

**GOBERNACION DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA  
CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E**

**REMISION MEDICA**

**APB:** E.P.S SANITAS  
**CONVENIO:** EPS SANITAS (MELGAR)  
**PACIENTE:** RODRIGUEZ ALONSO LUIS ULISES  
**FECHA REMISION:** 16/10/2018 04:35:56p.m.  
**ENTIDAD A LA QUE SE REMITE:** PSIQUIATRIA

**ID REMISION:** 64491  
**SUCURSAL:** EPS SANITAS  
**IDENTIFICACION:** CC 1106894554

**DESCRIPCION:** paciente de 26 años, con antecedente de trastorno afectivo bipolar, de mal control en los últimos 2 años, con cuadro clínico de 1 hr de evolución de hetero agresividad con su padre, autoagresividad, con agitación psicomotora, es traído por padres y personal de policía con esposas. al exmane físico ingresa conpersonal de policía, colabora parcialmente con examen, conexamen mental: paciente con porte adecaudo para edad y entorno, orientado en 3 esferas, actitud demandante, con tendencia a la bradilalia, afecto irritable de fondo ansioso, pensamiento lógico, con ideas referenciales contra us padre, refiere que no lo han cuidado como se debe desde pequeño, que hubo alguien que le hizo maltrato desde pequeño, que él papá sabe quien es y lo defiende pero que no va hablar de nadie ahora, juicio y raciocinio conservado, intelignencia promedio, introspección en construcción, prospección nula. cosndiero nuevo cuadro de alteración de comportamiento tipo episodio psicótico, con ideas de fondo de tristeza, considero 5 mg de midazolam iv ahora, remisión a psiquiatría, ss ch, glicemia, creatinina, vih, sífilis, po y gram. y manejo con carbonato de litio 300 mg (2-0-2) y quetiapina 100 mg (1-0-2), se explica a madre quien refiere entender y aceptar.

**DIAGNOSTICO DEFINITIVO:** F319 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR\* NO ESPECIFICADO

**ANAMNESIS Y ANALISIS FISICO:** Esta gresivo

paciente de 26 años, con antecedente de trastorno afectivo bipolar, de mal control en los últimos 2 años, con cuadro clínico de 1 hr de evolución de hetero agresividad con su padre, autoagresividad, con agitación psicomotora, es traído por padres y personal de policía con esposas.

Paciente masculino en aceptables condiciones generales. Alerta, poco colaborador con examinador. afebril, hidratado, no signos de dificultad respiratoria  
cc: normo céfalo. Mucosa oral húmeda, esclera anictéricas, conjuntivas normocrómicas.  
Tórax: ruidos cardiacos rítmicos no soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados.  
Abdomen: depresible sin dolor a la palpación, no masas, no visceromegalias. Extremidades: eutróficas, móviles, no lesiones. Neurológico: alerta, no irritabilidad, no déficit motor ni sensitivo, no signos meníngeos, no déficit neurológico aparente.  
examen mental: paciente con porte adecaudo para edad y entorno, orientado en 3 esferas, actitud demandante, con tendencia a la bradilalia, pensamiento lógico, con ideas referenciales contra us padre, refiere que no lo han cuidado como se debe desde pequeño, que hubo alguien que le hizo maltrato desde pequeño, que él papá sabe quien es y lo defiende pero que no va hablar de nadie ahora, juicio y raciocinio conservado, intelignencia promedio, introspección en construcción, prospección nula.

**RESUMEN DE EVOLUCION:** paciente de 26 años, con antecedente de trastorno afectivo bipolar, de mal control en los últimos 2 años, con cuadro clínico de 1 hr de evolución de hetero agresividad con su padre, autoagresividad, con agitación psicomotora, es traído por padres y personal de policía con esposas. al exmane físico ingresa conpersonal de policía, colabora parcialmente con examen, conexamen mental: paciente con porte adecaudo para edad y entorno, orientado en 3 esferas, actitud demandante, con tendencia a la bradilalia, afecto irritable de fondo ansioso, pensamiento lógico, con ideas referenciales contra us padre, refiere que no lo han cuidado como se debe desde pequeño, que hubo alguien que le hizo maltrato desde pequeño, que él papá sabe quien es y lo defiende pero que no va hablar de nadie ahora, juicio y raciocinio conservado, intelignencia promedio, introspección en construcción, prospección nula. cosndiero nuevo cuadro de alteración de comportamiento tipo episodio psicótico, con ideas de fondo de tristeza, considero 5 mg de midazolam iv ahora, remisión URGENTE a psiquiatría, ss ch, glicemia, creatinina, vih, sífilis, po y gram. y manejo con carbonato de litio 300 mg (2-0-2) y quetiapina 100 mg (1-0-2), se explica a madre quien refiere entender y aceptar.

**COMPLICACIONES:** .....

**CONDICIONES DEL PACIENTE A** VIVO

**LA SALIDA:**

**PRONOSTICO:** .....

**RECOMENDACIONES:** AMBULANCIA BASICA

**FECHA PRUEBAS DIAGNOSTICO:** 16/10/2018 12:00:00a.m.

GOBERNACION DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA  
CENTRAL DE URGENCIAS LOUIS PASTEUR E.S.E

REMISION MEDICA

APB: E.P.S SANITAS  
CONVENIO: EPS SANITAS (MELGAR)  
PACIENTE: RODRIGUEZ ALONSO LUIS ULISES  
FECHA REMISION: 16/10/2018 04:35:56p.m.  
ENTIDAD A LA QUE SE REMITE: PSIQUIATRIA

ID REMISION: 64491  
SUCURSAL: EPS SANITAS  
IDENTIFICACION: CC 1106894554

RESULTADO PRUEBAS PENDIENTES  
DIAGNOSTICO:

MEDICO: URUEÑA CALDERON LEIDY TATIANA  
IDENTIFICACION: CC 1110547590  
REGISTRO: 1110547590

FIRMA MEDICO

FIRMA PACIENTE

Usuario: URUEÑA CALDERON LEIDY TATIANA  
Fecha Impresion: 16/10/2018

rptRemision.rpt