

## ORDEN DE REMISION

PARA: PSIQUIATRÍA

CC 1020752194

FRANCO FAJARDO YANETH

E.P.S NUEVA EPS- SUBSIDIADO NIVE

Fecha Nacimiento 14/05/1990

EDAD 28 A Sexo F

H.C 1020752194

Fecha Consulta 21/11/2018 01:58:26 a.m

Direccion PALOCABILDO

BARRIO POLVORIN

Zona U

MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS, TRAÍDA POR SU MADRE, EN COMPAÑÍA DE POLICIA, REFIERE QUE LA PACIENTE SE ENCONTRABA INTERNADA EN FUNDACION, SIN EMBARGO CON EXACERBACION DE SINTOMAS, AGRESIVIDAD, PSEUDOCRISIS, ALUCINACIONES, MOTIVO POR EL CUAL ES RETIRADA Y TRAÍDA A SERVICIO D EURGENCIAS PARA INTERNACION EN INSTITUCIÓN ACORDE A PATOLOGÍA DE BASE

Revision SistemasANTECEDENTES

Familiares Ninguno

Patologicos EPILEPSIA

Quirurgicos SE REALIZO POMEROY HACE 7 AÑOS

Toxicoalergicos Ninguno

Ginecoobstetrico 4 P 0 0 0 0 FUM

EXAMEN FISICO TA 110/60 MgHg FC 68 Min FR 16 Min T° 36, °C Peso Kg Talla 1,58 Mt SatO2: 97 IMC

Aspecto General Bueno Conciente Orientado Hidratado

Piel SIN LESIONES APARENTES

Cabeza y ORL NORMOCEFALO PUPILAS ISOCRICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ MUCOSA ORAL HUMEDA

Cuello MOVIL SIN ADENOPATIAS

Torax SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE

Cardio Pulmonar CORAZON RITMICO SIN SOPLO, PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS

Abdomen BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

Genito Urinario NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE PARA SEXO Y EDAD

Osteomuscular FUERZA MUSCULAR CONSERVADA

Extremidades EUTROFICAS SIN EDEMAS

Neurologico GLASGOW 15/15, ALERTA, CONCIENTE, POCO COLABORADORA, PARES CRANEALES CONSERVADOS, NO ASIMETRIA FACIAL, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, ADECUADA MOVILIZACION DE 4 EXTREMIDADES, FUERZA 5/5, ROT++/++++, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA

Dx F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Dx1 F122 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME

Dx2

**Conducta** PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS, ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y ADICCIÓN A SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CON AGUDIZACION DE SINTOMAS DADOS PO AGRESIVIDAD, COMPORTAMIENTO DESORDENADO, ALUCINACIONES, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. AL EXAMEN FÍSICO POCO COLABORADORA. PACIENTE QUIEN REQUIERE MANEJO POR PSIQUIATRÍA, SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN, SE SOLICITAN PARALCINICOS DE RUTINA, SE REALIZA CONCILIACION FARMACOLOGICA. SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA A SEGUIR, MANIFIESTA COMPRENDER Y ACEPTAR.

Observ. Adicionales SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA PSIQUIATRÍA

X

Firma Paciente

Daniela A. González Caicedo  
CC 1.078.471.294  
Médico Cirujano  
U. NACIONAL DE COLOMBIA

Medico

DANIELA ALEJANDRA GONZAL

RM.

1018471294

ACEPTADA PARA EL DIA 23-11-2018 8:00 AM  
SEDE FACATATIVA CONSEJO  
RICARDO ACOSTA  
CLINICA EMANUEL  
ACEPTADA PEDRO AGUILERA

## HISTORIA CLINICA - OBSERVACION

### EVOLUCIONES MEDICAS

CC 1020752194

FRANCO FAJARDO YANETH

H.C 1020752194

Fecha Nacimiento 14/05/1990

EDAD 29 A Sexo F Direccion PALOCABILDO

BARRIO POLVORIN

Fecha: 21/11/2018 Hora: 02:48 p.m.

**Signos Vitales**

T A: 120/80

Pulso: 70

Temp: 36

Resp: 18

SatO2: 98

**Subjetivo**

NOTA DE EVOLUCION :

TRASTONO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO

TRASTORNO DE ESQUIZOFRENIA ?

EPILEPSIA

ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS

ESTA ESTABLE, HA DORMIDO ADEUCDAMENTE, TOLENTACIA DE VIA ORAL PRESNTA, NEIG ANSUES, NIEGA EM

**Objetivo**

EMESIS,

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. PUPILAS ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS A LA LUZ. EN REGION OCCIPITAL HERIDA D 3 C DE LARGO, BORDES REGULARES, QUE REFIER AFORNTMEITNO, SE INFILTRA CON LIDOCAINA, AFRONTAMEINTO CON PROLENE 3-0 PUNTO SEPRADOS DE 5PUNTOS. . MUCOSA ORAL HUMEDA. FARINGE SIN ALTERACIONES. OTOSCOPIA BIALTERAL NORMAL. TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. RUIDOS INTESTINALES (+). NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES POSITIVOS, LLENADO CAPILAR <2 SEG. NEURO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SENSIBILIDAD CONSERVADA. FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES. REFLEJOS ++/++++

HEMOGRAMA CON LEUCOCITOS DE 4600 NUE DE 49% HB DE 11.4 HTO DE 35.7 PLAUEAS DE 203000 GLICMEIA DE 67 CREATINA 0.9 BUN DE 30 BETA HCG NEGATIVO.

**Analisis**

PACINTE DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNITOS ANOTADOS, CON EVLCUIONCLICA ESTABLE, SIN NUEVOS TRATORNOS DEL COMPORTAMIENTO, SIN AGRESIVIDAD, DEUCADA TOLENRACIA DE VIA ORAL, HEMODICAMENT ETBALE,AFBEIRLHDIRATADA, CONCIENTE,ALERTA, AL EXAMEN FISIOC CON PRESENCIA DE HERIDA EN REGION OCCIPITAL DE 3 CM DE LARGA, CON REQUERIMEINTOS DE AFRONTAMIENTO DE 5 PUNTO SEPARADOS, REPOTE DE PARALCINS CON HEMGROAM SIN LEUCITOS ISN NEUTROFLIA, ANEMIA, SIN TORMBOCITPEONIA, CREATININA NORMAL, BUN NORMAL, GLICMEIA N ORMAL, BETA HCG NEGATIVA, SE SOCLITA URONASLIS, NO SE PUEDE REALIZAR EKG, YA QUE NLA INSTITUCION NO SE CUENTA CON PAPEL DEL EKG, CONTINUA TRAMITES DE REMISON PARA PSIQUIATRIA, SE EXPLICA A PCIENTE REIFERE ENTEDER YACEPTA.R

**Plan Tratamiento**

TRAMITES DE REMISION A PSIAQUIATRIA  
DIETA NORMAL  
ACOMPAÑANTE PERMANENTE  
HALOPERTIDOL 5 MG VO CADA NOCHE  
CARBAMACEPINA 2 TABLETAS CADA 8 HORAS  
ACIDO VALPRÓICO 1 TABLETA CADA 8 HORAS  
CONTROL DE SIGNOS VITALES PCR FAVOR AVISAR CAMBIOS

