

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**HISTORIA CLÍNICA****ATENCION DE URGENCIAS****DATOS DEL PACIENTE**

Nº Historia Clínica: 52734641 **FECHA DE FOLIO:** 06/08/2018 07:48:00 p.m. **Nº FOLIO:** 1
Nombre Paciente: ROSALBA PINTO PEREZ **Identificación:** 52734641 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 19/septiembre/1983 **Edad Actual:** 34 Años \ 10 Meses \ 18 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: SINDATO **Teléfono:** 3108615907
Procedencia: LOC. SAN CRISTOBAL **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR SAS **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS SOAT -15% **Nivel - Estrato:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 3187457 **FECHA DE INGRESO:** 06/08/2018 06:37:41 p.m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: MARLE BARRERO **DIRECCION RESPONSABLE:** SINDATO **TELEFONO RESPONSABLE:**
PAREN TESCO RESPONSABLE: VECINA
CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UMHES SAN BLAS **ÁREA DE SERVICIO:** 3BLU01 - SAN BLAS URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
TRIAGE: 394883 **Fecha Triage:** 06/08/2018 06:28:49 p.m. **3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS**
NIVEL EDUCATIVO: 2.BASICA PRIMARIA **ETNIA:** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD:** **TIPO DE DISCAPACIDAD:**
OCUPACION: HOGAR **RELIGION:** 10.NINGUNA **RESPONSABLE:**

MOTIVO DE CONSULTA

ESTA HABLANDO SOLA

ENFERMEDAD ACTUAL

ACOMPAÑADA : amiga - marley barrera / 310 861 5907 ** CUADRO CLINICO DE APROX 15 DIAS DE CAMBIOS COMPORTAMENTALES, IRRITABILIDAD, IDEACION DELIRANTE VISUAL Y AUDITIVA MAL ESTRUCTURADA, SOLILOQUIOS, FLUCTUACION DE ESTADO DE ANIMO, ACOMPORTAMIENTOS DESINHIBIDOS - INFORMACION POR ACOMPAÑANTE. AL INTERROGATORIO PACIENTE INFORMA SENTIRSE RARA

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	06/08/2018	EPILEPSIA (NO RECUERDA DESDE QUE EDAD), INTELIGENCIA LIMITROFE???, ESQUIZOFRENIA?
Farmacológicos	06/08/2018	CARBAMAZEPINA 200 MG 2-0-2, ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA NOCHE - AL PARECER NO HAY ADHERENCIA A TTO, USO LORAZEPAM HACE APROX 2 AÑOS

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NO PICOS FEBRILES. NIEGA EPISODIOS CONVULSIVOS EN LOS ULTIMOS MESES, INSOMNIO OCASIONAL

Menarquia	,00	Años	Ciclos	FUR
EXÁMEN FÍSICO			PACIENTE SIN SIGNOS VITALES	NO
TEMP 36,50	FR 18	FC 88	TA 115	/ 82
PESO 1,00	TALLA 1,00	IMC 10000,00	SAT.O2 96	
93,00	EVA	/10	GLASGOW 15	/15
FiO2 21	CONDICIONES	REGULARES		

OBSERVACIONES

ALERTA, INADECUADO PORTE

SISTEMA

Cabeza:
Cuello:
Torax: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS NO AGREGADOSQ
Abdomen: NO IRRITACION PERITONEAL, RSINS NL
Genitourinario:
Osteoarticular: EUTROFICAS
Neurológico: ALERTA, DISPROSEXICA, CONCIENTE, ORIENTADA EN 3 ESFERAS, PENSAMIENTO LAXO, AFECTO DE FONDO INSUFICIENTE, NO FOCALIZACION
Piel y Faneras: CICATRIZ EN BRAZO IZQUIERDO 1/3 DISTAL - INFORMA POR QUEMADURA

ANALISIS

PACIENTE DE 34 AÑOS CON ANT DE EPILEPSIA DE DX EN LA INFANCIA - MANEJO CON CARBAMAZEPINA 400 MG VO CADA 12 H, CARBAMAZEPINA 200 MG 2-0-2, ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA NOCHE - AL PARECER NO HAY ADHERENCIA A TTO, USO LORAZEPAM HACE APROX 2 AÑOS ADEMÁS INFORMA HIJA HOSPITALIZACION EN CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ (HACE APROX 2-3 AÑOS) - ASISTE CON AMIGA POR CAMBIOS COMPORTAMENTALES E IDEACION DELIRANTE, ADEMÁS INFORMA PACIENTE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS BIZARRAS, MANIFIESTA MNAL PATRON DE SUEÑO - AL EXAMEN INCADECUADO PORTE Y ACTITUD, DISPROSEXICA, SE DENOTA EXTRAÑEZA, NO AGITACION PSICOMOTORA, NO FOCALIZACION. NIEGA EPISODIOS CONVULSIVOS RECIENTES (ULTIMOS 3 MESES) - MANIFIESTA AMIGA ULTIMAMENTE LA VE RARA. AL MOMENTO SINTOMAS VITALES NORMALES, ALÑ FINAL DE LA ATENCION INGRESA HIJA QUIEN COMPLEMENTA HC - ESTUVO EN MANEJO CON PSIQUIATRIA Y RECIBIO MEDICACION (LORAZEPAM) HASTA HACE 2 AÑOS - SE CONSIDERA VAL POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA

TIPO DE DIETA NORMAL

PLAN DE MANEJO

IC POR PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 06/08/2018 07:48:00 p.m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: ROSALBA PINTO PEREZ

N° Historia Clínica: 52734641

Observación

F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Presuntivo



Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita:

Días

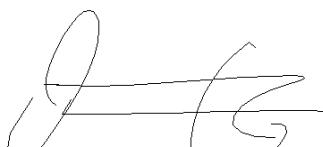
Cita con:

Sitio:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación: IC POR PSIQUIATRIA



Nombre Medico: CEPEDA JUAN

Registro: 1026550900

Especialidad: NO USAR

RESPUESTA INTERCONSULTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

FECHA DE FOLIO: 06/08/2018 10:34:23 p.m. N° FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 52734641	IDENTIFICACION: 52734641	EDAD: 34 Años \ 10 Meses \ 18 Días
NOMBRE PACIENTE: ROSALBA PINTO PEREZ	FECHA DE NACIMIENTO: 19/09/1983 12:00:00 a.m.	SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A	
ENTIDAD: EPS017	TIPO DE REGIMEN: Contributivo	
DIRECCION: SINDATO	TELEFONO: 3108615907	PROCEDENCIA: LOC. SAN CRISTOBAL

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3187457	FECHA DE INGRESO: 06/08/2018 06:37:41 p.m.
FINALIDAD CONSULTA: No Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: MARLE BARRERO	DIRECCION RESPONSABLE: SINDATO
	TELEFONO RESPONSABLE: 3108615907

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	3BLE10 - SAN BLAS UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)
ESPECIALIDAD	PSIQUIATRIA UHMES SAN BLAS
ANALISIS SUBJETIVO	<p>NATURAL: BOYACA, ESPINOPROCEDENTE: BOGOTA, PINARESCONVIVE CON: CON UNA HIJA, DE 16 AÑOS, ESTUDIANTE COLEGIOESCOLARIDAD: 4°OCUPACION: CESANTE, ANTERIOR ASEO DOMESTICO Y OFICIOS VARIOS, ULTIMO TRABAJO A COMIENZOS DEL AÑO INTERMITENTE, DEPENDE ECONOMICAMENTE DE LA CUOTA DEL PAPA DE SU HIJA. ESTADO CIVIL: SOLTERARELIGION: CATOLICALATERALIDAD: IZQUIERDAACOMPAÑANTE: VECINA (MARLEY BARRERA)REFIERE ACOMAÑANTE QUE HOY LA HIJA DE LA PACIENTE ACUDE A ELLA YA QUE DESDE HACE 20 DIAS NOTA A SU MADRE EXTRAÑA Y LA C)VECINA DESDE HACE DOS SEMANAS, REFIERE QUE EMPEZO VIENDO COSAS, SOLILOQUIOS, FALTA DE SUEÑO, INSOMNIO, DEAMBULA EN LA NOCHE, " UNA VEZ EN LA NOCHE SE PARO Y SE DESNUDO Y SE SENTO EN LAS ESCALERAS Y EMPEZO A REIRSE" FALSOS RECONOCIMEIENTOS POR MOMENTOS A SU HIJA Y A SUS VECINOS. REFIERE QUE LA HIJA LE MENCIONO QUE HACE 5 DIAS(EL VIERNES) SE INTENTO LANZAR DE LA VENTANA DEL SEGUNDO PISO, REFIEREN QUE ACUDIERON A ELLA PARA CALMARLA " LA CALMAMOS CON UANA ROMATICA". REFIERE QUE LA EN EXTRAÑA, COMO DESORIENTADA, A VECES NO LAS RECONOCE, HABLA INCOHERENCIAS, HABLA LKENTO, REFIERE QUE LA PACIENTE ERA ACTIVA Y NORMAL. HACE MAS DE UN MES CONVULSIONO, REFIERE VACINA QUE LA HIJA NO LE HA INFORMADO QUE HAYA VUELTO A CONVULSIONADO. PERO PACIENTE REFIERE QUE CONVUSLIONO HACE DOS DIAS. ACOPÑANATE REFIERE QUE ANTERIOEMETE HA CONVULSIONADO PERO NO HA PRESENTADO ESTOS SINTOMAS POSTERIORMENTE. ANTECEDENTES: EPILEPSIA (REFIERE VECINA QUE LA HA VISTO CONVULSIONAR EN REPETIDAS OPORTUNIDADES, ULTIMA HACE MAS DE UN MES). FARMACOLOGICOS AC VALPROIO 250MG VO CADA NOCHE, CARBAMAZEPINA 200 MG VO CADA 12 HORAS. ALERGICA: PERROS Y GATOS, TOXICOLOGICOS: NIEGA. QX: NIEGA, GO: G1P1V1. PLANIFICACION: NIEGA, FUR: 4/8/18. NIEGA VIDA SEXUAL. ETS: NIEGA. FLIA: NIEGA. HOSPITALIZACIONES: CLINICA SAN RAFAEL Y CLINICA LA PAZ (NO REFIERE LOS MOTIVOS)</p>
ANALISIS OBJETIVO	<p>ALERTA, PORTE ALGO DESACUIDADO, PERPLEJA, ORIENTADA PARCIALMENTE EN TIEMPO, HIPOBULICA, BRADILALICA, BRADIPSIQUICA, AFECTO INSUFICIENTE, LEVE FONDO TRISTE, LENGUEJ BAJA PROSODIA, PENSAMIENTO BRADIPSIQUICO, POR MOMENTO RESPUESTA INCOHERENTES, VERBALIZA DELIRIOS POCO ESTRUCTURADOS PARANOIDES, MISTICOS?, VERBALIZA ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS "VEO GENTE QUE ESTA COMO ARRIBA Y ME HABLAN LOS DE ARRIBA Y DE ACA Y ME MORDIERON, YO SIENTO COMO QUE ALGUIEN ME SIGUE Y ME ESTA HACIENDO ALGO MALO" PACIENTE REALIZA AUTOCRITICA DE SUS ALUCINACIOENS REFIERE " ES RARO ,YO NUNCA ME HABIA SENTIDO ASI", NO REFIERE IDEAS D EMUERTE REFIERE QUE SE INTENTO TIRAR " POR DON HOMRE QUE ESTABAN UNO PARA UN LADO Y EL OTRO A OTRO LADO Y ESTABAN PONIEDOSE DEACUERDO", JUICIO COMPROMETIDO, INTROSPECCION POBRE.</p>

Profesional:SANDRA LIZETH ALBARRAN RUIZ

Registro Medico: 1049627005

Especialidad:PSIQUIATRIA UHMES SAN BLAS

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 19482329

RESPUESTA

PACIENTE DE 34 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA, SIN CLARIDAD EN TRATAMIENTO NI EN FRECUENCIA ICTAL. HAY ANTECEDENTE DE MANEJOS POR PSIQUIATRIA PREVIOS PERO TAMPOCO ES CLARO LA ENFERMEDAD ACTUAL DE ESE MOMENTO. EN EL MOMENTO CON EPISODIO PSICOTICO, PERO LLAMAN LA ATENCION ALUCINACIONES VISUALES, PERPLEJIDAD, COMPROMISO EN FUNCIONES COGNITIVAS. ACOMPÑANATE NIEGA CRISIS ICTALES RECIENTES NI EPISOPDPS DE PSICOSIS POSTICTAL CUANDO A}HA PRESENTADO CRISIS. SE DECIDE INGRESO DE LA PACIENTE, SE DEJA MANEJO CON BENZODIACEPINA Y ANTIPSICOTICOS A BAJAS DOSIS, SE DEJA MEDICACION ANTICONVULSIVA, SS ALORACION POR NEUROLOGIA PARA AJUSTE DEL MANEJO. SS PARACLINICOS Y TAC CEREBRAL, SE ESPERA ASISITENCIA DE HIJA Y DE EXPAREJA PARA COMPLEMENTAR HISTRIA CLINICA DE LA PACIENTE. IDXEPI SODIO PSICOTICO AGUDO NO ESPECIFICADO A ESTUDIOP SICOSIS POSTICTAL??EPISODIO DISOCIATIVO?TRASTORNO MENTAL Y DE COMPORTAMIENTO SECUDNARIO A EPILEPSIAEPILEPSIA NO ESPECIFICADA

DIAGNOSTICO

F232 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

TRATAMIENTO

HOSPITALIZARDIETA CORRIENTELORAZEPAM TAB 1 MG VO 1-0-1RISPERIDONA TAB 1 MG VO 0-0-1CARBAMAZEPINA TAB 200 MG VO 1-0-1ACIDO VALPRICO CAP 250 MG VO 1-0-1SS CH, BUN, CREATININA, TGO, TGP, TSH, T4 LIBRE, VDRL, BHCG, UROANALISIS, TAC CRANEO SIMPLESS VALORACION POR NEUROLOGIASS REMISION POR EPSVIGILAR RIESGO DE CONVUSLIONESVIGILAR RIESGO DE CAIDASP/ HABLAR CON FAMILIARES

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F232	F232 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO
G409	G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Profesional:SANDRA LIZETH ALBARRAN RUIZ
Registro Medico: 1049627005
Especialidad:PSIQUIATRIA UHMES SAN BLAS