



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

ATENCION DE URGENCIAS

Nº INGRESO: 3624275

FECHA DE INGRESO: 09/11/2018 8:18:50 a. m.

FECHA DE INICIO: 09/11/2018 8:27:20 a. m.

FECHA FINALIZACION: 09/11/2018 8:46:36 a. m.

Nº FOLIO: 1

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 51950291
 Nombre Paciente: MILLERLAC AVILA
 Fecha Nacimiento: 15/agosto/1969 Edad Actual: 49 Años \ 2 Meses \ 25 Días
 Dirección: # APORTA
 Procedencia: LOC. SAN CRISTOBAL
 Entidad: E.P.S. SANITAS S A E
 Plan Beneficios: E.P.S. SANITAS - TECNOLOGIAS NO PBS

Tipo De Documento: Cédula_Ciudadanía
 Identificación: 51950291 Sexo: Femenino
 Estado Civil: Soltero
 Teléfono: NO APORTA
 Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
 Régimen: Regimen_Simplificado
 Nivel - Estrato: CONT. COTIZANTE CATEGORIA A

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Finalidad Consulta: No_Aplica
 Responsable: NO RESPONDE NO RESPONDE
 Direccion Responsable: NO RESPONDE
 Centro de Atención: 2LV - UMHES LA VICTORIA

Causa Externa: Enfermedad_General
 Telefono Responsable: NO TIENE
 Responsable:
 Area de Servicio: 2LVU02 - LA VICTORIA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
 Fecha Triage: 09/11/2018 8:04:57 a. m. 2 - TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS

Triage: 449762

99.SIN INFORMACION

Etnia: 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES

Discapacidad: NO Tipo Discapacidad:

Religión: 1.CATOLICISMO

MOTIVO DE CONSULTA

"ORINO HASTA LA ULTIMA GOTA Y ME TOCA CARGAR UNOS BULTOS"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 49 AÑOS D EDAD SIN ACOMPAÑANTE, REFEIRE SINTOMAS URINARIOS NO ES CLARA AL RESPECTO; CON LENGAJE CLARO COHERENTE, NO LOGICO, CON IDEAS DESORDENADAS, REFIERE LLAMRSE OLGA MORENO CON FOTOCOPIA DE CC QUE EVIDENICA NMBRE MILLERLAC AVILA

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	09/11/2018	NO REFEIRE
Alérgicos	09/11/2018	NIEGA
Quirúrgicos	09/11/2018	POMEROY
Ginecobstétricos	09/11/2018	NO POARTA DATOS SOBRE MENARQUIA NI FUR
Planifica	False	
FUP	G 4 P 4 A C V 4 E M	

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

Menarquia ,00 Años Ciclos FUR

EXÁMEN FISICO

PACIENTE SIN SIGNOS VITALES NO

TEMP	36,00	FR	18	FC	86	TA	155	/92	TAM	113,00	EVA	7	/10	GLASGOW	15	/15
PESO	1,00	TALLA	1,00	IMC	10000,0	SAT.O2	92		FIO2	21	CONDICIONES	REGULARES				

OBSERVACIONES

PACIENTE EN REGUAR ESTADO GENERAL ALERTA DESHIDRATADA AFEBRIL SIN DIFICUTLAD RESPIRATORIA

SISTEMA

Cabeza: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE ROSADA,
 Cuello: MÓVIL NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
 Torax: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS: RÍTMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.
 Abdomen: MODERADO PANÍCULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO IRRITACIÓN PERITONEAL.
 Genitourinario: NO SE VALORA
 Osteoarticular: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES SIMÉTRICOS DE ADECUADA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR <3 SEGUNDOS.
 Neurológico: ALERTA, DESORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, CON LENGUAJE CLARO INCOHERENTE, CON RISAS INMOTIVADAS, IDEAS DESORDENADAS., NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI DE FOCALIZACIÓN.
 Piel y Faneras:

ANALISIS

PACIENTE EN LA QUITA DECADA DE LA VIDA CON DESORIENTACION REFEIRE LLAMARSE OLGA MORENO, CON IDEAS DESORDENADAS, POBRE INTROSPECCION, AL MEOTNO CON CIFRAS TENSINALES ESTADIO I AL INGRESO EN TRIAGE CON CIFRAS TENSINALES ESTADIO II, REFIEE SINTOMAS URNARIOS SIN EMBARGO NO ES CLARA AL RESPECTO, SE SOLCITA VALROAICON POR PSIQUIATRIA

TIPO DE DIETA NADA VIA ORAL

PLAN DE MANEJO

SS VALROAICON PSIQUIATRIA

ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE FOLIO: 09/11/2018 8:46:36 a. m.

N° FOLIO: 1

Nombre Paciente: MILLERLAC AVILA

Identificación: 51950291

Sexo: Femenino

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
F99X	TRASTORNO MENTAL, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

INDICACIONES DE SALIDA

Dieta:

Recomendaciones:

Actividad Física:

Pedir Cita:

Días

Cita con:

Sitio:

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación: SS VALORAICON PSIQUIATRIA



Nombre Medico: RAMIREZ NIETO EDWARD MIGUEL

Registro: 1018455978

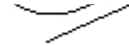
Especialidad: MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**NOTA DE TURNO****N° INGRESO: 3624275****FECHA DE INGRESO: 09/11/2018 8:18:50 a. m.****FECHA DE FOLIO: 09/11/2018 8:50:23 a. m. N° FOLIO: 2****DATOS DEL PACIENTE:****N° HISTORIA CLINICA:** 51950291**IDENTIFICACION:** 51950291**EDAD:** 49 Años \ 2 Meses \ 25
Días**NOMBRE PACIENTE:** MILLERLAC AVILA**FECHA DE NACIMIENTO:** 15/08/1969 12:00:00 a. m.**SEXO:** Femenino**ESTADO CIVIL:** Soltero**NIVEL / ESTRATO:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A**ENTIDAD:** EPS005**TIPO DE REGIMEN:** Contributivo**DIRECCION:** # APORTA**TELEFONO:** NO APORTA**PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL**DATOS DE LA ADMISIÓN:****FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General**RESPONSABLE:** NO RESPONDE NO RESPONDE**DIRECCION RESPONSABLE:** NO RESPONDE**TELEFONO RESPONSABLE:** NO RESPONDE**DIAGNOSTICOS****CIE10** **DESCRIPCION**

I10X I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

NOTA DE TURNO

030

DESCRIPCION DE PROCEDIMIENTOS

Usuario: 51963619

Profesional: EDWARD MIGUEL RAMIREZ NIETO

Registro Medico: 1018455978

Especialidad: MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

RESPUESTA INTERCONSULTA

900959051

FECHA DE FOLIO: 09/11/2018 10:01:02 a. m. N° FOLIO:3

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 51950291 **IDENTIFICACION:** 51950291 **EDAD:** 49 Años \ 2 Meses \ 25
Días
NOMBRE PACIENTE: MILLERLAC AVILA **FECHA DE NACIMIENTO:** 15/08/1969 12:00:00 a. m. **SEXO:** Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero **NIVEL / ESTRATO:** CONT. COTIZANTE CATEGORIA A
ENTIDAD: EPS005 **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo
DIRECCION: # APORTA **TELEFONO:** NO APORTA **PROCEDENCIA:** LOC. SAN CRISTOBAL

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3624275 **FECHA DE INGRESO:** 09/11/2018 8:18:50 a. m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: NO RESPONDE NO RESPONDE **DIRECCION RESPONSABLE:** NO RESPONDE **TELEFONO RESPONSABLE:** NO RESPONDE

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA 2LVE10 - LA VICTORIA UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)

ESPECIALIDAD MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP SCO

ANALISIS SUBJETIVO PACIENTE SIN TENER CLATO ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL , EN QUIEN SE IDENTIFICA SINTOMAS PSICOTICOS Y AFECTIVOS DADO POR LABILIDAD, EXPANSIVIDAD, AUMENTO EN LA VELOCIDAD DEL PENSAMIENTO Y DEL LENGUAJE , CON IDEACION DELIRANTE , AUMENTO DE LA CONDUCTA MOTORA, APARIENCIA EXTRAÑA, INAPROPAIDA, CON ACTITUD ALUCINATRIA, REFIRIENDO ALTERACIONES EN EL PATRON DE SUEÑO, CON PENSAMEINTO INCOHERNETE Y POR MOMENTOS DISGRGADA SIN PODER DECIR CON CLARIDAD DONDE VIVE Y ANETCEDENTES PREVIOS. CLINICAMENTE ESTABLE SIN FOCALIZAICONES NEUROLGOICAS , SE DECONOCE CONSUMO DE SUSATNCIAS PSICAOTIVAS, TRATAMIENTO PREVIO O PATOLOGIAS ASOCIADAS. INGRESA SOLA. ---SIN QUEJAS SOAMTICAS.-----"UNA RODIILA, SOY TRABAJADORA SEXUAL, TENGO LA SIFILIS, TRABAJO HACIENDO OFICIO... LA VEJIGA ... LA ORIENA... ME METI CON UN HOMBRE CARGADO..."

ANALISIS OBJETIVO INGRESA PACIENTE CAMINANDO LENTO CON MULTIPLES BOLSAS Y ENNVASES DE GASESOAS VACIAS, RIENDO , CON SOLILOQUIOS, REFIRIENDO QUE SE LLAMA E IDENTIFICA CON DATOS QUE NO SON LOS DE ELLA (EN ESTUDIO), CON ACITUD DE GRAN CONFIANZA, MANTIEEN LA MIRADA, SELE DIFICULTA QUEDARSE CALLADA, ES COLABORADROA Y AMABLE, ESTA ALERTA, DESORIENTADA, HIPERPROSEXICA Y PSEIDOPROSEIXA, TAQUILALIA SIN ALTERACIONES PROSODICAS SIN DISARTRIAS, CON FALLAS MNESICAS, PENSAMIENTO CON TAQUIPSIQUIA, DE FROMA INCOHERNETE, CON ASOCIACION LAXA Y DISGREGADA, EN SU CONTENIDO CON IDEAS DELIRANTES POCO ESTRUCTURADAS, SIN COGNICION DEPRESIVA NI IDEAS SUICIDAS, SIN IDEAS OBSESIVAS, AFECTO MAL MODULADO, LABIL, ANSIOSA, ALEGRE, CON ACTITUD ALUCINATORIA, SIN ALETRACIONES MOTORAS, INTELIEGNIA LIMITROFE, JUICIO DE REALIDAD DESVIADO. ES INAPROPIADA

RESPUESTA PACIENTE MAL INFORMANTE, SIN DATOS PREVIOS QUIEN INGRESA POR PRESENTAR SINTOMAS PSICOTICOS DE CARACTERSITICAS MANIFROMES, SIN FOCALIZAICONES NEUROLOGICAS NI ALTERACIONES HEMODINAMICAS, REQUIRE INICIO DE ESTUDIO CLINICO Y PARACLINICO EN LA UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA TARATMEINTO MEDICO SE EXPLICA A PACIENTE SS TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE, DADO PSICOSIS SIN DATOS PREVIOS , CON DESPERSONALIZCION.

DIAGNOSTICO F29X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA

TRATAMIENTO HOSPITALZIAR EN LA UNIDAD DE SALUD MENTALDIETA CORRIENTELOSARTAN TABLETAS X 50 MG DAR 1-0-1CLONAZEPAM SOLCUION ORAL 2.5 MG / ML, DAR 5-5-10 GOTASHALOPERIDOL TABLETAS X 5 MG DAR 1/2-0-1/2SS PARACLINCICIOS CON TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLECONTROL DE SIGNOS VITALES

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F29X	F29X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA

Andres Parra E

Profesional:ANDRES PARRA ESPITIA

Registro Medico: 80112022

Especialidad:HOSPITAL DIA PSIQUIATRIA UMHES LA VICTORIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]