

HISTORIA CLÍNICA

URGENCIAS CONSULTA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1073695050 **No. Historia clínica:** 1073695050
Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 16/08/1992 **Edad:** 26 Años \ 5 Meses \ 20 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CL 34 N° 19B SUR **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 3125159947
Nivel/Estrato: NIVEL 1 **Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARAD **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS-S **Fecha ingreso :** 04 febrero 2019 22:42
Ingreso : 1933457 **Finalidad:** No_Aplica
Causa externa : Enfermedad_General **Parentesco responsable**
Responsable: **Procedencia:** SOACHA
Direc. Responsable: **Teléfono :**

FOLIO N° 60 **FECHA :** 5 de febrero de 2019 12:07 a.m. **HISTORIA:** 1073695050 **Pagina** 1/3

Victima del Conflicto Armado? No

DATOS DEL TRIAGE

Número de Triage: 258.176 **Clasificación de Triage:** TRIAGE III - ATENCION MENOR A 6 HORAS
SIGNOS VITALES
Tensión Arterial: 152/101 **Frecuencia Cardíaca:** 139 **Frecuencia Respiratoria:** 19 **Temperatura:** 36 **Saturación Oxígeno:** 92

MOTIVO DE CONSULTA

ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN MANEJO ASISTE CON LLANTO FACIL , IDEAS SYUCUDAS AGRESIVIDAD Y AGIOTACION

OBSERVACIONES

HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN

MEDICO DE TRIAGE

1030626693 - PULIDO MANRIQUE JUAN LUIS

DATOS DE LA CONSULTA

Datos de la consulta: Consulta de primera vez en el servicio **El paciente llego por sus propios medios:** Si
En que estado llego el paciente: Conciente - **Estado de embriaguez:** No - **Estado de conciencia:** Alerta -
Accidente laboral o Enfermedad Profesional: No - **Ocupación**

EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACION, O VIOLENCIA

Fecha de ocurrencia: **Sitio de ocurrencia:** **Causa basica que origina la atencion:**
Notificacion a la autoridad competente: **Notificacion a familiares:** **Notificacion al servicio de salud**

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: esta agresiva y dice que se quiere morir

Enfermedad Actual: paciente femenina de 26 años de edad en compañía de su madre quien refiere cuadro clínico de 3 días en evolución con positivización de síntomas psicóticos pensamiento delirante e ideas sucidas , llanto facil , con auto y heteroagresion contra sus hijos, antecedente de transtorno afectivo bipolar en el moemnto, no reifre otra sintoamtologia asociada

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos: No refiere - **Osteomuscular:** No refiere -
Cardiovascular: No refiere - **Piel y Tegumentos:** No refiere -
Respiratorio: No refiere - **Neurológico:** No refiere -
Digestivo: No refiere - **Psiquiatrico:** No refiere -
Genitourinario: No refiere -

EXAMEN FISICO

Signos Vitales y Datos Corporales

Glasgow: **Ocular:** 4 **Verbal:** 5 **Motriz:** 6 **Total:** 15 **Peso:** 1,0 **Kgm** **Talla (M) :** 1,00 **IMC:** 1,0
Tension Arterial: 140 / 100 mmHg **Frec. Cardíaca:** 120 x min **Frec. Respiratoria:** 18 x min **Temperatura:** 36,5 °C **% S02 :** 92
Piel y Faneras: Normal - **Cabeza:** PACIENTE NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA,
Cuello: CUELLO SIMETRICO, MOVIL, SIN MASAS, OTOSCOPIA Y **Tórax:** TORAX NORMOEXPANSIBLE, CON MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS,
Abdomen: ABDOMEN RUIDOS INTESITNALES NORMALES BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS O VICEROMEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, **Columna:** Normal -
Genitourinario: G/U: NO SE EXPLORA, **Extremidades:** EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, SIN EDEMA, REFLEJO PRESENTES. FUERZA PRESENTE Y LLENADO

Neurológico: Normal -

Psiquiátrico: CAPILAR ,
ALERTA, AGRESIVA , APATICA, IRRITABLE, PRESENTA LLANTO, GRITA, SE AUTOAGREDE, JUCIO COMPROMETIDO, INTROSPECCION PRECARIA. NO ES POSIBLE EVALUAR CONTENIDO DE PENSAMIENTO SE INTUYE DELIRANTE.

ANALISIS

paciente femenina de 26 años de edad en compañía de su madre quien refiere cuadro clínico de 3 días en evolución con positivización de síntomas psicóticos pensamiento delirante e ideas sucidas , llanto fácil , con auto y heteroagresión contra sus hijos, antecedente de trastorno afectivo bipolar en el momento, agresiva se ordena dejar hospitalizar dieta normal acompañamiento permanente cama con baranda inmovilización en 5 puntos midazolam amp 10 mg im ahora y si hay agitación haloperidol amp 10 mg im ahora y si hay agitación Risperidona 2 mg cada 12 horas carbonato de litio 300mg cada 8 horas lorazepam 2 mg cada 8 horas , vigilancia estricta de autoagresión , heteroagresión , fuga , ss/ praclínicos electrolitos prueba de embarazo po cr bun tgp tgo ch ss/ valoración pr psiquiatría se inicia remisión por eps y csv/ac se le explica conducta a seguir donde la madre refiere aceptar

ANTECEDENTES

18/08/2013 - Médicos trastorno bipolar
02/08/2015 - Médicos TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE
14/11/2018 - Médicos NIEGA
14/11/2018 - Quirúrgicos NIEGA
14/11/2018 - Alérgicos NIEGA
14/11/2018 - Psiquiátricos TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
11/12/2018 - Médicos TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE

DIAGNOSTICOS

F316 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE

PRINCIPAL**EXAMENES**

19353 - EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)
19934 - TRANSAMINASA PIRUVICA /ALAT -
19933 - TRANSAMINASA OXALACETICA /ASA -
19290 - CREATININA SUERO ORINA Y OTROS -
19749 - NITROGENO UREICO -
19775 - PARCIAL DE ORINA INCLUIDO SEDIMENTO -
19304 - CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA -
19224 - CLORURO O CLORO -
19792 - POTASIO -
19891 - SODIO -

CANTIDAD

1
1
1
1
1
1
1
1
1
1

INTERCONSULTAS

Motivo: paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar en el momento con positivización de síntomas psicóticos pensamiento delirante y suicidas, con auto y heteroagresión contra los hijos , se indica contención farmacológica , valoración por servicio de psiquiatría .

Observaciones: psiquiatría

Especialidad: PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES:**REFERENCIA**

Motivo Remisión: paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar en el momento con positivización de síntomas psicóticos pensamiento delirante y suicidas, con auto y heteroagresión contra los hijos , se indica contención farmacológica , valoración por servicio de psiquiatría SE INICIA REMISION POR EPS

Servicio a Remitir:

Resumen Historia: paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar en el momento con positivización de síntomas psicóticos pensamiento delirante y suicidas, con auto y heteroagresión contra los hijos , se indica contención farmacológica , valoración por servicio de psiquiatría se inicia remisión por eps

Prestadora: E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS DE SOACHA

ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)**Tipo de Indicación: Hospitalización**

- hospitalizar
- dieta normal
- acompañamiento permanente
- cama con baranda
- inmovilización en 5 puntos
- midazolam amp 10 mg im ahora y si hay agitación
- haloperidol amp 10 mg im ahora y si hay agitación
- Risperidona 2 mg cada 12 horas
- carbonato de litio 300mg cada 8 horas
- lorazepam 2 mg cada 8 horas ,
- vigilancia estricta de autoagresión , heteroagresión , fuga ,
- ss/ praclínicos
- ss/ valoración pr psiquiatría
- se inicia remisión por eps
- csv/ac



C.C. 26884944 - FONSECA HERNANDEZ SULAY MARIA
Registro Medico: 26884944 - MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MEDICAS Y/O ACLARATORIAS

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía	Numero Documento 1073695050	No. Historia clínica: 1073695050
Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO		Sexo: Femenino
Fec. Nacimiento: 16/08/1992	Edad: 26 Años \ 5 Meses \ 20 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: CL 34 N° 19B SUR	Municipio SOACHA	Teléfono: 3125159947
Nivel/Estrato: NIVEL 1	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARAD	Tipo regimen: Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS-S		
Ingreso : 1933457		Fecha ingreso : 04 febrero 2019 22:42
Causa externa : Otra		Finalidad: No_Aplica
Responsable:	Parentesco responsable	
Dirac. Responsable:	Teléfono :	Procedencia: SOACHA

FOLIO N° 61	FECHA : 5 de febrero de 2019 03:39 a.m.	HISTORIA: 1073695050
--------------------	--	-----------------------------

Pagina 1/1

FOLIO ACLARADO: 60

NOTAS MEDICAS

SE ABRE FOLIO PARA REPORTYE DE PARACLINICOS HEMOGRAMA:LEU11.2 NEUT 68 LY 25 HB 14 HTC 43% PQT 303 SIN ALTERACION DE SERIE RONA DISCRETA LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA SIN LINFOCITOSIS O LINFOPENIA FUNCION RENAL : AUMENTO DE BUN 5.20 PATRON DE DESHIDRATACION CREATININA 0.77 FUNCION HEPATICA CONSERVADA AST 16 ALT 17 PENDIENTE PARCIAL DE ORINA

ANTECEDENTES

Médicos	trastorno bipolar
Médicos	TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE
Médicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Psiquiátricos	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
Médicos	TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE
Médicos	TAB MANEJADO CON BIPERIDENO 2 MG V.O CADA MAÑANA, CARBONATO DE LITIO 300 MG 1 TAB EN LA MAÑANA, 1 TAB EN LA TARDE, 2 TAB EN LA NOCHE
Psiquiátricos	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR
Quirúrgicos	niega
Transfusionales	niega
Alérgicos	niega

DIAGNOSTICOS

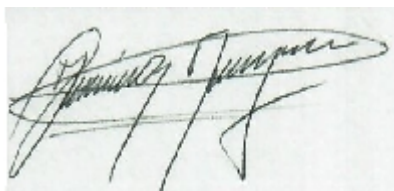
PRINCIPAL

F208 OTRAS ESQUIZOFRENIAS



INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion



C.C. 1030626693 - PULIDO MANRIQUE JUAN LUIS
Registro Medico: 1030626693 - MEDICINA GENERAL

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía	Numero Documento 1073695050	No. Historia clínica: 1073695050
Nombre: LUZ MARINA MOLINA TAPIERO		Sexo: Femenino
Fec. Nacimiento: 16/08/1992	Edad: 26 Años \ 5 Meses \ 20 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: CL 34 N° 19B SUR	Municipio SOACHA	Teléfono: 3125159947
Nivel/Estrato: NIVEL 1	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARAD	Tipo regimen: Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS-S		
Ingreso : 1933457		Fecha ingreso : 04 febrero 2019 22:42
Causa externa : Enfermedad_General		Finalidad: No_Aplica
Responsable:	Parentesco responsable	
Dirac. Responsable:	Teléfono :	Procedencia: SOACHA

FOLIO N° 62
FECHA : 5 de febrero de 2019 02:44 p.m.
HISTORIA:
1073695050
Pagina 1/2

RESPUESTA A INTERCONSULTA

PSIQUIATRIA....PACIENTE SOLA AL MOMENTO DE LA VALROACION...PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON ANTECEDNETE DE TRASTONRO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN HACE MES Y MEDIO RQUIERIO ASISTENCIA EN URGENCIAS DE ESTA INSTITUCION. SALIO REMITIDA A CLINICA EMANUEL. PACIENTE DICE QUE HACE APROX 1 MES TUVO EGRESO CON C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. DICE QUE SUSPENDEINRON LORAZEPAM. DICE QUE ESTABA TOMANDO LA MEDICACION SIN CAMBIOS, DICE QUE LO TOMA SEGUN LO INDICADO. REFIERE QUEDESDE HACE 3 DIAS PACIENTE PRESETNA INSOMNIO GLOBAL, CAMBIOS AFECTIVOS, SE TORNA DEPRESIVA, DICE QUE QUIERE MORIRSE QUE SE QUIERE MATAR, DICE QUE NO QUEIERE ESTAR ASI OTRA VEZ. DICE QUE NO ENTIENDE PORQUE SE PONE MAL CON LA MEDICACION. DICE QUE HACE 3 DIAS ESTUVO EN UN ENTIERRO DE ALGUIEN CONOCIDO, Y ACUÑE ESTO CMOM DESENCADENANTE DE SINTOMAS.PACIENTE EN SILLA EN SEDESTACION, ALERTA, ARREGLO GENERAL: ACEPTABLE , ORIENTACIÓN: PARCIAL EN TIEMPO, ACTITUD: COLABORA QUEJUMBROSA, ATENCIÓN: HIPOPROSEXIA, AFECTO: TRISTE ANSIOSO PRESENTA LLANTO, PENSAMIENTO: COHERENTE LINEAL LOGICO, IDEAS DE FRUSTRACION Y MINUSVALIA,IDEAS DE MUERTE ACTIVAS,IDEAS SUICIDAS POCO ESTRUCTURADAS, LENGUAJE: FLUIDO,SENSOPERCEPCIÓN: CONSERVADO, MOTOR: HIPOBULICO, SUEÑO: INSOMNIO GLOBAL, JUICIO DE REALIDAD:DEBILITADO, INTROSPECCIÓN:PARCIAL.PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SI BIEN PACIENTE AFIRMA TOMAR MEDICACION, HAY ANTECEDENTE DE POBRE ADHERENCIA A ESTOS Y CONSUMO DE ALCOHO. NO HAY FUENTE PARA CONFIRMAR POSIBLE FACTOR DESENCADENANTE EN EL MOMENTO. PACIENTE CON SINTOMAS DPERESIVOS CON CRITERIO DE CONTENCINO EN USM, POR LO QUE SE AJUSTA MEDIACION, SE DILIGENCIA REMISINO A USM, Y SE SOLICITA LITEMIA. SE EXPLICA CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE ATENCION EN USM PARA CONTENCION AMBIENTAL, NO SE CUENTA CON LAS INSTALACIONES NI EL RECURSO HUMANO SUFICIENTE PARA REALIZAR ESTA ATENCION EN ESTA IPS. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL.

Analisis Subjetivo: PSIQUIATRIA....PACIENTE SOLA AL MOMENTO DE LA VALROACION...PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO CON ANTECEDNETE DE TRASTONRO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN HACE MES Y MEDIO RQUIERIO ASISTENCIA EN URGENCIAS DE ESTA INSTITUCION. SALIO REMITIDA A CLINICA EMANUEL. PACIENTE DICE QUE HACE APROX 1 MES TUVO EGRESO CON C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. DICE QUE SUSPENDEINRON LORAZEPAM. DICE QUE ESTABA TOMANDO LA MEDICACION SIN CAMBIOS, DICE QUE LO TOMA SEGUN LO INDICADO. REFIERE QUEDESDE HACE 3 DIAS PACIENTE PRESETNA INSOMNIO GLOBAL, CAMBIOS AFECTIVOS, SE TORNA DEPRESIVA, DICE QUE QUIERE MORIRSE QUE SE QUIERE MATAR, DICE QUE NO QUEIERE ESTAR ASI OTRA VEZ. DICE QUE NO ENTIENDE PORQUE SE PONE MAL CON LA MEDICACION. DICE QUE HACE 3 DIAS ESTUVO EN UN ENTIERRO DE ALGUIEN CONOCIDO, Y ACUÑE ESTO CMOM DESENCADENANTE DE SINTOMAS.

Analisis Objetivo: PACIENTE EN SILLA EN SEDESTACION, ALERTA, ARREGLO GENERAL: ACEPTABLE , ORIENTACIÓN: PARCIAL EN TIEMPO, ACTITUD: COLABORA QUEJUMBROSA, ATENCIÓN: HIPOPROSEXIA, AFECTO: TRISTE ANSIOSO PRESENTA LLANTO, PENSAMIENTO: COHERENTE LINEAL LOGICO, IDEAS DE FRUSTRACION Y MINUSVALIA,IDEAS DE MUERTE ACTIVAS,IDEAS SUICIDAS POCO ESTRUCTURADAS, LENGUAJE: FLUIDO,SENSOPERCEPCIÓN: CONSERVADO, MOTOR: HIPOBULICO, SUEÑO: INSOMNIO GLOBAL, JUICIO DE REALIDAD:DEBILITADO, INTROSPECCIÓN:PARCIAL. ..

Detalle Respuesta:PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SI BIEN PACIENTE AFIRMA TOMAR MEDICACION, HAY ANTECEDENTE DE POBRE ADHERENCIA A ESTOS Y CONSUMO DE ALCOHO. NO HAY FUENTE PARA CONFIRMAR POSIBLE FACTOR DESENCADENANTE EN EL MOMENTO. PACIENTE CON SINTOMAS DPERESIVOS CON CRITERIO DE CONTENCINO EN USM, POR LO QUE SE AJUSTA MEDIACION, SE DILIGENCIA REMISINO A USM, Y SE SOLICITA LITEMIA. SE EXPLICA CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE ATENCION EN USM PARA CONTENCION AMBIENTAL, NO SE CUENTA CON LAS INSTALACIONES NI EL RECURSO HUMANO SUFICIENTE PARA REALIZAR ESTA ATENCION EN ESTA IPS. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL.

Tratamiento:PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SI BIEN PACIENTE AFIRMA TOMAR MEDICACION, HAY ANTECEDENTE DE POBRE ADHERENCIA A ESTOS Y CONSUMO DE ALCOHO. NO HAY FUENTE PARA CONFIRMAR POSIBLE FACTOR DESENCADENANTE EN EL MOMENTO. PACIENTE CON SINTOMAS DPERESIVOS CON CRITERIO DE CONTENCINO EN USM, POR LO QUE SE AJUSTA MEDIACION, SE DILIGENCIA REMISINO A USM, Y SE SOLICITA LITEMIA. SE EXPLICA CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE ATENCION EN USM PARA CONTENCION AMBIENTAL, NO SE CUENTA CON LAS INSTALACIONES NI EL RECURSO HUMANO SUFICIENTE PARA REALIZAR ESTA ATENCION EN ESTA IPS. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR

ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL.

DIAGNOSTICOS**PRINCIPAL**

F314 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE
SIN SINTOMAS PSICOTICOS

**INDICACIONES MEDICAS****TIPO DE INDICACION: Remision**

1. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). 2. * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL. 3. REMISION A USM4. VIGILAR REISGO DE ACTING SEXUAL, HETERO O AUTOAGRESIVO, FUGA5. SS LITEMIA

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad 3	N05AL014 LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	ADMON 1 TAB CADA 8 HORAS
Cantidad 2	N05BL017 LORAZEPAM 2MG TABLETA	DAMON 1 TAB CADA 12 HORAS
Cantidad 2	N05AX080 RISPERIDONA 2MG TABLETA CUBIERTA	ADMON 1 TAB CADA 12 HORAS

EXAMENES

Cantidad 19689 - LITIO POR FOTOMETRIA EN LLAMA

REFERENCIA:

Motivo Remisión:PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SI BIEN PACIENTE AFIRMA TOMAR MEDICACION, HAY ANTECEDENTE DE POBRE ADHERENCIA A ESTOS Y CONSUMO DE ALCOHO. NO HAY FUENTE PARA CONFIRMAR POSIBLE FACTOR DESENCADENANTE EN EL MOMENTO. PACIENTE CON SINTOMAS DPERESIVOS CON CRITERIO DE CONTENCINO EN USM, POR LO QUE SE AJUSTA MEDIACION, SE DILIGENCIA REMISINO A USM, Y SE SOLICITA LITEMIA. SE EXPLICA CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE ATENCION EN USM PARA CONTENCION AMBIENTAL, NO SE CUENTA CON LAS INSTALACIONES NI EL RECURSO HUMANO SUFICIENTE PARA REALIZAR ESTA ATENCION EN ESTA IPS. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL.

Servicio a Remitir:

Resumen Historia:PACIENTE CONOCIDA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR QUIEN PRESENTA REACTIVACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, SI BIEN PACIENTE AFIRMA TOMAR MEDICACION, HAY ANTECEDENTE DE POBRE ADHERENCIA A ESTOS Y CONSUMO DE ALCOHO. NO HAY FUENTE PARA CONFIRMAR POSIBLE FACTOR DESENCADENANTE EN EL MOMENTO. PACIENTE CON SINTOMAS DPERESIVOS CON CRITERIO DE CONTENCINO EN USM, POR LO QUE SE AJUSTA MEDIACION, SE DILIGENCIA REMISINO A USM, Y SE SOLICITA LITEMIA. SE EXPLICA CONDUCTA. PACIENTE REQUIERE ATENCION EN USM PARA CONTENCION AMBIENTAL, NO SE CUENTA CON LAS INSTALACIONES NI EL RECURSO HUMANO SUFICIENTE PARA REALIZAR ESTA ATENCION EN ESTA IPS. C LITIO 300MG/8 HORAS Y RISPERIDONA 1MG/12H. LORAZEPAM X 2MG VO (1-0-1). * SI PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA APLICAR ESQUEMA DE SEDACION PREVIA VALORACION MÉDICA: HALOPERIDOL 5MG/IM + MIDAZOLAM 5MG/IM, VIGILAR PATRON RESPIRATORIO, MANTENER CABECERA A 30°; RALIZAR CONTENCION FISICA EN 4 PUNTOS A NECESIDAD, VIGILAR PUNTOS DE PRESION Y PERFUSION DISTAL.

Prestadora:

C.C. 1019010569 - MERA FERNANDEZ LUZ ANGELA
Registro Medico: 1019010569 - PSIQUIATRIA