

REPORTE NOTAS DE EVOLUCIÓN

Ingreso: 951162 **Fecha Historia:** 20/11/2018 10:10:15 a. m. **# Autorización:** **Página 1/2**
Fecha Ingreso: 15/11/2018 4:05:15 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 1075217795 **Nombres:** JUAN MANUEL **Apellidos:** VIDAL ZAMBRANO
Número de Folio: 22 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. - OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

JUSTIFICACIÓN ANULACIÓN

Justificación:

Motivo Anulación:

Fecha Anulación:

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

IDENTIFICACIÓN

Apellidos: VIDAL ZAMBRANO	Tipo Documento: CC Numero: 1075217795
Nombres: JUAN MANUEL	Edad: 31 Años 10 Meses 29 Dias (22/12/1986)
Dirección: CRA 46 N 20 51 - NEIVA - NEIVA	Sexo: MASCULINO
Teléfono: 8773023 - 3213727870	Grupo: RH:
Entidad: NUEVA EPS	Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Estado Civil: VIUDO	Tipo Afiliado: COTIZANTE
Profesión: NO APLICA REGISTRAR	Grupo Étnico: NINGUNO DE LOS ANTERIORES

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F232	TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO		<input checked="" type="checkbox"/>
F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE		<input type="checkbox"/>

OBJETIVO - ANALISIS

PSIQUIATRIA

PACIENTE MASCULINO DE 31 AÑOS, CON DIAGNOSTICO:

-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON SINTOMAS PSICOTICOS AGUDOS

SUBJETIVO: ME SIENTO BIEN

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO

TA 120/80 MMHG, FC 80 lpm, FR 16 rpm, SO2 99%, T°36.7°C

C/C: NORMOCEFALO, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

ORL: MUCOSAS HÚMEDAS, NORMOCRÓMICAS

TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR A MENOS DE DOS SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

EXAMEN DE SALUD MENTAL: PACIENTE ACTIVO AL INTERROGATORIO , CONCIENCIA PARCIAL DE ENFERMEDAD , PARCIAL DE SITUACION , DESORIENTACION AUTOPSIQUICA, HIPOPROSEXICO , SENSOPERCEPCION NO SE EVIDENCIA ALTERACIONES CUALITATIVAS , JUICIO DESVIADO , RAZONAMIENTO LOGICO , PENSAMIENTO COHERENTE, IMPULSIVO Y AGRESIVO , ANSIOSO , INSOMNIO DE CONCILIACION , ALIMENTACION ADECUADA , NO SE EVIDENCIA IDEACION AUTOLITICA , MIRADA DESCONFIADA, SUSPICAZ, PROBLEMÁTICO

ANALISIS:

PACIENTE YA CONOCIDO POR EL SERVICIO CON ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON IDEAS PSICOTICAS Y ALTO COMPONENTE ANTISOCIAL, FRECUENTES AMENAZAS A PERSONAL DE SALUD ASI COMO TAMBIEN AMENAZAS E INTENTOS DE AGRESION A COMUNIDAD DEL BARRIO EN EL QUE HABITA, HISTORIA DE CONSUMO DE SPA SIN TRATAMIENTO, POCA ADHERENCIA A TRATAMIENTO PSICQUIATRICO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EVOLUCION ESTACIONARIA, SE REQUIERE CON URGENCIA REMISION A CENTRO DE REHABILITACION. PENDIENTE REMISION A CENTRO DE REHABILITACION DE PUERTAS

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Especialidad: PSIQUIATRIA

Tarjeta Prof. # 1047367958

Identificación: 1075217795

Nombre: JUAN MANUEL

Apellido: VIDAL ZAMBRANO

Ingreso: 951162 **Fecha Historia:** 20/11/2018 10:10:15 a. m. **# Autorización:** **Página 2/2**
Fecha Ingreso: 15/11/2018 4:05:15 p. m. **Causa del Ingreso:** Enfermedad general adulto
Identificación: 1075217795 **Nombres:** JUAN MANUEL **Apellidos:** VIDAL ZAMBRANO
Número de Folio: 22 **Ubicación:** HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO E.S.E. -
OBSERVACION ADULTO URGENCIAS

CERRADAS DURANTE SEIS MESES.

PLAN
HOSPITALIZACION SALUD MENTAL
DIETA CORRIENTE
MIDAZOLAM IM 10 MG CADA 8 HORAS
LEVOMEPROMAZINA 10 GOTAS CADA 8 HORAS
ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 8H
P/ REMISION A CENTRO DE REHABILITACION
CSV-AC

EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA O INSOMNIO APLICAR HALOPERIDOL 5 MG +MIDAZOLAM 5 MG I.M.(SI ES NECESARIO INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS)

DIETA

NORMALES // OBSERVACIONES: *** DESECHABLE ***

ORDENES MEDICAS INTRAHOSPITALARIAS

MEDICAMENTOS: (N: Tratamiento Nuevo, M: Tratamiento Modificado,DT: Días Tratamiento)


Medicamento:	Administración:	Duración:	DT:
M ACIDO VALPROICO 250 MG TAB	500 mg Cada 8H ORAL	Tratamiento Continuo	2
M LEVOMEPROMAZINA 40MG/ML SLN ORAL	1,00 ml Cada 8H ORAL	Tratamiento Continuo	4
Indicaciones: LEVOMEPROMAZINA 10 GOTAS CADA 8 HORAS			
M MIDAZOLAM (DORMICUM) 5MG/5ML INYECTABLE	10 mg Cada 8H INTRAMUSCULAR	Tratamiento Continuo	5

DESTINO

TRASLADAR A HOSPITALIZACION


Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA

Visado de Enfermería


Profesional: HEYDI ESTHER RACEDO GERALDINO
Tarjeta Prof. # 12598

Profesional: MIGUEL ALFREDO NAVARRO LAMPREA
Especialidad: PSIQUIATRIA
Tarjeta Prof. # 1047367958

Identificación: 1075217795
Nombre: JUAN MANUEL
Apellido: VIDAL ZAMBRANO