Fecha Actual: jueves, 26 julio 2018



## SISTEMA DE REFERENCIA Y **CONTRAREFERENCIA SIS 412 A**

Nombre: GLADIS GLORIA GRANADOS SALAMANCA

Edad: 67 Años \ 11 Meses \ 20 Días Direccion: CARRERA 19 N 16-54 B/ SAN MIGUEL

Procedencia: PAIPA (BOYACA)

Entidad: CON02201 - NUEVA EPS SA

No. Ingreso: 781716 Cama: 006-UR Regimen: Contributivo Estrato: CUOTA MODERADORA NIVEL DOS 12000

**REFERENCIA N° 47477** 

**SEGUIRIDAD SOCIAL** 

SISBEN Nivel **Tipo Paciente:** Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 0

SocioEconómico:

Parentesco:

F. Naci.

Documento / Historia

06/08/1950 Sexo : Femenino

Telefono: 3204225239 Fecha: 26/07/2018

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

**EVENTO** 

**Tipo Evento:** 

PLUTARCO HOSTOS Responsable

Paciente:

Dirección: Teléfono: 3204225239

**RESUMEN HISTORIA CLÍNICA** 

Motivo Consulta: Motivo Consulta

REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA POR AGITACION PSICOMOTORA.

Enfermedad Actual: Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN CONSULTA EN COMAPÑIA DEL ESPOSO POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION EN EL COMPARTAMINETO ISOMNIO, REFIERE QUE REALIZA AMENAZAS A FAMILIARESCON INQUITUD MOTORA FUE VALORADO POR PSIQUIATRA INSTITUCIONAL QUIEN REMITE A

URGENCIAS ACTUALMENTE SINTOMATICO.

Antecedentes: Fecha: 19/07/2018, Tipo: Médicos

demencia

Fecha: 19/07/2018, Tipo: Farmacológicos

Quetiapina, trazodona.

Fecha: 25/07/2018, Tipo: Médicos DEMENCIA HTA HIPORITOIDISMO Fecha: 25/07/2018, Tipo: Alérgicos

NO REFIRE ALERGIAS

**Examen Físico:** Glucometria: 0 Temperatura: 37,0 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 IMC 0 Estado General:

PACIENTE ALERTA Cabeza y organos de los sentidos: NORMOCEFALO PINRA ESCLERAS ANCITRIACS CONJUTIVA SNROMOCROMICAS Torax v cardio -Pulmonar: SIMETRICO RSRS SIN AGREGADOS RSRC RITMICOS SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO DEPRESÍBLE NO DOLOROSO A LA PLAPCION SIN SIGNSOD EIRRITACION PERITONELA Genito urinario: NO SE EXPLORA Musculo - esqueletico: SIN ALTERACION Neurologico: SIN DEFIICT NEUROLOGICO EDCAUAD PRESENTACION PERSONAL DISPOROXESICA IRRELAVENATE EN SU RESPYUESTA Piel y faneras: SIN ALTERACION Cuello: NO MASAS NO MEGALIA SNO INGUGRITACION YUGULAR Miembros: SIN EDEMAS GlucometriaFalse SO2True

PVC False DolorNo Escala de dolor: --- FIO20 FIO2False

Signos Vitales: TA: 109/40/63 | FC: 60 x Min | FR: 16 x Min | GlasGow: 0 Peso: 0,0000 /0| TC: 36 | Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 I A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

> Actividad Uterina Regu Actividad Uteri Aminore Ruptura

Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 Cefalico

Resultados Exámenes Diagnósticos:

Servicio: (21701) TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Falta\_Cama\_IPS\_Remite Motivo Remisión:

Descripción Motivo:

Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción: Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

Resumen H.Clínica:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA ALZHEIMER DE INICIO TEMPRANO ESTA EN TTO CON QUETIAPINA TAB 50 MG CADA 12 HORAS Y TRAZADONA 50 MG CADA NOCHE. HACE 2 MESES PACIENTE AGRESIVA INQUIETA DESORGANIZADA. POR LO CUAL ES LLEVADA A CONSULTA EL DIA DE AYER Y ES REMITIDA POR QUE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE AJUSTA DOSIS DE QUETIAPINA TAB 100 MG CADA 12 HORAS Y ACIDO VALPROICO CAPS 250 MG CADA 8 HORAS. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIARES DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER.

Fecha Confirmación: 26/julio/2018 Fecha Salida:

**DIAGNÓSTICOS** 

CÓDIGO NOMBRE

F000 DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0†)

**SERVICIOS** 

Nombre reporte: HCRPReporteDBase Pagina 1/2 CRY022

Fecha Actual: jueves, 26 julio 2018

CÓDIGO NOMBRE

DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA Registro Medico: 46375585

PSIQUIATRIA