

CLÍNICA SANTA ANA SAS - FACATATIVA

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: CLÍNICA SANTA ANA SAS - FACATATIVA **A:** OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 800242197 CLINICA SANTA ANA DE FACATATIVA
MUNICIPIO: FACATATIVA
FECHA SOLICITUD: 19/02/2019 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 91508808 **Paciente** LOPEZ PEREZ JOSE ANTONIO
Fecha Nacimiento: 20/07/1981 **Edad:** 37 año(s) **Sexo:** MASCULINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA
Responsable del Paciente

MARCELA SALAZAR ESPOSA TEL:350622845
Residencia Actual: FUNZA CUNDINAMARCA

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: ENT.PROM. DE SALUD SANITAS S.A

SERVICIOS SOLICITADOS

S/S REMISION URGENTE POR PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

OBSERVACIONES

AMBULANCIA MEDICALIZADA

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 19/02/2019 10:00 AM - ANAMARIA ZAMBRANO RIAÑO - MEDICINA GENERAL

Datos Generales

Fecha: 19/02/2019

Hora: 09:45

Historia: 91508808

Convenio: 2014

Dirección: CRA5N°26-120

Edad: 37 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

E.A.P.B.: ENT.PROM. DE SALUD SANITAS S.A

Estado Civil: Soltero

Natural de: CUNDINAMARCA

Nombre: JOSE ANTONIO LOPEZ PEREZ

Sexo: Masculino

Telefono: 3504293314--3192689071

Fecha de Nacimiento:20/07/1981

Datos del Acompañante

Acompañante: MARCELA SALAZAR

Parentesco: ESPOSA

Telefono Acom.: 8231279

El paciente llega por sus propios Medios?

Si:SI

Cual: CAMINANDO

Datos de Urgencias

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Motivo de la Consulta:"SE ME PRESENTO UNA SITUACION* TENIA MUCHOS DESEOS DE MATRARME DE MATAR A ALGUEN PELIE CON UNOS AMIGOS"

Enfermedad Actual:PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 SEMANA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ANSIEDAD* ALUCIONACION AUDITIVAS QUIEN LE INDICAN QUE MATE A ALGUIEN O SE MATE* ASCOIDO ACEFALA TEMPORAL ORPESIVA* ASIENDAD PERIODOS DE " SOBERVIA" PELEO CON TODOS NO DUERMO BIEN

Revision por Sistemas

Cardiorespiratorio:TOS SECA DESDE HACE 2 MESES OCASIONAL NO RUBORIZANTE NI CIANOZANTE

Nurológico:-- NIEGA

Antecedentes

Patológicos:OBESIDAD - HTA - HIPOTIROIDISMO - ESQUIZOFRENIA??

Quirúrgicos:APENDICECTOMIA

Toxicos:EXFUMADOR PESADO LO DEJA HACE 15 AÑOS

Transfusionales:- NIEGA

Venereas:- NIEGA

Alergicos:NO CONOCIDOS

Epidemiológicos:- NIEGA

Farmacológicos:LEVOTIROXINA 50MCG - LOSARTAN 50MG VO CADA DIA - FLUOXETINA NO SE LA TOMA - TRAZODONA 50MG VO CADA NOCHE AYER LE INICIA AMITRIPTILINA 25MG VO NOCHE

Inmunológicos:- NIEGA

Familiares:HTA ABEULOS* MADRE DMABUELA

Laborales:AUXILIAR DE BODEGA

Otros:- NIEGA

Examen Físico

FC:94.00

FR(min):20.00

Peso(Klg):139.00

Talla(cm):1.82

IMC:41.96

TA: 134/85

Temperatura:36.40

Escala de Glasgow

Ocular:4

Verbal:5

Motriz:6

Total:15

Estado de Conciencia

REMISIÓN DE PACIENTES

Alerta:SI

Hallazgos Positivos

Comentario (Físico):SaO2: 92% AMBIENTE PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL HIDRATADO AFEBRIL SIN SIRS SIN SDRA ANICTERICO SIN ALTERACION DE LA CONCIENCIA SIN SIGNOS E BAJO GASTO O HIPÓPEFUSION. NORMOCEFALO PUPILAS REACTIVAS A ALLUZ ECLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIMETRICO SIN ADNEOPATIA SIN BOCIO SIN INGURGITACION YUGULAR. CARDIOPULMONAR SIN ALTERACIONES ABDOMEN CON ABUNDANTE PANICULO ADIPOSEO BLANDO DEPRESIBLE SIN MEGALIAS SIN MASAS SIN HERNIAS SIN IRRITACION PERITONERAL ESXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMAS CONCIENTE ALERTA ORIENTADO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION O IRRITACION MENINGEA. PSIQUICO: PACIETE BIEN VESTIDO NO ITNRVERTIDO REFIRE ALUXIONACIONES AUDITIVAS QUIEN LE INDCAN MATERSE O LASTIMAS Y MATAR A A ALGUIEN REFIRE EPISODIO DE AMENSIA IMEDIATA NO SABE QUE PASA EN PERIORDS DE TIEMPO ROLOGIDADO NO SABE DE DICE HACE PENSAMIENTO RODENADO CON IDEAS DELIRANTES REFIRE ESPOSA LLANTO FACIL DESDE HACE 1 SEMANA CONFUDE OBEJTO E INGREDIENTES DE COCINA

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: F29X-PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO* NO ESPECIFICADA

Dx. Relacionado 1: F250-TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO MANIACO

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Conducta:PACIENTE MASCULINO DE 37 AÑOS DE EDAD* CON CUADRO DE HIPMANIA NO ES CLARO SIN PRESENTA ESQUIZOFRANI O TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR AL MOMENTO SIN AGITACION PSICOMOTOR PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL POR ESTADO AACTUAL RATIFICADO PRO FAMILIAR POR LO QUE CONSULTA SE INICA REMISION URGENTE POR PSIQUIATRIA SE TOMAN PARA CLINICO PARA DESCARTAR PATOLOGA ORGANICA

iDx:

1.PISCOSIS

2.ESQUIXOFRENIA VS TRASNORO AFECTIVO BIPOLAR

2.1. FASE HIPOMANIACA

PLAN:

-OBSERVACION

-DIETA HIPOSODICA

-LOSARTAN 50MG VO DIA

-ACIDO ASCORBICO 250MG VO CADA 12 HORAS

-S/S VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

-S/S VALORACION POR PSICOLOGIA

-S/S REMISION URGENTE POR PSIQUIATRIA

-CSV-AC

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ANAMARIA ZAMBRANO RIAÑO

Firma



Dra. Anamaria Zambrano Riaño
C.C. 1.015.436.563
Médico
UDCA

Registro 1015436563