

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 1

Fecha de Solicitud

22 10 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Habilitación:157590079801

Fecha de Ingreso: Cama:

19/10/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: LUIS ROBERTO QUINTANA PINTO

Sexo: Masculino

Edad: Dias: Meses: Años: 28 Dirección Residencia: VEREDA GUANTON

T.D. CC Nro. Identificación: 1053512692

Zona: Urbano Rural X Teléfono: 3214894949

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: GAMEZA

Seguridad Social en Salud: Contributivo

E.P.S.: NUEVA EPS-S -- Hospitalizado Tipo de Población Especial: E

Subsidiado A.R.S. Nivel Socioeconómico Nivel 1 A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN Nivel Socioeconómico D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD. SIN ACOMPAÑANTE INGRESA POR SINTOMATOLOGIA PSICOTICA DE LARGA DATA SIN TTO. EL PACIENTE PRESENTA UNA LAPAROTOMIA EXPLORATORIA EN ABDOMEN SEGUN PACIENTE POR HERIDA AUTOINFLINGIDA CON ARMA BLANCA EN ABDOMEN EN EL CONTEXTO DE PSICOSIS HACE 4 MESES. REFIERE QUE LE DIERON UNOS MEDICAMENTOS POR PSIQUIATRIA PERO NO SE LOS TOMO. PACIENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS ACTIVOS. SE INICIA TTO CON QUETIAPINA TAB 25 MG 2-2-2 SS LABS SS TAC DE CRANEO SIMPLE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER- MAÑANA SE ENTREVISTARA A FAMILIARES PARA AMPLIAR HISTORIA CLINICA.

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico

Dx Principal: TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

F232

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PSIQUIATRIA

Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

☐
☐
☐

2. Falta insumos y/o suministros

☐
☒

3. Falta de Equipo(s)

☐
☐

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

5. Requiere otro nivel de atención

6. Voluntario

7. Otro

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS 1. PARA EPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmacion

22 10 2018

Fecha Salida del Paciente

Departamento:

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☐

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☐

Hospitalización

☐

Otro

Servicio al que se Remite

☐

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☒

Hospitalización

☐

Otro

EVOLUCION

Fecha:

Plan de Tratamiento



DERLY JEANNINE SANCHEZ AVILA

Registro Medico : 46375585

MEDICO ESPECIALISTA

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

NIT: 891855039-9
CALLE 8 No. 11A -43 Tel. 7 70 2201

Sistemas Citisalud
23/10/2018 18:37.04

Lugar Atención: E.S.E. Hosp Regional

Código Habilitación: 157590079801

Evoluciones Médicas

Page 1 of 6

Paciente: CC 1053512692 LUIS ROBERTO QUINTANA PINTO
Empresa: NUEVA EPS-S
Contrato: Urgencias

Sexo: M Edad: 28 A 4 M 12 D
Tipo Usuario: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado:

URGENCIAS

Admisión No.: 378444

Cama:

Evolución No.

1

Fecha:

19/10/2018 17:41

ORDENES MEDICAS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA
Dx Rel 1: F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

Plan de Tratamiento:

INGRESAR A OBSERVACION
DIETA CORRIENTE
cateter sellado
QUETIAPINA 25MG CADA 8 HORAS
DIPIRONA 1GR IV ahora
HALOPERIDOL 5MG IM AHORA
IC CON PPSQUIATRIA
CSV
AVISAR EVENTUALIDAD
HALOPERIDOL 5,G IM Y MIDAZOLAM 5MG IM SI HYA AGITACION
ACOMPAÑANTE PERMANETE

Profesional: ALBERTO MEDEL GARCIA
Registro Medico : 721873

HOSPITALIZACION

Admisión No.: 164685

Cama:

Evolución No.

1

Fecha:

20/10/2018 10:40

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F29X PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:

Objetivo:

Análisis:

PACENTE MASCULINO DE 28 AÑO QUIEN ES TRAI DO POR CUDRO CLNICO
DE 3 DIAS DE E VOLCUION CONSISTENTE EN AGTACON PISCOMOTOTA Y ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS
MAS DESORIENTACION ,HOY TRANQUILO EN SU LECHO COOPERAAL INTERROGATORIO ,CON BEG SE REALIZA
EXAMEN FISICO SIN ALTERACIO APARENTE EN ESTOS MOMENTOS PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

Paciente: CC 1053512692 LUIS ROBERTO QUINTANA PINTO
Empresa: NUEVA EPS-S
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M **Edad:** 28 A 4 M 15 D
Tipo Usuario: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado:

Objetivo:**Analisis:**

EVOLUCION MEDICINA GENERAL

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1.PSICOSIS

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, TOLERA VIA ORAL, NIEGA IDAS DE SUICIDIO, NO ALGIAS, INDICA ESTAR MAS TRANQUILO. FAMILIAR REFIERE ALUCINACIONES OCASIONALES

OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO
C/C MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NOROCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN: BLANDO, DPRSIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NOMEGLIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PEFUSION DISTAL PRESENTE.
NEUROLOGICOS: GLASGOW 15/15, SIMETRIA FACIAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, FUERZA MUSCULAR 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA
EXAMEN MENTAL: ESTABLE CONTACTO CON EXAMINADOR, EULALICO, POBRE INTROSPECCION

ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DE PSICOSIS EN MANEJO CON REPSUESTA PARCIAL TIENE PENDENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

PLAN

- OBSERVACION
- DIETA CORRIENTE
- CATETER SELLADO
- QUETIAPINA 25 MG CADA 8 HORAS
- PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

Plan de Tratamiento:

PLAN

- OBSERVACION
- DIETA CORRIENTE
- CATETER SELLADO
- QUETIAPINA 25 MG CADA 8 HORAS
- PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

Profesional: NATALY CRISTINA ACOSTA BETANCOURT
Registro Medico : 14204022013

Nataly Acosta Betancourt
MÉDICO CIRUJANO
R.M. 142/04-02-2013

Evolucion No.

4

Fecha: 22/10/2018 18:46

RESPUESTA INTERCONSULTA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:**Objetivo:****Analisis:**

Paciente: CC 1053512692 LUIS ROBERTO QUINTANA PINTO
Empresa: NUEVA EPS-S
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M Edad: 28 A 4 M 15 D
Tipo Usuario: SUBSIDIADO
Tipo Afiliado:

Orden de Procedimientos:

Código	Procedimiento	Cantidad
19290	CREATININA	1
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HE	1
19490	GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	1
19775	PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO	1
19792	POTASIO	1
19886	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	1
19891	SODIO	1
19933	TRANSAMINASA OXALACETICA / ASA [TGO-AST]	1
19934	TRANSAMINASA PIRUVICA / ALAT [TGP-ALT]	1
19992	DROGAS DE ABUSO	1
21701	TOMOGRFIA CRANEO SIMPLE	1
903857	NITRÓGENO UREICO (BUN) EN ORINA DE 24 HORAS	1

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Registro Medico : 46375585



Evolucion No.

5

Fecha:

23/10/2018 05:30

ORDENES MEDICAS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

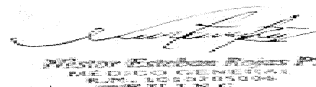
Dx Principal: F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:**Objetivo:****Analisis:****Plan de Tratamiento:**

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE QUETIAPINA

Profesional: NESTOR ESTEBAN ROJAS PARADA
Registro Medico : 1010205006



Evolucion No.

6

Fecha:

23/10/2018 11:33

ORDENES MEDICAS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Signos Vitales

PESO: 00 Kg

TALLA: 00 cm

Subjetivo:**Objetivo:****Analisis:****Plan de Tratamiento:**

se abre folio para prescripcion y evolucion: paciente con signos vitales en rangos de normalidad: ta:126/75 fc:93 spO2:95% fr:18 afebril, sin sensacion de que "un espíritu lo persigue" somatiza :sensacion contracturas en dorso, mejoría patron sueño, orientado halopsiquicamente, introspeccion nula, pensamiento ilógico, delirio mistico, persisteb ansioso, paciente con alto riezgo auto heteroagresividad por historial
plan continuar manejo indicado por psiquiatria con quetiapina, tiene pendiente tac craneo simple, en tramite para remision unidad de salud mental

REGISTRO DE MEDICAMENTOS

Lugar Atención: HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

Código Habilitación: 157590079801

HOSPITALIZACION Admision 164685
Paciente: CC. 1053512692 - LUIS ROBERTO QUINTANA PINTO
Empresa: NUEVA EPS-S / HOSPITALIZADO

Fecha Ingreso: 19/10/2018 16:55 0_OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 112
Sexo: Masculino Edad: 28 A 4 M 16 D Tipo Usuario: SUBSIDIADO

# F	MEDICAMENTO	FECHA	HORA ADMINISTRACION	PROF	CANT.	TOTAL
58153	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	19/10/2018	22:00 -	MMSM	1.0	2.0
58153		20/10/2018	14:00 -	MMSM	1.0	
58399	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	20/10/2018	14:00 -	LMBL	1.0	9.0
58399		20/10/2018	22:00 -	JEPP	1.0	
58399		21/10/2018	06:00 -	MYFR	1.0	
58399	ACETAMINOFEN 500 MG TAB TOMAR ORAL 1000 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	20/10/2018	16:00 -	LMBL	2.0	9.0
58399		21/10/2018	00:00 -	MYFR	2.0	
58399		21/10/2018	08:00 -	DAVP	2.0	
59221	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	21/10/2018	14:00 -	DAVP	1.0	9.0
59221		21/10/2018	22:00 -	BNRR	1.0	
59221		22/10/2018	06:00 -	BNRR	1.0	
59221	ACETAMINOFEN 500 MG TAB TOMAR ORAL 1000 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	21/10/2018	14:00 -	DAVP	2.0	9.0
59221		21/10/2018	22:00 -	BNRR	2.0	
59221		22/10/2018	06:00 -	BNRR	2.0	
59841	QUETIAPINA 25 MG TAB TOMAR ORAL 25 mg CADA 8 Horas DURANTE 1 Dia(s)	22/10/2018	14:00 -	YMNS	1.0	2.0
59841		22/10/2018	22:00 -	YCMG	1.0	