



RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Página 3 de 5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1007435967
Paciente:	DEISY NATALY FONSECA ALBA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/09/2000
Edad y género:	18 Años, Femenino
Identificador único:	719624
	Financiador: NUEVA EPS-S

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Página 4 de 5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1007435967
Paciente:	DEISY NATALY FONSECA ALBA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/09/2000
Edad y género:	18 Años, Femenino
Identificador único:	719624
Financiador:	NUOVA EPS-S

-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS
-SS. RESTO DE PARACLINICOS DE INGRESO. BHCG.
-SS. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 20/11/2018 16:27
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 20/11/2018 23:00
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 21/11/2018 04:22
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 21/11/2018 07:41
Evolución - PSIQUIATRÍA
Analisis - PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO ENFRENTA EL MUNDO. HOSPITALIZADA EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO HACIA 6 DIAS AL PARECER SIN SUEÑO. SE REFIERE A SU ESTADO ACTUAL COMO BUENO. EN EL MOMENTO PRESENTE UN COMPLETO ESTADO PSICOTICO. ASÍ COMO, QUE COMPROMETEN SU RIESGO DE REALIDAD EN EL MOMENTO. PACIENTE CON TENDENCIA A LA AGITACIÓN PSICOMOTORA. SE ENCUENTRAN PENDIENTE INTERVENCIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. EN LA REVISTA PACIENTE SE ENCUENTRA ACTITUD ACTIVA. ALTO RIESGO DE AGITACIÓN PSICOMOTRIZ POR LO QUE SE INDICA MEDICACIÓN AHORA CON CLONAZEPAM Y SE AJUSTA DOSIS DE MANEJO. A LA ESPERA DE REMISIÓN A USM.
Plan de manejo:
-DIETA NORMAL.
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 0.5 MG ***SUSPENDER***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 2MG. DAR 2MG CADA 8 HORAS. DAR AHORA 2MG. ***NUEVO***
-SS. BHCG. TOXICOS EN ORINA.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 21/11/2018 16:10
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 22/11/2018 07:22
Evolución - MEDICO GENERAL
Fecha: 22/11/2018 07:49
Evolución - PSIQUIATRÍA
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
-CSVAC
-REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PSIQUIATRÍA ADULTOS
Fecha: 22/11/2018 09:50
Evolución - MEDICO GENERAL
Interpretación de resultados: BHCG. NEGATIVA
Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICOTICOS CUANDO REQUIERO HOSPITALIZACION EN CLINICA EMANUEL CON EGRESO. PARECER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MEDICO. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA, QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD.
Plan de manejo:
-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA
-QUETIAPINA TABLETA 100 MG. 1-1-2 CADA 8 HORAS (INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)
-ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS
-CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 6 HORAS ***AJUSTE***
-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPRIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.
-P. VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABA

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS AMOTADOS QUIEN PRESENTA PROBLEMAS DE CONTEXTO EN SU RED FAMILIAR POR LO CUAL SE SOLICITA JUNTA INTERDISCIPLINARIA POR PSICOLOGIA TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA		
Plan de manejo: SIS JUNTA INTERDISCIPLINARIA	Fecha: 22/11/2018 22:31	
Evolución: - MEDICO GENERAL	Fecha: 23/11/2018 07:07	
Evolución: - MEDICO GENERAL	Fecha: 23/11/2018 07:39	
Evolución: PZSUSANA		
PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANÍACO CON SINTOMAS PSICÓTICOS QUE REQUIERO HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA EMANUEL CON EMBESO PACER SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO MÉDICO. QUEN INGRESA POR REACTIVACIÓN DE SINTOMAS CONDUCTUALES, PSICÓTIS AGUDA, QUE COMPROMIETEN SU JUICIO DE REALIDAD.		
EN EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE CON IDEAS MÁGICO RELIGIOSAS, CON TENDENCIA A LA AGITACIÓN PSICOMOTORA, IRPRTABLE, CON TENDENCIA A LA HETEROAGRESIÓN, REQUIERO EN LA NOCHE DOBLE ESCUELA DE SEDACIÓN Y SUELECIÓN MECÁNICA EN SEGUIMIENTO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, POR NUESTRO SERVICIO CONTINUA A LA ESPERA DE REMISIÓN A USM.		
Plan de manejo: - DIETA NORMAL.	- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS	
- VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESIÓN Y FUGA	- ACUMULACIÓN DE ALIMENTOS EN LA CUBETA	
- ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS	- ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG. 2-1-2 CADA 8 HORAS	
- CLONAZEPAM TABLETA 2MG. DAR 2MG CADA 8 HORAS	- DIENTHIDRAMINA JARABE 125MG/5ML. DAR 10CC CADA 8 HORAS ****NUEVO****	
- HALOPRIDOL AMPOLLA 5 MG + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG SI PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA O NO ACEPTA MEDICAMENTOS.	- CSVAC	
- ACEPTAD EN CLINICA REMY BOGOTA		
Fecha: 23/11/2018 16:51	Nota de Egreso por remisión: - MEDICO GENERAL	
Justificación de la remisión: REMISIÓN A USM HOSPITALARIA	Institución para donde sale el paciente: REMI BOGOTA	
Presión arterial (mmHg): 114/80, Presión arterial media(mmHg): 91	Frecuencia cardíaca: 103	
Frecuencia respiratoria: 12	Temperatura: 37	
Saturación: 96	Examen Físico:	
Inspección General	Inspección general: Normal	
Plan de manejo: REMISIÓN A USM	Recomendaciones: NO APLICA	
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F233	OTRO TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO - CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES	Confirmado nuevo
F232	TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO	Impresión diagnóstica
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANÍACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICÓTICOS	Impresión diagnóstica
Código	Descripción del procedimiento	Total
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1
890502	PARTICIPACION JUNTA MEDICA MEDICINA ESPECIALIZADA Y CASO PACIENTE	1
890503	PARTICIPACION JUNTA MEDICA OTRO PROFESIONAL SALUD Y CASO PACIENTE	1
Descripción de exámenes		Total
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO ERITROCITOS, INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA RECUENTO PLACLETAS, INDICES PLACLETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTROGRAFIA E HISTORIOLOGIA AUTOMATIZADO		1
BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		1
CLORO		2
Umidado electrónicamente		1

Documento impreso al día 23/11/2018 17:20:06



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1007435967
Paciente:	DEISY NATALY FONSECA ALBA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/09/2000
Edad y género:	18 Años, Femenino
Identificador único:	719624
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 1 de 5

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE	
Servicio de Ingreso:	URGENCIAS
Fecha y hora de ingreso:	20/11/2018 01:13
Número de ingreso:	719624 - 2
Remitido de otra IPS:	No Remitido

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
PACIENTE FEMENINA AL PARECER DE 18 AÑOS DE EDAD SIN IDENTIFICACIÓN, SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS QUIEN INGRESA TRAIDA POR AMBULANCIA QUIEN RECIBE LLAMADO DE POLICIA POR ENCONTRAR A PACIENTE EN LA CALLE MIENTRAS SE ENCONTRA TRABAJANDO LAS PUERTAS DE SUS VECINOS, ADICIONALMENTE REFIERE LENGUAJE INCOHERENTE POR QUE LA INGRESA A NUESTRA INSTITUCIÓN.

ANTECEDENTES: DESCONOCIDOS.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 20/11/2018	
Grupo	Descripción
Patológicos	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO - CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES

Examen físico

Inspección General: Anormal. PACIENTE CON INQUIETUD MOTORA, TAQUILALICA, CURSO DE PENSAMIENTO TANGENCIAL CON IDEAS PSICOTICAS, REFIERE "TRABAJA EN AGRICULTURA" "SU NOMBRE ES MARGARITA".

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 126, PA Diastólica (mmHg): 80, Presión arterial media (mmHg): 95, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 103, Frecuencia respiratoria (Respl/min): 20, Temperatura (°C): 37, Saturación de oxígeno (%): 91, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO - CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES	Confirmado nuevo

Conducta

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD SIN IDENTIFICACIÓN, SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS INGRESA TRAIDA POR AMBULANCIA POR CUADRO COMPATIBLE CON EPISODIO PSICOTICO AGUDO. SE INDICA DOSIS DE HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM AHORA, SE SOLICITA PARACLINICOS PARA DESCARTAR COMPROMISO ORGANICO Y VALORACION POR PSIQUIATRIA.

IDX:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO

PLAN

- INMOVILIZACIÓN EN 2 PUNTOS
- LACTATO DE RINGER 60 CC/HORA
- MIDAZOLAM 3 MG IV AHORA
- HALOPERIDOL 5 MG IV AHORA
- BIPERIDENO 5 MG IV AHORA
- SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, GLUCOSA.
- SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE
- SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 20/11/2018 01:39

Motivo de consulta: MEDICO GENERAL

Tratamiento: PACIENTE FEMENINA AL PARECER DE 18 AÑOS DE EDAD SIN IDENTIFICACIÓN, SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS QUIEN INGRESA TRAIDA POR AMBULANCIA QUIEN RECIBE LLAMADO DE POLICIA POR ENCONTRAR A PACIENTE EN LA CALLE MIENTRAS SE ENCONTRA TRABAJANDO LAS PUERTAS DE SUS VECINOS, ADICIONALMENTE REFIERE LENGUAJE INCOHERENTE POR QUE LA INGRESA A NUESTRA INSTITUCIÓN.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/11/2018 17:01:09



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1007435967
Paciente:	DEISY NATALY FONSECA ALBA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	19/09/2000
Edad y género:	18 Años, Femenino
Identificador único:	719624
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 2 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO	
ANTECEDENTES: DESCONOCIDOS.	
Revisión por sistemas:	
Signos y síntomas generales:	Normal

Presión arterial (mmHg): 126/80, Presión arterial media (mmHg): 95

Frecuencia cardiaca: 103

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 37

Saturación de oxígeno: 91

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

Inspección General:

REFIERE "TRABAJA EN AGRICULTURA" "SU NOMBRE ES MARGARITA".

Análisis y Plan: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD SIN IDENTIFICACIÓN, SIN ANTECEDENTES CONOCIDOS INGRESA TRAIDA POR AMBULANCIA POR CUADRO COMPATIBLE CON EPISODIO PSICOTICO AGUDO. SE INDICA DOSIS DE HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM AHORA, SE SOLICITA PARACLINICOS PARA DESCARTAR COMPROMISO ORGANICO Y VALORACION POR PSIQUIATRIA.

IDX:

1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO

PLAN

- INMOVILIZACIÓN EN 2 PUNTOS
- LACTATO DE RINGER 60 CC/HORA
- MIDAZOLAM 3 MG IV AHORA
- HALOPERIDOL 5 MG IV AHORA
- BIPERIDENO 5 MG IV AHORA
- SE SOLICITA HEMOGRAMA, PCR, ELECTROLITOS, GLUCOSA.
- SE SOLICITA TAC DE CRANEO SIMPLE
- SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA

Fecha: 20/11/2018 01:15

Evaluación: PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: 19/11/2018

HEMOGRAMA: WBC: 7600, N: 60%, HB: 14.2, PLQ: 189000

NA: 140.7, K: 4.04, CL: 103.4, P: 5.2, MG: 2.1, CA: 1.209

GLUCOSA: 99

PCR: 0.03

Análisis: PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA HOY EN LA MADRUGADA TRAIDA POR AMBULANCIA Y POLICIA QUIENES ENCUENTRAN A LA PACIENTE INDOCUENTADA, DEAMBULANDO EN LA CALLE. VALORADA POR MEDICINA GENERAL AL INGRESO QUIENES ENCUENTRAN A LA PACIENTE TAQUILALICA, CON INQUIETUD MOTORA Y PENSAMIENTO TANGENCIAL, CONSIDERAN EPISODIO PSICOTICO AGUDO, INICIAN MANEJO CON HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM, SOLICITAN LABORATORIOS ADICIONALES Y VALORACION POR NUESTRO SERVICIO.

FAMILIAR TRAE HISTORIA CLINICA DE ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA EMMANUEL DONDE DIERON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICÓTICOS Y DIERON EGRESO HACE 5 DÍAS, BAJO MANEJO CON QUETIAPINA 100 MG CADA 8 HORAS (PRESENTO GALACTORREA INCREMENTO DE PRL BASAL CON RISPERIDONA), ACIDO VALPROICO 250 MG 2-1-2 Y CLONAZEPAM GOTAS 6-0-12, AL PARECER DESDE SU EGRESO NO ADHERENCIA A TTOS. QUIEN INGRESA POR REACTIVACION DE SX CONDUCTUAL, PSICOSIS AGUDA. QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA REINICIO DE MANEJO PSICOFARMACOLOGICO, EVALUAR RTA Y TOLERANCIA. SS VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL Y TOMA DE DEJAS PARA CLINICOS PARA DESCARTAR ORGANICIDAD, SE EXPLICA CONDUCTA AL PADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

IDX:

-TRASTORNO BIPOLAR EPISODIO ACTUAL MANIACO CON SINTOMAS PSICÓTICOS.

-HISTORIA FAMILIAR DE ENF MENTAL.

-PLAN DE MANEJO ACTUAL

-HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA 5TO PISO

-DIETA NORMAL

-ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO Y HETAGRESION Y FUGA

-QUETIAPINA TABLETA 100 MG: 1-1-2 CADA 8 HORAS, INCLUIDA EN EL POS PARA ESTA PATOLOGIA)

-ACIDO VALPROICO CÁPSULA 250 MG: 2-1-2 CADA 8 HORAS

-CLONAZEPAM TABLETA 0.5 MG CADA 8 HORAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 23/11/2018 17:01:09