

Paciente: CC 9399027 JULIO CESAR PULIDO CEPEDA **Sexo:** M **Edad:** 44 A 1 M 20 D
Empresa: NUEVA EPS S.A. **Tipo Usuario:** Contributivo
Contrato: Hospitalizado **Tipo Afiliado:** Cotizante

Objetivo:**Analisis:**

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

EDAD: 44 AÑOS
NATURAL SOGAMOSO
PROCEDENTE SOGAMOSO
ESCOLARIDAD BACHILLERATO - ING SISTEMAS UNAD. TC SENA BASICA PRIMARIA
OCUPACIÓN ACERIAS PAZ DE RIO TC ELECTRICIDAD INDUSTRIAL
ESTADO CIVIL U LIBRE TIENE 2 HIJOS 8 Y 4
VIVE CON ESPOSA E HIJOS
EN EL MOMENTO DE VALORACIÓN SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO HERMANA ELSA PULIDO 55 AÑOS
CEL 3202525391

PARACLINICOS
CUADRO HEMÁTICO: LEUCOS 7370, NEU 54.5%, HB 16,4. , HTO 51,3 , PLAQUETAS 320.000
NA: 137 , K: 4
GLICEMIA : 90
TAC DE CRANEO QUE EVIDENCIA HIPODENSIDAD EN REGION TEMPOROPARITEAL DERECHA SUGESTIVA DE ISQUEMIA ANTIGUA, AUNQUE CON CAMBIOS DE COLORACION EN REGION PERIFERICA QUE PODRIAN SUGERIR POSIBLE AGUDIZACION??

PACIENTE INTERCONSULTADA POR ECV BITALAMICO ISQUEMICO HACE 1 MES, CON PSICOSIS AGUDA

“ANOCHES ROMPIO UN VIDRIO, DESDE QUE SALIO DE LA HOSPITALIZACION MUY ANSIOSO. A QUERERSE SALIR, SUBE BAJA ESCALERAS, NO DUERME EN LA MADRUGADA SE LEVANTA, ESTA AGRESIVO ”

ANTECEDENTES:

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: ACV ISQUÉMICO HACE 15 DÍAS, HTA, DISLIPIDEMIA
FARMACOLÓGICOS: ENALAPRIL 20 MG CADA 12 HORAS, ATORVASTATINA, ASA, HALOPERIDOL
QUIRÚRGICOS: DESPRENDIMIENTO DE RETINA
TÓXICOS: BEBEDOR SOCIAL
ALÉRGICOS : NIEGA
HOSPITALARIOS: NIEGA
TRAUMÁTICOS :NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS: NO

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA FIJA CENTRA PERO NO MANTIENE LA ATENCIÓN EULALICO DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO
PRESENTACIÓN PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO POCO CONTACTO VISUAL , PENSAMIENTO
INCOHERENTE PERDIDA DE LAS ASOCIACIONES NO DELIRANTE NO ALUCINATORIO AFECTO ANSIOSO DE FONDO
IRRITABLE INQUIETUD MOTORA NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO JUICIO COMPROMETIDO
INTROSPECCIÓN NULA

Paciente: CC 9399027 JULIO CESAR PULIDO CEPEDA**Sexo:** M**Edad:** 44 A 1 M 20 D**Empresa:** NUEVA EPS S.A.**Tipo Usuario:** Contributivo**Contrato:** Hospitalizado**Tipo Afiliado:** Cotizante**Plan de Tratamiento:**

ANÁLISIS
PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE ECV BITALAMICO. HA PRESENTADO IRRITABILIDAD ANSIEDAD Y AGITACION PSICOMOTORA ANOCHE POR QUE LA ESPOSA NO LE ABRIÓ LA PUERTA PARA SALIR ROMPIÓ UN VIDRIO. PACIENTE DESORIENTADO ANSIOSO INQUIETO CON INMINENTE RIESGO DE AGITACION. HOY AQUÍ Y AHORA NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO AUNQUE ESTO ES IMPOSIBLE DE PREDECIR BAJO NINGUNA CIRCUNSTANCIA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESION Y AGITACION. SE INICIA TTO CON RISPERIDONA TAB 2 MG 1-0-1. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER

PLAN:

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS""SE ENTREGA FORMULA A FAMILIAR""
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA
Registro Medico : 46375585

**Evolucion No.****4****Fecha:****12/07/2018 09:32****EVOLUCION MEDICO TRATANTE****Especialidad: MEDICINA INTERNA**

Dx Principal: F069 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:**Objetivo:****Analisis:**

Paciente: CC 9399027 JULIO CESAR PULIDO CEPEDA **Sexo:** M **Edad:** 44 A 1 M 21 D
Empresa: NUEVA EPS S.A. **Tipo Usuario:** Contributivo
Contrato: Hospitalizado **Tipo Afiliado:** Cotizante

EVOLUCIÓN MEDICINA INTERNA 12/07/18 DR. RODRIGUEZ

PACIENTE DE 44 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
HTA
ECV BITALÁMICO RECIENTE

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE NO DURMIÓ BIEN, SOLO 4 HORAS. SE ENCUENTRA INQUIETO, LO CUAL TAMBIÉN REFIERE LA FAMILIAR. TOLERA LA VÍA ORAL, CON DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERÍSTICAS NORMALES.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES: TA: 125/80 MMHG FC: 80 LPM FR: 16 RPM SO2: 97%

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS NI INGURGITACIÓN.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN MASAS O VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: MÓVILES, SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO GLASGOW 15/15, SIN DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE.

PARACLÍNICOS

11/07/18: CUADRO HEMÁTICO: LEUCOS 7370, NEU 54.5%, HB 16,4. , HTO 51,3 , PLAQ 320.000

Na: 137 , K: 4

GLICEMIA: 90

TAC DE CRANEO QUE EVIDENCIA HIPODENSIDAD EN REGION TEMPOROPARITEAL DERECHA SUGESTIVA DE ISQUEMIA ANTIGUA, AUNQUE CON CAMBIOS DE COLORACION EN REGION PERIFERICA QUE PODRIAN SUGERIR POSIBLE AGUDIZACION??

Plan de Tratamiento:

ANÁLISIS
PACIENTE DE 44 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ECV BITALAMICO RECIENTE, QUIEN VIENE PRESENTADO AGITACIÓN PSICOMOTORA SIN FIEBRE SIN ESCALOFRÍOS. EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE. FUE VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, POR LO QUE INICIAN TRATAMIENTO CON RISPERIDONA TAB 2 MG ½ EN LA MAÑANA Y UNA EN LA NOCHE, Y TRÁMITE DE REMISIÓN A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER

PLAN

OBSERVACIÓN

DIETA BLANDA

FLUOXETINA 20 MG VO DÍA

ASA 100 MG VO DÍA

CLOPIDOGREL 25 MG VO DÍA

DEXAMETASONA 8 MG IV DÍA (DÍA 2 DE 2)

ENALAPRIL 20 MG VO CADA 12 HORAS

RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 HORAS

RISPERIDONA 2 MG MEDIA TABLETA EN LA MAÑANA, UNA EN LA NOCHE " ORDEN DE PSIQUIATRIA - CON EL FAMILIAR"


Orden de Medicamentos:

<u>Código</u>	<u>Medicamento</u>	<u>Cantidad</u>	<u>Dosis</u>	<u>Frec.</u>	<u>Via</u>	<u>Observaciones</u>
MED007	ACIDO ACETIL SALICILICO 100 MG TAB	100 mg	100 mg	24 Horæ	ORAL	
MED075	CLOPIDROGEL 75 MG TAB	25 mg	25 mg	24 Horæ	ORAL	
MED083	DEXAMETASONA 8 MG/2 ML	8 mg	8 mg	24 Horæ	INTRAVENOSO	
MED101	ENALAPRIL 20 MG TAB	40 mg	20 mg	12 Horæ	ORAL	
MED219	RANITIDINA 50 MG/2 ML AMP	100 mg	50 mg	12 Horæ	INTRAVENOSO	
MED293	FLUOXETINA 20 MG TAB	20 mg	20 mg	24 Horæ	ORAL	

Paciente: CC 9399027 JULIO CESAR PULIDO CEPEDA
Empresa: NUEVA EPS S.A.
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M **Edad:** 44 A 1 M 21 D
Tipo Usuario: Contributivo
Tipo Afiliado: Cotizante

Profesional: ALFONSO RODRIGUEZ CUCUNUBA
Tarjeta profesional : 12683



ALFONSO RODRIGUEZ C.
Médico Generalista
CUCUNUBA