

**ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA****REMISION DE PACIENTES****INSTITUCIÓN SOLICITANTE****DE:** ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA**A:** OTRA INSTITUCION

CODIGO: 832010436

HOPITAL MARIA AUXILIADORA

MUNICIPIO: MOSQUERA

**FECHA SOLICITUD:** 20/02/2019**ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL**EVENTO:** ENFERMEDAD GENERAL**SERVICIO QUE REMITE:** URGENCIAS**MOTIVO DE REMISION:** PSIQUIATRIA**SERVICIO AL QUE REMITE:** URGENCIAS**IDENTIFICACION DEL USUARIO**

Nº Historia: CC. 1069434825

Paciente GOMEZ AGUIRRE HAMILTON

Fecha Nacimiento: 13/04/1996

Edad: 22 año(s)

Sexo: MASCULINO

Residencia Habitual: COLOMBIA\* CUNDINAMARCA\* MOSQUERA

Responsable del Paciente

Residencia Actual:

**AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL**

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

**SERVICIOS SOLICITADOS**

SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

**DIAGNOSTICO**

CÓDIGO: F233 OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

**OBSERVACIONES**

IDX:

1. TRASTORNO PSICÓTICO.
2. DELIRIUM HIPERACTIVO.

**PRIORIDAD DE LA REMISION:** Prioritaria Urgente**DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**

Consulta 19/02/2019 11:54 PM - ANA MARIA PALACIOS MELENDEZ - MEDICINA GENERAL

**IDENTIFICACION GENERAL**

Historia: 1069434825

Fecha: 19/02/2019

Hora: 23:51

Nombre: HAMILTON GOMEZ AGUIRRE

Edad: 22 Años

Fecha Nacimiento F: 13/04/1996

Estado Civil: Soltero

Sexo: Masculino

Natural de: CUNDINAMARCA

Procedente De: MOSQUERA

Direccion: CLL23 A N 14 19

## REMISION DE PACIENTES

Barrio F: URB PRADERAS DE MOSQUERA II

Municipio F: MOSQUERA

Zona: URBANO

Telefono: 3152369840

### IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: ADOLFO GOMEZ

Identificación del Acompañante:0

Dirección de Acompañante: 0

Tel. del Acompañante:0

Parentesco.: OTRO

### IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 0

Identificación:0

Dirección.: 0

telefono de persona responsable:0

Parentesco: 0

### Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA

Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

### MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente \*acompañante o autoridad: "ESTA AGITADO Y ANSIOSO"

### ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMAPANÍA DE ADOLFO GOMEZ TIO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE PROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO EN PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* ANSIEDAD\* POR LO UAL DECIDE TARERLO AL HOSPITAL. PACIENTE REFIERE CONSUMO DE TRIP (LSD) EL DIA DE HOY \* EN EL MOMENTO DEL INTERROGATORIO SE EVIDENCIA PACIENTE COPROLALICO\* CON AGITACION PSICOMOTORA\* PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* DELIRANTE "VEO MUÑECOS\* VEO MONSTRUOS GIGANTES" POR LO ANTERIOR SE INDICA ADMINISTRACION DE 5MG DE MIDAZOLAM E INMOVILIZACION DE LAS 4 EXTREMIDADES.

### REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

### Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

### Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: NIEGA

Ant. Hospitalarios: NIEGA

Ant. Quirurgicos: NIEGA

Ant. Toxico-alergicos: NIEGA

Ant. Farmacologicos: NIEGA

Ant. Transfuncionales: NIEGA

Ant. Traumaticos: NIEGA

Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:NIEGA-

### Estado General

Regular:SI

### SIGNOS VITALES

Temperatura:36.00

FC(min):135

FR (min): 20

Tensión arterial: 141/67

GLASGOW: 15/15

Peso (Kg):70.00

## REMISION DE PACIENTES

Talla (m): 170

### EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: MUCOSA ORAL SECA

Estado de Conciencia: ALERTA

Cabeza y C. Cabelludo: NORMOCEFALO

Cara: NORMAL

Otorrinolaringológico: NORMAL

### Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos( descripción): RUIDOS CARDIACOS RITMICOS\* NO SOPLOS.

### Respiratorio

Ruidos Respiratorios: RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS PULMONARES\* SATURACION 98% AMBIENTE

### Abdomen

Descripción: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES\* BLANDO\* DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION\* NO MASAS\* NO MEGALIAS\* SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

### Genito-Urinario

Descripción: NO VALORABLE

### Miembros

Miembros Inferiores: EUTROFICAS\* SIMETRICAS\* MOVILES\* SIN DEFORMIDADES\* CON PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

Miembros superiores: EUTROFICAS\* SIMETRICAS\* MOVILES\* SIN DEFORMIDADES\* CON PULSOS PERIFERICOS PRESENTES

### Resto del examen físico

Neurológico: SIN DEFICIT

Ampliación de Datos Positivos: NIEGA OTROS

### DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F233-OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO\* CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

Dx. Relacionado 1: F059-DELIRIO\* NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

### PLAN DE MANEJO

Conducta: PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE ADOLFO GOMEZ TIO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE PROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO EN PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* ANSIEDAD\* POR LO CUAL DECIDE TIRARLO AL HOSPITAL. PACIENTE REFIERE CONSUMO DE TRIP (LSD) EL DIA DE HOY \* EN EL MOMENTO DEL INTERROGATORIO SE EVIDENCIA PACIENTE COPROLALICO\* CON AGITACION PSICOMOTORA\* PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* DELIRANTE "VEO MUÑECOS\* VEO MONSTRUOS GIGANTES" POR LO ANTERIOR SE INDICA ADMINISTRACION DE 5MG DE MIDAZOLAM E INMOVILIZACION DE LAS 4 EXTREMIDADES. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE\* CONCIENTE\* ALERTA\* DESAHIDRATADO\* AFEBRIL\* CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS\* TAQUICARDICO\* DEMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD\* TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL\* SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FISICO PREVIAMENTE DESCRITO. CONSIDERO PACIENTE CON TRASTORNO PSICOTICO Y DELIRIUM HIPERACTIVO QUE REQUIERE MANEJO EN URGENCIAS\* SE INDICA TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL Y SE INICIA TRAMITES DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA MEDICA ASEGURAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Justificacion: OBSERVACION URGENCIAS.

MONITORIZACION PERMANENTE

OXIGENO POR CANULA NASAL 2LM

HALOPERIDOL 5MG IV

MIDAZOLAM 5MG. IV

## REMISION DE PACIENTES

SE INICIA TRAMITES DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.

SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE SOLICITA HEMOGRAMA\* VIH\* VDRL\* HBSAG\* PARCIAL DE ORINA.

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS.

Consulta 20/02/2019 12:17 AM - ANA MARIA PALACIOS MELENDEZ - MEDICINA GENERAL

### IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 1069434825

### Datos Generales

Convenio: FMSCONTRIBUTIVO

Direccion: CLL23 A N 14 19

### IDENTIFICACION GENERAL

Fecha: 19/02/2019

### Datos Generales

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

### IDENTIFICACION GENERAL

Hora: 23:51

Nombre: HAMILTON GOMEZ AGUIRRE

### Datos Generales

Edad: 22 Años

### IDENTIFICACION GENERAL

Edad: 22 Años

### Datos Generales

Estado Civil: Soltero

### IDENTIFICACION GENERAL

Fecha Nacimiento F: 13/04/1996

### Datos Generales

Fecha: 20/02/2019

Fecha Nacimiento F: 13/04/1996

Historia: 1069434825

Hora: 00:16

Nombre: HAMILTON GOMEZ AGUIRRE

### IDENTIFICACION GENERAL

Estado Civil: Soltero

Sexo: Masculino

### Datos Generales

Sexo: Masculino

### IDENTIFICACION GENERAL

Natural de: CUNDINAMARCA

### Datos Generales

Telefono: 3152369840

### IDENTIFICACION GENERAL

Procedente De: MOSQUERA

Direccion: CLL23 A N 14 19

### DIAGNOSTICO

## REMISION DE PACIENTES

Dx. Principal: F233-OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO\* CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

### IDENTIFICACION GENERAL

Barrio F: URB PRADERAS DE MOSQUERA II

### DIAGNOSTICO

Dx. Relacionado 1: F059-DELIRIO\* NO ESPECIFICADO

### IDENTIFICACION GENERAL

Municipio F: MOSQUERA

Zona: URBANO

### DESCRIPCION DE LA OBSERVACION

Describe Conducta a Seguir:OBSERVACION URGENCIAS.

MONITORIZACION PERMANENTE

OXIGEMO POR CANULA NASAL 2LM

HALOPERIDOL 5MG IV

MIDAZOLAM 5MG. IV

SE INICIA TRAMITES DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.

SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE SOLICITA HEMOGRAMA\* VIH\* VDRL\* HBSAG\* PARCIAL DE ORINA.

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS.

### IDENTIFICACION GENERAL

Telefono: 3152369840

### IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: ADOLFO GOMEZ

Identificacion del Acompañante:0

Direccion de Acompañante: 0

Tel. del Acompañante:0

Parentesco.: OTRO

### IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 0

Identificación:0

Dirección.: 0

telefono de persona responsable:0

Parentesco: 0

### Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA

Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

### MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente \*acompañante o autoridad: "ESTA AGITADO Y ANSIOSO"

### ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMAPAÑIA DE ADOLFO GOMEZ TIO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE PROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO EN PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* ANSIEDAD\* POR LO UAL DECIDE TARERLO AL HOSPITAL. PACIENTE REFIERE CONSUMO DE TRIP (LSD) EL DIA DE HOY \* EN EL MOMENTO DEL INTERROGATORIO SE EVIDENCIA PACIENTE COPROLALICO\* CON AGITACION PSICOMOTORA\* PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* DELIRANTE "VEO MUÑECOS\* VEO MONSTRUOS GIGANTES" POR LO ANTERIOR SE INDICA ADMINISTRACION DE 5MG DE MIDAZOLAM E INMOVILIZACION DE LAS 4 EXTREMIDADES.

### REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

### Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

## REMISION DE PACIENTES

### Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: NIEGA

Ant. Hospitalarios: NIEGA

Ant. Quirúrgicos: NIEGA

Ant. Tóxico-alérgicos: NIEGA

Ant. Farmacológicos: NIEGA

Ant. Transfuncionales: NIEGA

Ant. Traumáticos: NIEGA

Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:NIEGA-

### Estado General

Regular:SI

### SIGNOS VITALES

Temperatura:36.00

FC(min):135

FR (min): 20

Tensión arterial: 141/67

GLASGOW: 15/15

Peso (Kg):70.00

Talla (m): 170

### EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: MUCOSA ORAL SECA

Estado de Conciencia: ALERTA

Cabeza y C. Cabelludo: NORMOCEFALO

Cara: NORMAL

Otorrinolaringológico: NORMAL

### Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos( descripción): RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS\* NO SOPLOS.

### Respiratorio

Ruidos Respiratorios: RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS PULMONARES\* SATURACION 98% AMBIENTE

### Abdomen

Descripción:RUIDOS INTESTINALES PRESENTES\* BLANDO\* DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION\* NO MASAS\* NO MEGALIAS\* SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

### Genito-Urinario

.Descripción.:NO VALORABLE

### Miembros

Miembros Inferiores: EUTROFICAS\* SIMÉTRICAS\* MÓVILES\* SIN DEFORMIDADES\* CON PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES

Miembros superiores: EUTROFICAS\* SIMÉTRICAS\* MÓVILES\* SIN DEFORMIDADES\* CON PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES

### Resto del examen físico

Neurológico...: SIN DÉFICIT

Ampliación de Datos Positivos:NIEGA OTROS

### DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F233-OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO\* CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

Dx. Relacionado 1: F059-DELIRIO\* NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

### PLAN DE MANEJO

## REMISION DE PACIENTES

Conducta: PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS DE EDAD INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE ADOLFO GOMEZ TIO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE PROXIMADAMENTE 2 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO EN PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* ANSIEDAD\* POR LO UAL DECIDE TARERLO AL HOSPITAL. PACIENTE REFIERE CONSUMO DE TRIP (LSD) EL DIA DE HOY \* EN EL MOMENTO DEL INTERROGATORIO SE EVIDENCIA PACIENTE COPROLALICO\* CON AGITACION PSICOMOTORA\* PENSAMIENTOS INCOHERENTES\* DELIRANTE "VEO MUÑECOS\* VEO MONSTRUOS GIGANTES" POR LO ANTERIOR SE INDICA ADMINISTRACION DE 5MG DE MIDAZOLAM E INMOVILIZACION DE LAS 4 EXTREMIDADES. EN EL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE\* CONCIENTE\* ALERTA\* DESAHIDRATADO\* AFEBRIL\* CON CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS\* TAQUICARDICO\* DEMAS SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD\* TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL\* SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EXAMEN FISICO PREVIAMENTE DESCRITO. CONSIDERO PACIENTE CON TRASTORNO PSICÓTICO Y DELIRIUM HIPERACTIVO QUE REQUIERE MANEJO EN URGENCIAS\* SE INDICA TOMA DE PARACLINICOS DE CONTROL Y SE INICIA TRAMITES DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA MEDICA ASEGURIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. ATENTOS A EVOLUCION CLINICA.

Justificacion: OBSERVACION URGENCIAS.

MONITORIZACION PERMANENTE

OXIGENO POR CANULA NASAL 2LM

HALOPERIDOL 5MG IV

MIDAZOLAM 5MG. IV

SE INICIA TRAMITES DE REMISION A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD.


SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE SOLICITA HEMOGRAMA\* VIH\* VDRL\* HBSAG\* PARCIAL DE ORINA.

CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ANA MARIA PALACIOS MELENDEZ

Firma

Ana María Palacios M  
Ana María Palacios Meléndez  
C.C 1.015.407.947  
 Médico  
FUCS

Registro 1015407947