIENTES, TIENE CELULITIS LEVE EN MS DERECHO, EN TRATAMIENTO CON OXACILINA. PRESENTA MEJORIA DE LA
 LESION EN MANO.

MOTIVOS REMISIÓN

SIN DISPONIBILIDAD CAMA DE HOSPITALIZACION

OBSERVACIONES SONIA RAMIREZ (MADRE)
 3143873870

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE MARIO ALEJANDRO MONZON ALZATE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 79596306

REGISTRO MÉDICO 79596306

FIRMA USUARIO

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 16/12/2018 22:37**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE Y AMIGA

"TENGO UNA CITA EN LA EMBAJADA"

ENFERMEDAD ACTUAL

"TENGO MUCHOS GOLPES POR TODO EL CUERPO, ME EMBORRACHE Y ME HABIA IDO DE LA CASA, ME LLEVE AL PERRO UN GOLDEN RETRIVER, POR ALLA EN EL CMAPO SE ME MURIO, ME EMBORRACHE Y LUEGO TERMINE EN UNA FIESTA QUE NI IDEA, ESTABA TOMANDO EN UNA CASA Y COMO A LAS 2-3 DE LA MAÑANA ESTABA EN UNA VEREDA, EL PERRO SALE A CORRER, Y DETRAS DEL PERRO YO, SE ME MURIO POR QUE NO PODIA CAMINAR DEL CALOR, TENGO MUCHOS GOLPES QUIERO QUE ME REVISE TODO EL CUERPO, NECESITO ESTAR EN UNA CITA EN LA EMBAJADA Y DEBO TENER UN CERTIFICADO DE QUE ESTOY BIEN"

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA CON CUADRO DE 1-2 DIAS DE LESIONES CORPORALES GENERALES TIPO CONTUSIONES, NO SABE ORIGEN EXACTO DE LESIONES POR ESTADO DE EMBRIAGUEZ, REFIERE FALLECIMIENTO DE MASCOTA POR CALOR Y CAMINATAS PROLONGADAS, MADRE INGRESA SOLICITANDO INFORMACION DE PACIENTE: LA MADRE REFIERE PREOCUPACIÓN POR EL PACIENTE POR QUE HIZO AMENAZAS CON UNA PALA SIN EMBARGO PACIENTE REFIERE NO SER REAL REFIERE NO TOLERAR FAMILIARES, PACIENTE REFIERE ABUELO ENCONTRARSE BAJO EFECTOS DE ALCOHOL Y AMENAZO CON MACHETE A LESIONARLO, SIN EMBARGO LA MADRE DEL PACIENTE REFIERE NO BEBE EL ABUELO. LA MADRE REFIERE PACIENTE CON TAB, EN MANEJO

ANTECEDENTES:

- PAR: NIEGA
- ALERG: NO A MEDICACIONES
- TRX: NIEGA
- QXC: NIEGA
- TOX: FUMO HASTA HACE 3M, ALCOHOL CADA 3M, PSICOACTIVOS: MARIHUANA OCASIONAL
- FAMIL: CA EN ABUELA Y TIO
- FCOL: NIEGA HABITUALES (REFIERE QUE MADRE TIENE FAMILIA CON PROBLEMAS MENTALES, PADRE DE DROGADICCION)

REVISIÓN POR SISTEMAS**RIESGO NUTRICIONAL****¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS?** NO**¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES?** NO**PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:** 0**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****EXAMEN FÍSICO**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE:**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**TENSIÓN ARTERIAL:** 116/87 mmHg.**FRECUENCIA CARDÍACA:** 87 POR MINUTO.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXIGENO:** 99%.**TEMPERATURA:** 36.7 °C**ESCALA DE DOLOR:** 8/10.**PERIMETRO CEFÁLICO:****PERIMETRO ABDOMINAL:****PESO:** . **TALLA:** , **IMC:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**ESTADO GENERAL:** BUEN ESTADO GENERAL**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** N**GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO****CABEZA:** SIN LESIONES DE CUERO CABELLUDO, SIN LESIONES FACIALES,**ORL:** MUCOSA ORAL HÚMEDAS Y ROSADAS SIN PLACAS NI LESIONES,**CUELLO:** DISCRETAS ESCORIACIONES DE REGION BASAL DE CUELLO DE PREDOMINO IZQUIERDO 4 PARALELAS DE 1 CM, PROMEDIO, SIN SIGNOS DE LESIONES ESTRUCTURALES**TÓRAX:** RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO TIRAJES NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO DOLOR EN PALPACIÓN, ADECUADA EXCURSION TORACICA**ABDOMEN:** BLANDO, SIN DOLOR, NO MASAS NI MEGALIAS, RSIS ++, PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN**EXAMEN NEUROLÓGICO:** ALERTA, COLABORADOR, CON ACTITUD DEMANDANTE, NO SE EVIDENCIAN LESIONES NEUROLÓGICAS CENTRALES NI PERIFÉRICAS, MARCHA NORMAL**EXTREMIDADES SUPERIORES:** EDEMA CON ERITEMA DE REGIÓN METACARPO DERECHO CON DOLOR SIN LIMITACIÓN DE LA MOVILIDAD, ADECUADA PERFUSION DISTAL, HERIDA DE 1.5 CM D EREGION HIPOTENAR LINEAL DE BORDES REGULARES SIN SANGRADO SUPERFICIAL**EXTREMIDADES INFERIORES:** EDEMA LEVE DE REGION LATERAL DE DEDOPULGAR IZQUIERDO, CON LEVE EDEMA DE HALUX IZQUIERDO, ADECUADA PERFUSION DISTAL, LEVE EQUIMOSIS DE REGION LATERAL DE DORSO DE V METACARPO PROXIMAL, SIN LIMITACION D E LA MARCHA**MENTAL:** PACIENTE ANSIOSO, CON SOLICITUD DE EXAMEN FISIO GLOBAL, SOLICITA PALPACION PARA VERIFICACION DE AREAS DE DOLOR, ENFRENTA A LA MADRE REFIRIENDO QUE DICEN MENTIRAS ACERCA DE SUS ACCIONES, REFIERE QUE LOS FAMILIARES ESTAN TRATANDO DE DAÑARLO, REFIERE MADRE CON PROBLEMAS MENTALES DE ANTECEDENTE Y PADRE**PIEL Y ANEXOS:** MÚLTIPLES LESIONES TIPO PICADURAS DE INSECTOS DE DISTRIBUCIÓN DIFUSA, CON EQUIMOSIS ANOTADAS**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** F31.1 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:****DIAGNÓSTICO:** S60.2 - CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** PRINCIPAL**OBSERVACIONES:**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑO DE DAD QUIEN INGRESA SOLICITANDO VALORACION MÉDICA PARA CONSTANCIA DE BUEN ESTADO PAR ASENTAR EN UNA EMNAJADA, SOLICITA EXAMEN FISICO ACEPTANDO ESTADO DE EMBRIGUEZ EN PUEBLO DEL TOLIMA, CON APARENTE AGRESION A MASCOTA LO CUAL NIEGA EL PACIENTE, LA MADRE REFIERE NO ACEPTA TOMAR MEDICACIONES POR DX DE TTRNO AFCTIVO BIPOLAR, CON COMPORTAMIENTO AGRESIVO, MADRE DE PACIENTE REFIERE TEMOR ANTE LA PROBABILIDAD DE AGRESION, PACIENTE NIEGA SINTOMAS DE ALTERACION MENTAL

PLAN DE MANEJO

EN EL MOMENTO PACIENTE SIN SIGNOS DE LESIONES FÍSICAS MAYORES CON INDICACION DE IMAGEN RADIOLOGICA DE MANO DERECHA, SE COMENTRA CON COOR. DE TURNO SE CONSIDERA: MANEJO CON MIDAZOLAM, VALORACION PSIQUIATRIA, MANEJO DE PROCESO INFECCIOSO DE LA MANO, SE EXPLICA A PACIENTE REQUERIMIENTO DE MANEJO CON ANTIBIOTICO ENDOVENOSO, SE DEJA CON INDICACION DE BATA AMARILLA, SE AVISA A PERSONAL DE SEGURIDAD, ¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: SANDRA LILIANA ROJAS CARDOZO**REGISTRO MÉDICO:** 52539786**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**EVOLUCIÓN****FECHA:** 17/12/2018 09:10**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR (?)

SOSPECHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

CELULITIS MANO DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. DISMINUCION DE EDEMA Y DOLOR EN MANO DERECHA.

PENSAMIENTO CIRCUNSTANCIAL, LOGORREA. EN INTERROGATORIO CON FAMILIAR (MADRE) MANIFIESTA QUE HAY SOSPECHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE HACE 2 AÑOS. PACIENTE HA ESTADO HOSPITALIZADO EN OTRAS IPS CON DX DE TAB, MANEJO IRREGULAR CON RISPERIDONA QUE ABANDONA POR PROPIA VOLUNTAD.

OBJETIVO: FC 88 FR 18 C/C NORMAL C/P RSCRS SIN AGREGADOS RSRS ADECUADA VENTILACION NO AGREGADOS

ABD: BLANDO NO DOLOR RSIS ++/+++ NO PERITONISMO EXT: LEVE EDEMA Y RUBOR EN DORSO DE MANO

DERECHA CON LEVE DOLOR LOCAL NEUROL SIN DEFICIT A. PACIENTE CON ANTEC DE TAB (?) Y SOSPECHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS DESDE HACE 2 AÑOS, SIN TRATAMIENTO ACTUAL. 2 MESES DE AGITACION PSICOMOTORA, IDEAS MEGALOMANIAS Y HETEROAGRESION

PARACLÍNICO: RX MANO DERECHA: NO HAY EVIDENCIA DE LESIÓN ÓSEA TRAUMÁTICA RECIENTE. LAS RELACIONES ARTICULARES SE ENCUENTRAN CONSERVADAS. EL ESPESOR Y LA DENSIDAD DE LOS TEJIDOS BLANDOS NO MUESTRAN ALTERACIONES.

DENSIDAD ÓSEA NORMAL.

PLAN DE MANEJO: PENDIENTE VALORACION PSIQUIATRIA

CONTINUAR TRATAMIENTO CON ANTIBIOTICO

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** MARIO ALEJANDRO MONZON ALZATE**REGISTRO MÉDICO:** 79596306**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 17/12/2018 10:00**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, OTROS TRANSTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO

SUBJETIVO: PROCEDENTE Y RECIDENTE DE BOGOTA

VIVE CON PADRES

DESEMPLEADO EN EL MOMENTO

BACHILLER

SOLTERO

OBJETIVO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR SIN ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO (OLANZAPINA 20MG DIA Y ACIDO VALPROICO 1500MG DI) Y USO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS (CONOCIDAS THC PERO LOS FAMILIARES SOSPECHAN USO DE OTRAS EN EL MOMENTO DESCONOCIDAS), QUIEN PRESENTA CUADRO DE 2 MESES DE EVOLUCION DE AGRESIVIDAD, IRRITABILIDAD E IDEAS DELIRANTES DE TIPO PARANOIDE Y MEGALOMANIAS, MOTIVO POR EL QUE LOS FAMILIARES LO ENVIAN A ZONA RURAL DEL TOLIMA DONDE EL DIA VIERNES PRESENTA AGRESIVIDAD Y AMENAZAS AL ABUELO MATERNO, CON POSTERIOR INGESTA DE ALCOHOL AL PARECER EN GRAN CANTIDAD PRESENTA HETEROAGRESION A VECINOS DEL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB

PUEBLO, AGREDE A SU PERRO HASTA QUIATARLE LA VIDA "LE PEGO AL PERRO Y ESTA MUERTO", INCRÉMNTNO DE LA ACTIVIDAD MOTORA "CAMINO TODA LA NOCHE" INSOMNIO, DESORIENTACION ESPACIAL Y COMPORTAMIENTOS DESORGANIZADOS. SITUACION POR LA QUE LOS PADRES DEBEN IR A BUSCARLO Y TRAERLO A BOGOTA CON MENTIRAS "LE DIJIMOS QUE HABIA SALIDO LA CITA DE LA EMBAJADA PERO NO ES VERDAD POR QUE NO DA MIEDO QUE NO VENGA", Y LO INGRESAN EL SERVICIO DE URGENCIAS.

PACIENTE QUIEN HA REQUIERIDO 2 HOSPITALIZACIONES EN UNIDAD DE SALUD MENTAL Y UN PROCESO DE REHABILITACION. SIN ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO.

SIN ANTECEDENTES MEDICOS, QUIRURGICOS O ALERGICOS DE RELEVANCIA.

EXAMEN MENTAL:

PACIENTE CON MULTIPLES JOYAS (ARETES Y ANILLOS) EN SU PODER GUARDA TULA CON MASCARA DE DISFRAZ, UN MUÑECO, ARMONICA, CAGURO CON MULTIPLES OBJETOS EN SU INTERIOR, ACTITUD HOSTIL, ALTIVA, DEMÁNDANTE, ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, DISPRÓSEXICO, AFECTO IRRITABLE, LENGUAJE CON AUMENTO DEL TONO, LOGGOREICO, PENSAMIENTO DESORGANIZADO, AMENAZA AL PERSONAL DE SALUD, SENSORPERCEPCIÓN IMPRESIONA ACTIVIDAD ALUCINATORIA, INTROSPECCION NULA, JUICIO DE REALIDAD DESVIADO

PARACLÍNICO: SE SOLICITAN TOXICOS DE ABUSO

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON EPISODIO MANIACO QUE EXACERVO SINTOMAS SECUNDARIO A CONUSMO DE SUSTANICAS (SIN ESPECIFICAR TIPO) Y POBRE ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FAMRAOCLOGICO. EN EL MOMENTO PACIENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, QUIEN PRESENTO AGITACION PSICOMOTORA QUE REQUIRIO MANEJO CON 5MG DE HALOPERIDOL Y 10 MG DE MIDAZOLAM, IMNOVILIZACION DE 4 PUNTOS, SE DEJA ESQUEMA DE 5MG DE HALOPERIDOL IV Y 5 MG DE MIDAZOLAM EN CASO DE NUEVA AGITACION. VIGILAR SIGNOS VITALES. PACIENTE QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE REINIA MANEJO FAMRAOCLOGICO CON OLANZAPINA Y ACIDO VALPROICO SE ADICIONA LORAZEPAM 2MG CADA 8 HORAS Y SE SOLICITAN TOXICOS DE ABUSO EN ORINA. SE LE EXPLICA A FAMILIAR (MADRE) QUIEN REFIERE ENTEDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRÍA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ **IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505
GÉNERO: MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 132293 **FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24
ENTIDAD: EPS SANITAS S.A. **UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB
FECHA: 17/12/2018 16:46
INTERCONSULTA:
DIAGNÓSTICO ACTUAL:
SUBJETIVO:
OBJETIVO: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR (?)
 SOSPECHA DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
 CELULITIS MANO DERECHA DESCARTADA

OACINETE CON ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS CON HETEROAGRESIVIDAD POR LO QUE ES VALORADO POR DR MERCADO QUE CONSIDERA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, PACINETE ESTÁ ACEPTADO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EMANUEL, SALE PACINETE EN AMBULANCIA ACOMPAÑADO POR FAMILIAR.

PARACLÍNICO:**PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** VIVIANA ANDREA VELANDIA AVELLANEDA**REGISTRO MÉDICO:** 1069302173**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4713427 **FECHA:** 16/12/2018 21:21 **AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
RADIOGRAFIA DE MANO DERECHA	TRAUMA CONTUSIONAL EDEMA, ERITEMA DE PREDOMINIO DE DORSO	1	

DIAGNÓSTICO:**PROFESIONAL:** SANDRA LILIANA ROJAS CARDOZO.**REGISTRO MÉDICO:** 52539786.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4713468 **FECHA:** 16/12/2018 22:18 **AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

 MEDICAMENTOS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY CAJ X 20AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE 0	5 MG INTRAVENOSA-UNICA DOSIS	SUSPENDER	
OXACILINA 1G POLV INY AMP X 1 - POLVO PARA INYECCIÓN AMPOLLA 0	2 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 4 HORAS	INICIAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	100 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE CON REFERENCIA DE FAMILIAR DE TAB SIN MANEJO FARMACOLOGICO POR NO ACEPTACION, CON ALTERACIONES E LA CONDUCTA TIPO AGRESIVIDAD	1	

DIAGNÓSTICO: F31.1 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, S60.2 - CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO,

PROFESIONAL: SANDRA LILIANA ROJAS CARDOZO.**REGISTRO MÉDICO:** 52539786.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4714097 **FECHA:** 17/12/2018 09:12**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR

 AISLAMIENTOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
OXACILINA 1G POLV INY AMP X 1 - POLVO PARA INYECCIÓN AMPOLLA 0	2 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 4 HORAS	CONTINUAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0	100 ML / HORA INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	CONTINUAR	

INDICACIONES MÉDICAS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**INDICACIÓN**
CONTROL DE SIGNOS VITALES**FRECUENCIA**
CADA 6 HORAS**OBSERVACIONES****ESTADO**
INICIAR**PROFESIONAL:** MARIO ALEJANDRO MONZON ALZATE.**REGISTRO MÉDICO:** 79596306.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4714137 **FECHA:** 17/12/2018 09:29**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

 AISLAMIENTO

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
HALOPERIDOL 5MG/ML SOL INY AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE AMP X 1ML 0	5 MG INTRAVENOSA UNICA DOSIS ESQUEMA DE SEDACION POR AGITACION PSICOMOTORA	SUSPENDER	
HALOPERIDOL 5MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0	5 MG INTRAVENOSA SEG-N ESQUEMA EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA	INICIAR	
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA 0	2 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY CAJ X 10AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0	10 MG INTRAVENOSA UNICA DOSIS ESQUEMA DE SEDACION POR AGITACION PSICOMOTORA	SUSPENDER	
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY CAJ X 10AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0	5 MG INTRAVENOSA SEG-N ESQUEMA EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA	INICIAR	
OLANZAPINA 10MG TAB REC CAJ X 7 - TAB REC 0	10 MG ORAL CADA 12 HORAS INCLUIDO EN EL PLAN DE BENEFICIOS PARA DX	INICIAR	ERROR SISPRO
VALPROICO ACIDO 250MG CAP BLAN CAJ X 300 - CÁPSULA BLANDA 0	500 MG ORAL CADA 8 HORAS	INICIAR	

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
PRUEBA DE SCREENING PARA DROGAS DE ABUSO EN ORINA		1	

DIAGNÓSTICO: F31.1 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS,
 S60.2 - CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO,

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA.**REGISTRO MÉDICO:** 73008608.**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA.**NÚMERO DE ORDEN:** 4714744 **FECHA:** 17/12/2018 15:27**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
LORAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - TABLETA	0 2 MG ORAL CADA 8 HORAS	CONTINUAR	

PROFESIONAL: VIVIANA ANDREA VELANDIA AVELLANEDA.**REGISTRO MÉDICO:** 1069302173.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**NÚMERO DE ORDEN:** 4714855 **FECHA:** 17/12/2018 16:47**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
OXACILINA 1G POLV INY .AMP X 1 - POLVO PARA INYECCIÓN AMPOLLA 0	2 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 4 HORAS	SUSPENDER	

PROFESIONAL: VIVIANA ANDREA VELANDIA AVELLANEDA.**REGISTRO MÉDICO:** 1069302173.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL.**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO**CATEGORIA:** ASOCIADO**DIAGNÓSTICO:** F19.8 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1032451505

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** SEBASTIAN ZAMBRANO RAMIREZ**IDENTIFICACIÓN:** CC-1032451505**GÉNERO:** MASCULINO **EDAD:** 26 AÑOS 4 MESES 1 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 132293**FECHA ADMISIÓN:** 16/12/2018 18:24**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 008CO OB**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO REPETIDO**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F31.2 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL