

## EPS SANTAS

## "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 1127078122

GENERADO: 24/11/2018 13:53

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA  
 FECHA REVISIÓN 24/11/2018 HORA 13 MINUTO 53  
 SERVICIO AL CUAL REMITE UNIDAD DE SALUD MENTAL NIVEL  
 APELLIDOS GONZALEZ ESPINDOLA NOMBRES JORGE ENRIQUE  
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1127078122 EDAD AÑOS SEXO M  
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANTAS

## DATOS DE LA ATENCIÓN

## MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: EFECTO A SUSTANCIAS, ANSIEDAD. ENFERMEDAD ACTUAL: PATOLÓGICOS. SECUELAS DE SOAT, LESIONA AXONAL DIFUSA TIPO III, RETARDO PSICOMOTOR POST TRAUMA TEC QUIRÚRGICOS. OSTEOSÍNTESIS PIERNAS BILATERAL, TORACOSTOMIA, TRAQUEOSTOMIA, GASTROSTOMIA, OSTEOSÍNTESIS CLAVICULA FARMACOLÓGICOS. SERTRALINA 50 MG/DÍA ALÉRGICOS NIEGA  
 REFIERE LA MADRE PACIENTE QUIEN POSTERIOR A EPISODIOS DE TEC HA PRESENTADO EPISODIOS DE AGITACIÓN, CON AGRESIVIDAD, TAQUICARDIA, DEAMBULACIÓN, Y ASOCIADO A DICHO CUADRO QUE INICIALMENTE PRESENTO EN SITIO DE REHABILITACIÓN, Y MANEJO INICIAL EN HX SANTA CLARA DONDE INICIARON PROCESO DE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA. REFIERE ASOCIADO A PRESENTADO DETERIORO DE SU ESTADO BASAL, NO SE BAÑA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, DETERIORO DEL ESTADO GENERAL

## ANTECEDENTES

EDAD 22 AÑOS. VIVE CON LA MADRE. CESANTE VEC "SE PUSO MUY MAL"  
 PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO SEVERO CON LESIÓN AXONAL DIFUSA Y SECUELAS COGNITIVAS EN AGOSTO DE 2017 QUIEN DESDE HACE UN MES Y MEDIO HA PRESENTADO CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO DADOS POR AUMENTO DE LA ACTIVIDAD INTENCIONADA, DISMINUCIÓN DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, AGITACIÓN PSICOMOTORA, E IDEAS DELIRANTES DE TIPO PARANOIDE Y PERSECUTORIO, TIENE ADEMÁS SOLILOQUIOS Y RISAS INMOTIVADAS, ES TRAÍDO EL DÍA DE AYER POR EPISODIO

## EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

DE AGITACIÓN PSICOMOTORA CON LA MADRE Y LA ABUELA "YA NO LO PODEMOS CONTROLAR, CADA DÍA ESTÁ PEOR", DESDE EL INGRESO A URGENCIAS CON AGITACIÓN PSICOMOTORA POR LO QUE FUE NECESARIO AGITACIÓN PSICOMOTORA ACTUALMENTE PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACIÓN BAJO ESTADO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA POR LO QUE NO ES POSIBLE REALIZAR EXAMEN MENTAL. PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A TRAUMA CRANEOENCEFÁLICO Y SECUELAS COGNITIVAS POR LESIÓN AXONAL DIFUSA (AGOSTO 2017), QUIEN

## RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓNAL EGRESO

EN EL MOMENTO DESARROLLÓ UN EPISODIO PSICÓTICO AGUDO CON ALTERACIONES COMPORTAMENTALES Y AGRESIVIDAD. HACE UN MES Y MEDIO QUE SE INCREMENTÓ EN LA ÚLTIMA SEMANA, ACTUALMENTE BAJO ESTADO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA POR AGITACIÓN PSICOMOTORA, SE CONSIDERA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA MANEJO CON ISRS PARA CONTROL DE IMPULSOS Y RISPERIDONA EN LA NOCHE, EL PACIENTE AFIRMA QUE CONSUMIÓ SPA POR LO QUE SE SOLICITA TOXICOS EN ORINA

## MOTIVOS REVISIÓN

NO DISPONIBILIDAD

OBSERVACIONES 1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A LESIÓN CEREBRAL  
 2. EPISODIO PSICÓTICO AGUDO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE RONALD MAURICIO MARTÍN CUESTA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032429165

REGISTRO MÉDICO 1032429165

Firmado electrónicamente



**EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1127078122**

FECHA: 24/11/2018 HORA: 7:12 ADMISIÓN: U 2018 243193  
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS  
 PACIENTE: OC 1127078122 NOMBRE: JORGE ENRIQUE GONZALEZ ESPINDOLA  
 EDAD: 22 SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUÍNEO: FACTOR RH:

**INTERCONSULTA**

FECHA INTERCONSULTA: 24/noviembre/2018 HORA: 10 MINUTO: 21

INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA

SUBJETIVO: EDAD 22 AÑOS  
 VIVE CON LA MADRE  
 CESANTE  
 MC "SE PUSO MUY MAL"

OBJETIVO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO SEVERO CON LESION AXONAL DIFUSA Y SEQUELAS COGNITIVAS EN AGOSTO DE 2017 QUIEN DESDE HACE UN MES Y MEDIO HA PRESENTADO CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO DADOS POR AUMENTO DE LA ACTIVIDAD INTENCIONADA, DISMINUCION DE LA NECESIDAD DE SUEÑO, AGITACIÓN PSICOMOTORA, E IDEAS DELIRANTES DE TIPO PARANOIDE Y PERSECUTORIO, TIENE ADEMÁS SOLILOQUIOS Y RISAS INMOTIVADAS, ES TRAIDO EL DIA DE AYER POR EPISODIO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA CON LA MADRE Y LA ABUELA "YA NO LO PODEMOS CONTROLAR, CADA DIA ESTÁ PEOR", DESDE EL INGRESO A URGENCIAS CON AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE FUE NECESARIO AGITACION PSICOMOTORA

ACTUALMENTE PACIENTE EN CAMILLA DE OBSERVACIÓN BAJO ESTADO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA POR LO QUE NO ES POSIBLE REALIZAR EXAMEN MENTAL

PACIENTE CON TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A TRAUMA CRANEO ENCEFALICO Y SEQUELAS COGNITIVAS POR LESION AXONAL DIFUSA (AGOSTO 2017), QUIEN EN EL MOMENTO DESARROLLÓ UN EPISODIO PSICÓTICO AGUDO CON ALTERACIONES COMPORTAMENTALES Y AGRESIVIDAD HACE UN MES Y MEDIO QUE SE INCREMENTÓ EN LA ULTIMA SEMANA, ACTUALMENTE BAJO ESTADO DE SEDACIÓN FARMACOLÓGICA POR AGITACION PSICOMOTORA, SE CONSIDERA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA MANEJO CON ISRS PARA CONTROL DE IMPULSOS Y RISPERIDONA EN LA NOCHE, EL PACIENTE AFIRMA QUE CONSUMIÓ SPA POR LO QUE SE SOLICITA TOXICOS EN ORINA

**I. PARACLINICOS:**

PLAN DE MANEJO:

1. REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL
2. INICIAR RISPERIDONA TAB X 1 MG 0-0-0-1
3. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0-0
4. CLONAZEPAM 2 MG 1-0-0-1
5. SOLICITAR TOXICOS EN ORINA

DIAGNOSTICO ACTUAL:

1. TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A LESION CEREBRAL
2. EPISODIO PSICOTICO AGUDO

PROFESIONAL: ANDREA DEL PILAR ROA PEÑA

REGISTRO MÉDICO: 53121747

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

CIERRE DE INTERCONSULTA: SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 24/noviembre/2018 10 : 21  
 DIA