



## EPICRISIS

## INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Documento:

Fecha Ingreso:

23/12/18 12:00:31

Fecha egreso:

CAMA: OT40

Ingreso:

196591

Confirmado

Estado Paciente: VIVO

Informacion Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO

Tipo de Documento: Cédula\_Ciudadanía

Numero:

1234638136

Tipo de paciente: Contributivo

Sexo: Masculino

Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días

F. Nacimiento:

04/06/1997

E.P.S.: RCO016 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO

Servicio de Ingreso: Urgencias

Servicio de Egreso:

Nº44453

ESTADO DEL INGRESO:**\*\*ESTADO GENERAL INGRESO A URGENCIAS\*\***

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, DESHIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

MOTIVO DE CONSULTA**\*\*MOTIVO DE LA CONSULTA INGRESO A URGENCIAS\*\***

NO LE ESTAN SIRVIENDO LOS MEDICAMENTOS

23/12/2018 12:27:42 p.m.

ENFERMEDAD ACTUAL:**\*\*ENFERMEDAD ACTUAL INGRESO A URGENCIAS\*\***

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, QUIEN ES TRAILO POR LA MADRE. MANIFIESTA CUADRO CLINICO DE TRES DIAS DE EVOLUCION DE CONDUCTAS DE HETEROAGRESIVIDAD, ANSIEDAD, ANOREXIA, INSOMNIO MIXTO, CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO INSTAURADO AL EGRESO CON SALIDA DE ESTA INSTITUCION EL DIA 20/12/2018. CONSUMO DE MARIHUANA.

REVISION POR SISTEMAS**\*\*REVISION POR SISTEMAS INGRESO A URGENCIAS\*\***

NO REFEIRE

ANTECEDENTES:

Tipo:Médicos Fecha: 25/12/2018 10:24 p.m.

Detalle: USO DE SPA

Tipo:Médicos Fecha: 25/12/2018 10:24 p.m.

Detalle: TAB

EXAMEN FISICO:

TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0\*\*GLASGOW\*\*15\*\*MIEMBROS\*\* MOVILES, SIMETRICOS, SIN EDEMASFC120FR20TEMP37,0\*\*SO2\*\*0\*\*Estado de Conciencia\*\*Alerta\*\*CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS\*\* MUCOSA ORAL SECA\*\*TORAX Y CARDIO – PULMONAR\*\* RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS. CAMPOS PULMONARES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS\*\*ABDOMEN\*\*BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, SIN MASAS NI MEGALIAS\*\*GENITO – URINARIO\*\* NO EXPLORADO\*\*MUSCULO – ESQUELETICO\*\* SIN LESIONES\*\*NEUROLÓGICO\*\* SIN DEFICIT. EN EL MOMENTO BRADILALICO, BRADIPSQUICO, ANSIOSO.\*\*PIEL Y FANERAS\*\* SIN LESIONES\*\*CUELLO\*\*MOVIL, SIMETRICO, SIN

ADENOPATIASTAS100TAD70TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0TAS0TAD0FC0FR0TEMP0,0

INDICACIONES MEDICAS / CONDUCTA**\*\*ANALISIS DEL INGRESO A URGENCIAS\*\***

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EGRESO HOSPITALARIO RECIENTE. ES TRAILO POR LA MADRE POR REACTIVACION DE LOS SINTOMAS MANIACOS. EN EL MOMENTO DESHIDRATADO, TAQUICARDICO, NORMOTENSO, ANSIOSO. SE INDICA INGRESO AL SERVICIO DE OBSERVACION PARA MANEJO MEDICO, SS LABORATORIOS Y VALORACION POR PSIQUIATRIA.

**\*\*PLAN TERAPEUTICO DEL INGRESO A URGENCIAS\*\***

OBSERVACION

DIETA NORMAL

SSN 0.9% BOLO DE 1000 CC Y CONTINUAR A 100 CC HORA

RISPERIDONA TAB X 3 mg, 1--0--2

LEVOMEPRIMAZINA TAB X 100 mg, 0-0-2

ACIDO VALPROICO TAB X 250 mg, 2-2-2

SS LABORATORIOS

VALORACION POR PSIQUIATRIA

JUSTIFICACION:RESULTADOS DE PROCEDIMIENTOSRESULTADO DE EXAMEN:EVOLUCIONES

FECHA	MEDICO
23/12/2018 13:19	1053773586 - BERNAL DUQUE YULY CONSTANZA

MEDICO GENERAL

**\*\*CLASIFICACION UCI\*\* No Aplica\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\* PACIENTE CON INQUIETUD MOTORA POR LO CUAL SE INDICA MIDAZOLAM 15 MG IV AHORA**



## EPICRISIS

## INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Documento:

Fecha Ingreso:

23/12/18 12:00:31

Fecha egreso:

CAMA: OT40

Ingreso:

196591

Confirmado

Estado Paciente: VIVO

Informacion Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO

Tipo de Documento: Cédula\_Ciudadanía

Numero: 1234638136

Tipo de paciente: Contributivo

Sexo: Masculino

Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días

F. Nacimiento: 04/06/1997

E.P.S.: RCO016 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO

Servicio de Ingreso: Urgencias

Servicio de Egreso:

N°44453

24/12/2018 9:34

19344256 - NOVOA CASTRO JAIRO

PSIQUIATRIA

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\*** TRASLADO A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL SEDADO E INMOVILIZADO. DIETA CORRIENTE SOLO SI EL PACIENTE ESTA CONSCIENTE. RISPERIDONA TAB 3 MG 1-0-2LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM GOTAS (24-24-24)ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, FUGA MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO.**\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO, QUIEN INGRESA A URGENCIAS TRAI DO POR SU MANDRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS CONSISTENTES EN ANSIEDAD DE CONSUMO, HETEROAGRESIVIDAD, PACIENTE QUIEN EL 20/12/18 SALIO DE LA UNIDAD MENTAL. CON ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE CONSUMO DE SPA, SE REVISAN PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, SODIO, POTASIO, ACIDO URICO Y BUN NORMALES. EN EL MOMENTO PACIENTE SONMOLIENTODEBIDO A SEDACION POR AGITACION, INMOVILIZADO EN 2 PUNTOS. PACIENTE CON NULA INSTROSPCCION Y PROSPCCION, SIN CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD, SE TRASLADA A LA UNIDAD DE SALUR MENTAL, SEDADO E INMOVILIZADO.

25/12/2018 12:37

19344256 - NOVOA CASTRO JAIRO

PSIQUIATRIA

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\*** TRASLADO A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL DONDE SU EPS AUTORICE DIETA CORRIENTE SOLO SI EL PACIENTE ESTA CONSCIENTE. RISPERIDONA TAB 3 MG 1-0-2LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM GOTAS (24-24-24)DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1\*\* NUEVO\*\*ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, FUGA MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO.**\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO. EN EL MOMENTO PACIENTE SONMOLIENTO DEBIDO A SEDACION PACIENTE CON NULA INSTROSPCCION Y PROSPCCION, SIN CONSCIENCIA DE ENFERMEDAD, PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD MENTAL DONDE SU EPS AUTORICE. SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO.

25/12/2018 22:24

14217542 - VANEGAS BETANCOURTH JAVIER

MEDICO GENERAL

**\*\*CLASIFICACION UCI\*\*** No Aplica**\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\*** PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTACIONARIO, REFIERE LA ACOMPAÑANTE QUE NO ESTA RECIBIENDO ALIMENTO Y PRESENTA SIALORREA, AL EXAMEN FISICO SIGNOS VITALES ESTAB LES Y SE EVIDENCIA MUCOSA ORAL CONGESTIVA, LESIONES BLANQUECINAS EN OROFARINGE LO QUE INTERPRETO COMO UNA ESTOMATITIS MONILIASICASE INICIA TRATAMIENTO

26/12/2018 10:09

30235117 - PARRA ROJAS JEIMMY YURANI

PSIQUIATRIA

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\*** REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTERISPERIDONA TAB 3 MG 1-0-2LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM GOTAS (24-24-24)DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)NISTATINA 100.000 UI SUSPENSION 3 ENJUAGUES AL DIA ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIOCABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALESRIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO.**\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CONOCIDO POR EL SERVICIO CON ANTECEDENTE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR POLICONSUMO DE SUSTANCIAS. PACIENTE QUIEN PERSISTE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HA REINGRESADO EN MULTIPLES OCASIONES POR SINTOMAS DE EXALTACION AFECTIVA, Y ELEMENTOS PSICOTICOS, ACTUALMENTE PERSISTE CON TENDENCIA A LA INQUIETUD MOTORA Y PSICOTICO, PERSISTE CON CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HAY ALTO RIESGO DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS, RIESGO PARA SU VIDA Y PARA LOS DEMAS POR LO QUE REQUIERE MANEJO INTRAMURAL POR LA ESPECIALIDAD, PARA ESTABILIZAR CUADRO ACTUAL, SE RECOMIENDA REMISION A LERIDA, TENIENDO EN CUENTA QUE TIENE UNIDAD DE REHABILITACION, EL PACIENTE REQUIERE PROCESO DE REHABILITACION EN DROGO DROGODEPENDENCIAS UNA VEZ SE RESUELVA SU CUADRO AGUDO, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

27/12/2018 1:11

1129485683 - AVILA TAPIA OSCAR EDUARDO

MEDICO GENERAL

**\*\*CLASIFICACION UCI\*\*** No Aplica**\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\*** EVOLUCIÓN URGENCIAS OBSERVACIÓN NOCHE:PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR2. POLICONSUMO DE SUSTANCIASASUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON LEVE MEJORIA DE SU ALTERACIÓN DEL PATRÓN DEL SUEÑO, ENFERMERÍA REFIERE QUE NO DUERME Y QUE PERSISTE CON INQUIETUD MOTORA.OBJETIVO: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIACON SIGNOS VITALES:TENSIÓN ARTERIAL 124/62 MMHG FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA 17 RPM SATURACIÓN 96% TEMPERATURA 36.5CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍASCARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES.ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEALEXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES.ANÁLISIS:PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y POLICONSUMO DE SUSTANCIAS. EN EL MOMENTO CON INQUIETUD MOTORA Y PSICÓTICO, CON ALTO RIESGO DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS. CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, SIN SIRS. SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PENDIENTE REMISIÓN PARA MANEJO HOSPITALARIO A LERIDA.

27/12/2018 13:32

30235117 - PARRA ROJAS JEIMMY YURANI

PSIQUIATRIA





## EPICRISIS

## INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Documento:

Fecha Ingreso:

23/12/18 12:00:31

Fecha egreso:

CAMA: OT40

Ingreso:

196591

Confirmado

Estado Paciente: VIVO

Informacion Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO

Tipo de Documento: Cédula\_Ciudadanía

Numero:

1234638136

Tipo de paciente: Contributivo

Sexo: Masculino

Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días

F. Nacimiento:

04/06/1997

E.P.S.: RCO016 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO

Servicio de Ingreso: Urgencias

Servicio de Egreso:

Nº44453

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTERISPERIDONA TAB 3 MG 1--0--2LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM GOTAS (24-24-24)DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)NISTATINA 100.000 UI SUSPENSION 3 ENJUAGUES AL DIA ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIO CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALES RIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO. **\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Y ESTOMATITIS MONILIASICA EN TRATAMIENTO, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO DE SU PATOLOGIA DE BASE, EL DIA DE HOY PACIENTE TRANQUILO, SIN PRESENTAR NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION MOTORA. SIN EMBARGO CONTINUA CON ANSIEDAD DE CONSUMO, PSICOTICO, POR LO QUE ESTAMOS EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA, TENIENDO EN CUENTA QUE TIENE UNIDAD DE REHABILITACION, EL PACIENTE REQUIERE PROCESO DE REHABILITACION EN DROGO DEPENDENCIA UNA VEZ SE RESUELVA SU CUADRO AGUDO, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.**

27/12/2018 22:24

65785171 - PERDOMO REYES ANGELA JOHANNA

MEDICO GENERAL

**\*\*CLASIFICACION UCI\*\*** No Aplica **\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD DIA OBSERVACION 4 DIAGNÓSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR 2. POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TOLERANDO VIA ORAL, ADECUADO PATRON SUEÑO TA: 124/62 MMHG FC: 76 LPM FR 17 RPM SATURACIÓN 96% TEMPERATURA 36.5°C CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS CARDIOPULMONAR: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES. **\*\*ANÁLISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y POLICONSUMO DE SUSTANCIAS. EN EL MOMENTO CON INQUIETUD MOTORA Y PSICÓTICO, CON ALTO RIESGO DE CONDUCTAS DISRUPTIVAS. CON CIFRAS TENSIONALES DENTRO DE METAS, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, SIN SIRTS. SE CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN CLÍNICA. PENDIENTE REMISIÓN PARA MANEJO HOSPITALARIO A LERIDA.

28/12/2018 10:06

30235117 - PARRA ROJAS JEIMMY YURANI

PSIQUIATRIA

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTERISPERIDONA TAB 3 MG 1--0--2LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM GOTAS (24-24-24)DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)NISTATINA 100.000 UI SUSPENSION 3 ENJUAGUES AL DIA ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIO CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALES RIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO. **\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, POLICONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ESTOMATITIS MONILIASICA EN TRATAMIENTO. EN EL MOMENTO PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA PERSISTE CON ANSIEDAD DE CONSUMO Y PSICOTICO, SIN EMBARGO SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION A LERIDA PARA ESTABILIZACION DE CUADRO ACTUAL Y PROCESO DE REHABILITACION. SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO INSTAURADO, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE**

28/12/2018 23:00

79755622 - ANGEL CHAPARRO CESAR

MEDICO GENERAL

**\*\*CLASIFICACION UCI\*\*** No Aplica **\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\*** NOTA URGENCIAS NOCHE IDX: 1. TAB2. HISTORIA PERSONAL DE CONSUMOS/ PACIENTE EN EL MOMENTO DURMIENDO, ENFERMERIA REFIERE ES COLABORADOR NO AGITADO, NO AGRESIVO, NO VOMITO, NO FIEBRE, NO SIGNOS D SIRSO/ EN EL MOMENTO EN ACEPTABLE ESTADO GRAL, ALERTA, HIDRATADO, NO SDRSV: FC 68 FR 16 TA 110/75 AFEBRIL CC- MUCOSAS ROSADAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS CP- RSCS RITMICOS, MMV CONSERVADO EN ACPABD- BLANDO, NO DOLOROSO GU- DIURESIS + EXT- SIMETRICAS MOVILES, PULSOS CONSERVADOS NEURO- ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE DEFICIT O FOCALIZACION MOTORA O SENSITIVA/ PACIENTE CON HC Y DX ANOTADOS, ESTABLE, SIN EPISODIOS DE AGITACION A LA ESPERA DE REMISION PARA CONTINUAR TRATAMIENTO HOSPITALARIO/ IGUAL TX PENDIENTE REMISION

29/12/2018 11:35

65781128 - SUAREZ DIAZ MONICA

PSIQUIATRIA

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTEOLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1LEVOMEPRIMAZINA GOTAS (100-100-200)CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 1-1-1DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)NISTATINA 100.000 UI SUSPENSION 3 ENJUAGUES AL DIA SE SUSPENDE RISPERIDONA ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIO CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALES RIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO. **\*\*ANALISIS\*\*** SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO ADULTO JOVEN CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Y ESTOMATITIS MONILIASICA EN TRATAMIENTO, EN EL MOMENTO PACIENTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, SIN PRESENCIA DE NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION, CON LEVE ACATISIA, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.**

30/12/2018 11:46

65781128 - SUAREZ DIAZ MONICA

PSIQUIATRIA



## EPICRISIS

## INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Documento: Ingreso: 196591 Confirmado Estado Paciente: VIVO  
Informacion Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO Tipo de Documento: Cédula\_Ciudadanía Numero: 1234638136  
Tipo de paciente: Contributivo Sexo: Masculino Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días F. Nacimiento: 04/06/1997  
E.P.S.: RCO016 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO  
Servicio de Ingreso: Urgencias Servicio de Egreso:

CAMA: OT40

N°44453

\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTEOLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1LEVOMEPRIMAZINA TABLETAS 100 MG 1-1-2\*\* MODIFICADO\*\*CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 0-0-1\*\* MODIFICADO DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIOCABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALESRIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. MANTENER SEDADO E INMOVILIZADO.\*\*ANALISIS\*\* SE TRATA DE UN PACIENTE MASCULINO ADULTO JOVEN CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EL DIA DE HOY PACIENTE PERSISTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, SIN PRESENCIA DE NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION, CON LEVE ACATISIA, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, SE CONTINUA EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, SE CONTINUA CON MANEJO MEDICO ESTABLECIDO.

31/12/2018 0:27 14230540 - MONROY MOSOS ALVARO MEDICO GENERAL

\*\*CLASIFICACION UCI\*\* No Aplica\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\* NOTA EVOLUCION NOCHE PACIENTE DE 21AÑOS DE EDAD CON DX: 1 TAB PACIENTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE , SERVICIO DE ENFERMERIA NO REFIERE CONDUCTAS DISRUPTIVAS , COLABORADOR , TOLERA VIA ORAL , DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS , ADECUADO PATRON DE SUEÑO: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES , AFEBRIL , NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , MUCOSA ORAL HUMEDA , ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS , MURMULLO VESICULAR CONSERVADO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS , NO EDEMA , LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNOS A: PACIENTE MAS CULINO CON DIAGNOSTICO DE TAB , QUIEN SE ENCIENDE A MANEJO MEDICO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA , CON ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , NO EPISODIOS DE AGITACION NI CONDUCTAS DISRUPTIVAS , EN PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION POR CONSUMO DE PSA , SE CONTINUA MANEJO MEDICO ESTABLECIDO P:REMISION A LERIDA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

31/12/2018 10:50 65781128 - SUAREZ DIAZ MONICA PSIQUIATRIA

\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION PARA MANEJO HOSPITALARIODIETA CORRIENTEOLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1LEVOMEPRIMAZINA TABLETAS 100 MG 1-0-2\*\* MODIFICADO\*\*CLONAZEPAM TAB 0.5 MG 0-0-1\*\* SUSPENDIDO\*\*DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION VIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA VIGILANCIA Estricta DEL PATRON RESPIRATORIOCABECERA ELEVADA A 45 GRADOS CONTROL DE SIGNO VITALESRIESGO DE HIPOTENSION EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. \*\*ANALISIS\*\* PACIENTE MASCULINO ADULTO JOVEN CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, QUIEN HA TOLERADO DISMINUCION DE LA DOSIS DE LA BENZODIAZEPINA POR LO QUE SE SUSPENDE, PACIENTE QUIEN NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS DE AGITACION, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, CON RESOLUCION DE SU CUADRO DE ESTOMATITIS MONILIASICA, EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, SE AJUSTA MANEJO PSICOFARMACOLOGICO

01/01/2019 10:26 65781128 - SUAREZ DIAZ MONICA PSIQUIATRIA

\*\*PLAN DE MANEJO\*\* REMISION DIETA CORRIENTEOLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1LEVOMEPRIMAZINA TABLETAS 100 MG 1-0-2DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION Y FALLA RESPIRATORIAVIGILAR CONDUCTA: RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. \*\*ANALISIS\*\* PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS, ADULTO JOVEN, CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO , CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS DE AGITACION, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

01/01/2019 21:29 1129485683 - AVILA TAPIA OSCAR EDUARDO MEDICO GENERAL

\*\*CLASIFICACION UCI\*\* No Aplica\*\*EVOLUCION ADICIONAL\*\* NOTA EVOLUCION NOCHE PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR SUBJETIVO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, DEMABULANDO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORALOBJETIVOPACIENTE CONSIENTE ALERTA HIDRATADO AFEBRIL EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA 110/78 MMHG, FC 85 LPM, FR 18 XMT, SATO2 95% CON FIO2 AL 21%MUCOSA ORAL HUMEDA , ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS , MURMULLO VESICULAR CONSERVADO ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES SIMETRICAS , NO EDEMA , LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNOS ANALISISPACIENTE DE 21 CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL CONSIENTE ALERTA, DEAMBULANDO, ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACION PENDIENTE REMISION PARA REHABILITACION. MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS. PLANREMISION A LERIDA CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO POR ESPECIALIDAD TRATANTE

02/01/2019 13:38 30235117 - PARRA ROJAS JEIMMY YURANI PSIQUIATRIA



## EPICRISIS

## INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Documento:

Fecha Ingreso:

23/12/18 12:00:31

Fecha egreso:

CAMA: OT40

Ingreso:

196591

Confirmado

Estado Paciente: VIVO

Informacion Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO

Tipo de Documento: Cédula\_Ciudadanía

Numero:

1234638136

Tipo de paciente: Contributivo

Sexo: Masculino

Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días

F. Nacimiento:

04/06/1997

E.P.S: RCO016 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO

Servicio de Ingreso: Urgencias

Servicio de Egreso:

Nº44453

**\*\*PLAN DE MANEJO\*\*** REMISION DIETA CORRIENTE SOLO SI ESTÁ CONSCIENTE OLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1LEVOMEPRIMAZINA TABLETAS 100 MG 1-0-2DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION Y FALLA RESPIRATORIAVIGILAR CONDUCTA: RIEGSO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO. **\*\*ANALISIS\*\*** PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS, ADULTO JOVEN, CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS; NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS DE AGITACION, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, ESTÁ CONTENIDO, LOS DELIRIOS IMPREISONAN ENCAPSULADOS, REQUEIRE TRATAMIENTO INTRAMURAL PARA ESTABILIZAR CUADRO ACTUAL, RIEGSO PARA SU VIDA Y LAS DEMAS. IGUAL MANEJO.

CONDICIONES SALIDA:

BUEN ESTADO GENERAL SIN SINTOMAS PSICOTICOS

INDICACION PACIENTE:

PACIENTE ACEPTADO EN FACA PARA CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA

CAUSA DE MUERTE:DIAGNOSTICOS DE INGRESO/RELACIONADOS

F195 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: TRASTORNO PSICOTICO

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

F312 \*\* TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Yolima Franco T.

C.C. 51804625

- YOLIMA FRANCO TORRES

R.M. 17F

- MEDICO GENERAL







**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA**  
**IBAGUE TOLIMA E.S.E.**  
**LABORATORIO CLINICO**  
**NIT 890.706.833-9**

Página 1 De 1  
Informe previo

Orden No:	201812200096	Edad:	17 Años	Sexo:	F
Paciente:	PEREZ CARRETERO LAURA NATALIA	Servicio:	URGENCIAS OBSERVACION - FR		
Historia:	1006123493	Medico:	LEON GUTIERREZ JAIME AUGU		
Pagador:	SALUD VIDA EPS SUBSIDIADO 1/10/2018 AL 31/1	Ingreso:	2018-12-20 06:27		
Cama:	OEX54	Impresion:			

Examen	Resultado	Unidades	Val. Referencia	Fecha Valid.
<b>QUIMICA</b>				
ALBUMINA EN SUERO	1.48	g/ dl *	3.20 - 4.50	20/12/2018 07:41
CALCIO TOTAL EN SUERO	7.74	mg/dl *	8.40 - 10.20	20/12/2018 07:41
SODIO EN SUERO	140.82	meq/l	136.00 - 145.00	20/12/2018 07:41
POTASIO EN SUERO	4.35	meq/l	3.50 - 5.10	20/12/2018 07:41
CLORO EN SUERO	102.57	meq/l	98.00 - 107.00	20/12/2018 07:41

  
Calle 33 N° 4a-50 / Tel: 2640888 Ext. 229 - 217 Ibagué Tolima  
Banco de Sangre Especializado  
U. Clínica de Manizales  
N.P. 201108



# HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

## HISTORIA CLINICA

Pagina 1/1

### FORMATO SOLICITUD DE AMBULANCIA

FOLIO N.  
85

#### DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO**

Documento / Historia: Cédula Ciudadanía

**1234638136**

Edad: **21 Años \ 6 Meses \ 20 Días**

Sexo: **Masculino**

Estado Civil: **Soltero**

Fecha Nacimiento: **04/06/1997**

Dirección **CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LA**

Teléfono: **3227697807**

Procedencia: **IBAGUE**

Ingreso: **196591**

Fecha Ingreso: **23/12/2018 12:00:31 p.m.**

#### DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA  
CONTRIBUTIVO**

Régimen: **Contributivo**

Estrato: **RANGO (B) / ESTRATO 2**

Nombre Acudiente: **BEATRIS LONDOÑO ROA**

Teléfono: **3227697807**

Parentesco: **MAMA**

Nombre Acompañante: **BEATRIS LONDOÑO ROA**

Teléfono: **3227697807**

Fecha de grabación de folio: **24/12/2018 2:14:34 p.m.**

Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

Fecha de Solicitud: **24/12/2018 14:00:15**

Fecha de recibo: **24/12/2018 14:00:15**

Requerimientos:

Tipo de ambulancia requerida: **Básica**

Observaciones Generales: **TRANSLADO LOCAL SENCILLO PARA DONDE SU EPS AUTORICE CONTINUAR MANEJO POR  
PSIQUIATRÍA**

*Yolima Franco T.*

Profesional: **FRANCO TORRES YOLIMA**

R. M.: **17F**

**MEDICO GENERAL**



ACEPTACION JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO DOC.  
1234638136

Buenos días

Se informa que paciente es aceptado  
en CLÍNICA CONSORCIO EMMANUEL en la ciudad de  
BOGOTÁ favor confirmar aceptación ubicación y soportes  
para la coordinación del traslado

Se acepta paciente en Sede Facatativá Vereda los manzanos  
Km3 Vía Florida Anolaima. Requiere autorización para  
hospitalización en unidad de salud mental. Debe acudir en  
compañía de familiar.

**Medico que recibe:** ARMANDO CESAR CASAS ROMAN

Gracias

**DIEGO MANUEL ORTEGA**

**PROFESIONAL II**

**REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**

Dirección de acceso a servicios de salud

GERENCIA OPERATIVA EN SALUD NUEVA EPS

AMBULANCIA: Médico / Servo

14:00



**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE**  
**NIT: 890.706.833 - 9**  
**Calle 33 4A 50 FRANCIA - Calle 58 5 - 25 LIMONAR**  
**IBAGUE - TOLIMA**  
**PBX: 4481270**  
**www.hflleras.gov.co**

**FACTURA DE VENTA NO.869540**

**Fecha Factura: 16/06/2018**

<b>Entidad :</b> EPS012 COMFENALCO VALLE EPS	<b>NIT :</b> 890303093
<b>Direccion :</b> CL 5 N 6 63 EDIF COMFENALCO	<b>Telefono :</b> 2640888
<b>Contrato :</b> COMFENALCO VALLE E.P.S. CONTRIBUTIVO	<b>Poliza :</b>
<b>Paciente :</b> 20438775 HERSILIA BAQUERO ALVAREZ	<b>Edad :</b> 67 Años \ 9 Meses \ 20 Días
<b>Direccion :</b> AVENIDA 4 OESTE N 13 10 BR TERRON COLORADO	<b>Sexo :</b> Femenino
<b>Municipio :</b> SAN JOSE	<b>Telefono :</b> 8941693 3108321906
<b>Ingreso :</b> 134693 <b>Fec Ingreso :</b>	<b>Nivel Salarial :</b> RANGO (A) / ESTRATO
<b>Codigo IPS :</b> 730010104701 <b>Especialidad :</b>	<b>Fec Egreso :</b> 16/06/2018 14:33
	<b>Autorizacion :</b> 0
	<b>ENFERMERIA MEDICO-QUIRURGICA</b>

Codigo	CUPS - CUM	Descripcion	Fecha Serv	Cant	Vr Unitario	VR Entidad	VR Total
151801060202	151801060202 [CUMS : 19997659-01]	HIOSCINA N-BUTIL BROMURO+DIPIRONA (0.02+2.5) g / 5mL AMPOLLA		1	3.816	3.816	3.816
151801060315	151801060315 [CUMS : 19940111-10]	RANITIDINA 50 mg AMPOLLA		1	864	864	864

VALOR SUBTOTAL DE SERVICIOS PRESTADOS 438.916

VALOR A PAGAR POR EL USUARIO

VALOR ANTICIPO

VALOR PAGADO POR EL USUARIO

VALOR TOTAL ORDEN DE SERVICIO 438.916

**TOTAL:** CUATROCIENTOS TREINTA Y OCHO MIL NOVECIENTOS DIECISEIS PESOS CON CERO CTVS M/Cte.

FIRMA PACIENTE

RESPONSABLE PACIENTE

RECIBIDO

Nombre reporte : FCRPFacturaEntidad

LICENCIADO A: [HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE] NIT [890706833-9]

Usuario Id. : 10184928 - AQUILINO MOSQUERA MORALES  
 Fecha Actual : sábado, 16 junio 2018



# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A



Fecha Actual: Martes, 25 diciembre 2018

Nombre : JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO  
Edad : 21 Años \ 6 Meses \ 21 Días  
Direccion : CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LAS  
FERIAS TORRE 15 APTO 101  
Procedencia : IBAGUE (TOLIMA)  
Entidad : RCO0160001 - NUEVA EPS CONTRIBUTIVO  
Cama : OT40 Regimen : Contributivo

Documento / Historia : 1234638136  
Sexo : Masculino  
Telefono : 3227697807

Fecha : 24/12/2018

Estrato : RANGO (B) / ESTRATO 2

REFERENCIA N° 4199

## SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

## EVENTO

Tipo Evento:

Responsable: BEATRIS LONDOÑO ROA

Paciente:

Dirección: CR 2 N 22 89 LAS FERIAS

Parentesco:

Teléfono: 3227697807

## RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: "NO LE ESTÁN SIRVIENDO LOS MEDICAMENTOS"

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN INGRESA TRAIDO POR SU MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HETEROAGRESIVIDAD, INSOMNIO MIXTO. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN EL 20/12/18 SALIO DE LA UNIDAD MENTAL, CON ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE CONSUMO DE SPA, POR LO CUAL PRESENTA NUEVAMENTE RECAIDA, POR LO QUE LO TRAEN

Antecedentes: ENFERMEDAD MENTAL

Examen Físico: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. MUCOSA ORAL HÚMEDA. CARDIOPULMONAR: NORMAL ABDÓMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES: NORMALES EXÁMEN MENTAL: VALORADO EN LA CAMILLA DE URGENCIAS, INMOVILIZADO EN 2 PUNTOS, SEDADO, PORTE ADECUADO, ACTITUD COLABORADORA, SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, ORIENTADO GLOBALMENTE, AFECTO PLANO INSTROSPECCION Y PROSPECCION NULA, RESTO DEL EXAMEN DIFERIDO POR SEDACION.

Signos Vitales: TA: 110/70 | FC: 84 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 0 / 0 | TC: 0 | Peso: 0

## INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta\_Cama\_IPS\_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción: PSIQUIATRIA

Resumen H. Clínica:

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO, QUIEN INGRESA A URGENCIAS TRAIDO POR SU MADRE POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS CONSISTENTE EN ANSIEDAD DE CONSUMO, HETEROAGRESIVIDAD. PACIENTE QUIEN EL 20/12/18 SALIO DE LA UNIDAD MENTAL, CON ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SIN EMBARGO CON PERSISTENCIA DE CONSUMO DE SPA. SE REVISAN PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN ALTERACIONES, SODIO, POTASIO, ACIDO URICO Y BUN NORMALES.

VALORADO POR PSIQUIATRÍA ENCUENTRA EN EL MOMENTO PACIENTE SONMOLIENTO DEBIDO A SEDACION POR AGITACION, INMOVILIZADO EN 2 PUNTOS, CON NULA INSTROSPECCION Y PROSPECCION, SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, RECOMIENDA TRASLADO A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL, SEDADO E INMOVILIZADO, PARA CONTINUAR MANEJO INTRAMURAL. SE REMITE POR NO CONVENIO CON SU EPS, PARA CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRÍA. GRACIAS

Fecha Confirmación: 24/diciembre/2018

Fecha Salida:

## DIAGNÓSTICOS

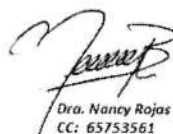
CÓDIGO	NOMBRE
F311	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

## SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------

Orden No:	201812180279	Edad:	17 Años	Sexo:	F
Paciente:	PEREZ CARRETERO LAURA NATALIA	Servicio:	URGENCIA CONSULTA - FRANCI		
Historia:	1006123493	Medico:	PERDOMO REYES ANGELA JOH		
Pagador:	SALUD VIDA EPS SUBSIDIADO 1/10/2018 AL 31/1	Ingreso:	2018-12-18 22:34		
Cama:		Impresion:			

Examen	Resultado	Unidades	Val. Referencia	Fecha Valid.
<b><u>MICROSCOPIA</u></b>				
ASPECTO	TURBIO			18/12/2018 23:31
DENSIDAD	1.015			18/12/2018 23:31
pH	6.5			18/12/2018 23:31
NITRITOS	neg			18/12/2018 23:31
LEUCOCITOS	25	CEL/uL		18/12/2018 23:31
PROTEINAS EN ORINA	500	mg/dl		18/12/2018 23:31
GLUCOSA EN ORINA	norm	mg/dl		18/12/2018 23:31
CUERPOS CETONICOS	neg	mg/dl		18/12/2018 23:31
UROBILINOGENO	1	mg/dl		18/12/2018 23:31
BILIRRUBINAS	1	mg/dl		18/12/2018 23:31
SANGRE	25	Ery/ul		18/12/2018 23:31
SEDIMENTO URINARIO				18/12/2018 23:31
LEUCOCITOS:	10 - 15 X CAMPO			
CELULAS EPITELIALES:	4 - 7 X CAMPO			
BACTERIAS:	+++			
MOCO:	++			



Dra. Nancy Rojas  
CC: 65753561





HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE  
HISTORIA CLINICA  
EVOLUCION DIARIA

Pagina 1/2

FOLIO N.  
101

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO Documento / Historia: Cédula Ciudadanía 1234638136  
Edad: 21 Años \ 6 Meses \ 28 Días Sexo: Masculino Estado Civil: Soltero  
Fecha Nacimiento: 04/06/1997 Dirección: CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LA Teléfono: 3227697807  
Procedencia: IBAGUE Ingreso: 196591 Fecha Ingreso: 23/12/2018 12:00:31 p.m.

DATOS DE AFILIACION

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA Régimen: Contributivo Estrato: RANGO (B) / ESTRATO 2  
Nombre Acudiente: BEATRIS LONDOÑO ROA Teléfono: 3227697807 Parentesco: MAMA  
Nombre Acompañante: BEATRIS LONDOÑO ROA Teléfono: 3227697807  
Fecha de grabación de folio: 1/01/2019 10:26:13 a.m. Área de Servicios: F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA

Clasificación UCI:

No Aplica

Especialidad Tratante:

590 PSIQUIATRIA

Subjetivo:

PACIENTE REFIRE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES, SON MOLIENTO PERO ALERTABLE, NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE AGITACION, COLABORADOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, DIURETIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. NIEGA OTROS SINTOMAS.

Clasificación Nutricional:

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA: 0 / 0 mm Hg TAM: 0 mm Hg FC: 0 x min FR: 0 x min Dolor Escala Dolor --- Temperatura: 0,0 °C  
Glucometria 0 mg/dl S02 0 % F102 0 % Perfusión < 2 seg Estado de Conciencia: Alerta  
Apertura Ocular: Respuesta Verbal: Respuesta Motora: Glasgow: 0  
Peso Talla IMC: 0,00

Objetivo:

PACIENTE VALORADO EN LA CAMILLA DE OBSERVACION DE URGENCIAS, PORTE ADECUADO, HIGIENE Y VESTIMENTA CUIDADAS, ACTITUD COLABORADORA, SOMNOLIENTO ALERTABLE, ORIENTADO AUTO Y ALOPSIQUICAMENTE, EUPROSEXICO, BRADILALICO, BRADIPSQUICO, PENSAMIENTO LOGICO SIN IDEAS DELIRANTES, AFECTO EMBOTADO, SIN ALETRACIONES EN LA SENSOPERCEPCION, MEMORIA SIN ALTERACION, BRADICINETICO CON TENDENCIA A LA CLINOFILIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, JUCIO Y RACIOCINIO DESVIADOS, INSTROSPECCION NULA, PROSPECCION INCIERTA, ALIMENTACION Y SUEÑO SIN ALTERACIONES.

Analisis:

PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS, ADULTO JOVEN, CON ANTECEDENTE DE TRASTRONO AFECTIVO BIPOLAR CON BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, EN EL MOMENTO PACIENTE PERSISTE SONMOLIENTO PERO ALERTABLE, NO HA VUELTO A PRESENTAR EPISODIOS DE AGITACION, SIN CONDUCTA ALUCINATORIA, EN ESPERA DE PROCESO DE REMISION A LERIDA PARA MANEJO DE CUADRO AGUDO Y PROCESO DE REHABILITACION, QUEDAMOS ATENTOS A EVOLUCION.

Plan de Manejo:

REMISION  
DIETA CORRIENTE  
OLANZAPINA TAB 10 MG 1-0-1  
LEVOMEPROMAZINA TABLETAS 100 MG 1-0-2  
DIFENHIDRAMINA TAB 50 MG 1-1-1  
ACIDO VALPROICO JARABE (10 CC CADA 8 HORAS)  
ACOMPANANTE PERMANENTE EN URGENCIAS  
CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION Y FALLA RESPIRATORIA  
VIGILAR CONDUCTA: RIEGSO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, CAIDA, FUGA  
CABECERA ELEVADA A 45 GRADOS  
EN CASO DE AGITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PRESION, PERFUSION DISTAL Y ARCOS DE MOVIMIENTO.  
PENDIENTE REMISION

Observaciones:

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
2	OLANZAPINA 10 mg TABLETA	1-0-1
3	DIFENHIDRAMINA 50 mg CAPSULA	1-1-1
3	LEVOMEPROMAZINA 100 mg TABLETA	1-0-2
1	ACIDO VALPROICO 250/ML 10 CC CADA 8 HORAS	

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	USO DE SPA	OBSERVACIONES
Médicos	25/12/2018	USO DE SPA	
Médicos	25/12/2018	TAB	

Fecha de Impresión: miércoles, 02 enero 2019

Usuario: 38363339



Referencia y Contrareferencia Clinica Tolima S.A. <referencia@clinitolima.com>

---

**SAAF\*\*\*PCTE LUISA FERNANDA ACOSTA GONZALEZ CC 1110591150**

---

Referencia y Contrareferencia <ReferenciayContrareferencia@saludtotal.com.co>  
Para: medicos asociados nuevaclinicasansebastian <mediasociadosncss@gmail.com>  
Cc: "referencia@clinitolima.com" <referencia@clinitolima.com>

7 de octubre de 2018, 10:35

Buenos días

Agradezco su valiosa colaboración e informo nap 11412-1849569776 e informo q el usuario LUISA FERNANDA ACOSTA GONZALEZ CC 1110591150 estará llegando a su ips hacia 12+30 pm aproximadamente

La ambulancia lo estará recogiendo a las 11+20 am

Cordialmente;

SUHEIDI AVILA FRANCI

**CENTRAL DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA**


**SALUD TOTAL EPS-S S.A.**

Av Cra 68 No. 13 – 50 Piso 2 | PBX: 571 - 4853111 Opc 1 | 4473232 Ext: 2202, 2204, 2206, 2205

Celular 3166930411

Bogotá, Colombia

[ReferenciayContrareferencia@saludtotal.com.co](mailto:ReferenciayContrareferencia@saludtotal.com.co)

cid:image010.jpg@01D20F72.730A02D0

---

**De:** medicos asociados nuevaclinicasansebastian [mediasociadosncss@gmail.com]

**Enviado:** domingo, 07 de octubre de 2018 10:08 a.m.

**Para:** Referencia y Contrareferencia

**Asunto:** Re: SAAF\*\*\*PCTE LUISA FERNANDA ACOSTA GONZALEZ CC 1110591150

Jefe Buenos Días

Paciente **ACEPTADO**

Con el código



**HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE**  
**HISTORIA CLINICA**  
**EVOLUCION DIARIA**

Pagina 2/2

**FOLIO N.**  
**101**

**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: **JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO** Documento / Historia: Cédula Ciudadanía **1234638136**  
Edad: **21 Años \ 6 Meses \ 28 Días** Sexo: **Masculino** Estado Civil: **Soltero**  
Fecha Nacimiento: **04/06/1997** Dirección: **CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LA** Teléfono: **3227697807**  
Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **196591** Fecha Ingreso: **23/12/2018 12:00:31 p.m.**

**DATOS DE AFILIACION**

Entidad: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA** Régimen: **Contributivo** Estrato: **RANGO (B) / ESTRATO 2**  
**CONTRIBUTIVO**  
Nombre Acudiente: **BEATRIS LONDOÑO ROA** Teléfono: **3227697807** Parentesco: **MAMA**  
Nombre Acompañante: **BEATRIS LONDOÑO ROA** Teléfono: **3227697807**  
Fecha de grabación de folio: **1/01/2019 10:26:13 a.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

*[Firma manuscrita]*  
VALIDACIÓN

Profesional: **SUAREZ DIAZ MONICA**  
R. M. : **73161-02**  
**PSIQUIATRIA**

# ANEXO TECNICO No.9

## FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



### MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/10/06 Hora: 15:56

#### INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre CLINICA TOLIMA S.A.				NIT	<input checked="" type="checkbox"/>	890703630	-7
				CC	<input type="checkbox"/>		DV
Código	730010105001		Dirección Prestador:	CRA. 1 NO. 12-22			
Teléfono	8	2708000					
	Indicativo	Número	Departamento:	TOLIMA	73	Municipio:	IBAGUE 001

#### DATOS DEL PACIENTE

ACOSTA		GONZALEZ		LUISA		FERNANDA	
1er Apellido		2do Apellido		1er Nombre		2do Nombre	
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <p><b>Tipo Documento de Identificación</b></p> <div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> <input type="checkbox"/> Registro Civil  <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad  <input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía  <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería                 </div> <div> <input type="checkbox"/> Pasaporte  <input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación  <input type="checkbox"/> Menor sin Identificación                 </div> </div> </div> <div> <p>1110591150</p> <p><b>Número documento de Identificación</b></p> <p>Fecha de Nacimiento: 1998-06-03</p> </div> </div>							
Dirección de la Residencia Habitual:		MZ 80 CAS 20 SIMON BOLIVAR 3				Teléfono: 3229116362	
Departamento:	TOLIMA		73	Municipio:	IBAGUE		73001
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO:			SALUD TOTAL EPS-S S.A.		Código:	EPS002	

#### Fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico:

06/10/2018 11:46 TREPONEMA PALLIDUM: ANTICUERPOS  
 RESULTADO:Resultado: NEGATIVO  
 06/10/2018 11:46 HIV ANTICUERPOS I-II ANTIGENO P24 TECNICA DE IV GENERACION  
 RESULTADO TECNICA ELFA:Resultado: INDICE  
 INTERPRETACIONResultado: NO REACTIVO  
 06/10/2018 11:53 HEMOGRAMA.  
 BASOFILOSResultado: 0 %  
 MONOCITOSResultado: 2 %  
 VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULARResultado: mm/ 1 hora  
 HEMATIESResultado: 4.48 10<sup>6</sup>/uL  
 HEMOGLOBINAResultado: 14.30 g/dl  
 HEMATOCRITOResultado: 41.50 %  
 MCVResultado: 92.60 fL  
 MCHResultado: 31.90 pg  
 MCHCResultado: 34.50 g/dl  
 PLAQUETASResultado: 202 10<sup>3</sup>/uL  
 RDW-SDResultado: 42.40 fL  
 NORMOBLASTOSResultado: %  
 LINFOCITOS ATIPICOSResultado: %  
 RDW-CVResultado: 12.90 %  
 MPVResultado: 11.10 fL  
 EOSINOFILOSResultado: 1 %  
 LINFOCITOSResultado: 12 %  
 LEUCOCITOSResultado: 14.97 10<sup>3</sup>/uL  
 NEUTROFILOSResultado: 85 %

#### Resumen de la Evolución:

PACIENTE FEMENINO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIRS, NO DIFICULTAD REPSIRATORIA  
 ACTIVIDAD UTERINA IRREGULAR MODERADA INTENSIDAD  
 NO PERDIDAS VAGINALES.  
 BIENESTAR FETAO POR CLINICA Y MONITORIA FETAL

#### Diagnóstico:

R102 DOLOR PELVICO Y PERINEAL Estado: En Estudio Tipo: Relacionado  
 O470 FALSO TRABAJO DE PARTO ANTES DE LA 37 SEMANAS COMPLETAS DE GESTACION Estado: Confirmado Nuevo Tipo: Principal



INTERPRETACION E.C.G: RITMO

Fcia.

eje:

P:

PQ-R:

QRS:

QT:

Trazo compatible con:

Recomendaciones:

Fecha Lectura

Nombre Cardiólogo

Juan Ernesto

Juan Ernesto Mam Jander

Edad 24a

2x11/20

Name: 10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 35 Hz ID:

Male Years Dec-27-2018



61 bpm  
10 mm/mV

Name: 10 mm/mV 25 mm/s Filter: H50 d 35 Hz ID:



1150 01-08 03-05

