



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	23:22
	28	6	2016		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

EPICRISIS

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 28/06/2016 23:41

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 28/06/2016 23:41

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Mestizo

Estado Civil: Soltero

MOTIVO DE CONSULTA

Alteración en estado de conciencia dado por episodios eufóricos y depresivos. Antecedente psiquiátrico- Deficit de atención e hiperactividad?

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 20 años quien ingresa en ambulancia por cuadro de episodio psicótico mixto en horas de la tarde sin especificar, además de esto refiere que fue agredido por transeúntes, con posterior trauma en miembro inferior derecho. Paciente fue retenido en CAI de la policía de Quirigua luego de intentar robar a transeúnte por el patrullero Jefferson Ariza placa: 164312; paramédicos refieren que en CAI paciente presenta agitación psicomotora. Donde lo recogen en la ambulancia. Paciente refiere maltrato físico. En ambulancia no se administra ningún medicamento, es traído por paramédico: Gina Castiblanco móvil: 5167 de secretaria

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL: Agitación psicomotora

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Patológicos: retraso mental moderado, trastorno afectivo bipolar. Deficit de atención e hiperactividad?

Quirúrgicos: Niega

Alergicos: niega

Farmacológicos: rec farmacológicos: 28/06/2016 ketiapina 1 tab c/8h, carbonato de litio 1 tab c/24h, Lorazepam 1 tab c/12h

EXAMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 28/06/2016 23:57

Frecuencia Respiratoria: 20 Res/Min

Temperatura: 36.7°C

Saturación de Oxígeno: 96%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 28/06/2016 23:57

Aspecto general: Bueno

Color de la piel: NORMAL

Estado de hidratación: Hidratado

Estado de conciencia: Alerta

Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):

Condición al llegar: Agitado

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si

Orientado en espacio: Si

Posición corporal: Normal

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
29/06/2016 00:18	Automática	108	81	90	--	--	--



HOSPITAL INFANTIL
UNIVERSITARIO
DE SAN JOSÉ

Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
29/06/2016 00:18	76	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Craneo: Anormal, Hematoma de aproximadamente 2*2cm en región parieto-occipital izquierdo

Cuero Cabelludo: Normal

Cara: Normal

Ojos: Normal

Oídos: Normal

Nariz: Normal

Boca: Normal

Cuello

Faringe: Normal

Pulsos Carotídeos: Normal

Tiroides: Normal

Torax

Caja Torácica: Normal

Corazón: Normal

Pulmones: Normal

Región dorsal

Columna Vertebral: Normal

Espalda: Normal

Abdomen

Abdomen anterior: Normal

Abdomen posterior: Normal

Pelvis

Pelvis: Normal

Extremidades inferiores

Extremidades Inferiores: Anormal, Dolor a la palpación en muslo derecho, sin limitación para la movilización. Arcos de movilidad conservados

Neurológico

Neurológico: Anormal, Agitación psicomotora mixta

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
INQUIETUD Y AGITACION	R451	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

Plan: Paciente masculino de 20 años con antecedente psiquiátrico Trastorno afectivo bipolar y Deficit de atención e hiperactividad? quien ingresa el día de hoy por cuadro de agitación psicomotora mixta que ocurre en horas de la tarde. Paciente fue recogido en CAI de Quirigua por ambulancia. En el momento presenta agitación psicomotora, por lo que se dejará dentro de las ordenes Haloperidol 5mg con Midazolam 5mg, en caso de nueva agitación psicomotora, además refiere dolor a la palpación en miembro inferior derecho a nivel del muslo, por lo que se ordena Radiografía de Femur derecho; Por ultimo se pasa interconsulta para valoración por Psiquiatria.

-Interconsulta por Psiquiatria
-1 Amp. Midazolam 5mg
-1 Amp. Haloperidol 5mg
-Rx Femur derecho

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

30/06/2016 00:21 RADIOGRAFIA DE FEMUR AP Y LATERAL
Por trauma

INTERCONSULTAS

29/06/2016 00:21 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA
Por cuadro descrito en historia clinica
29/06/2016 00:21 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA
Por cuadro descrito en historia clinica
ya se vio

MEDICAMENTOS

29/06/2016 00:19 MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

SUSPENDIDO

29/06/2016 00:19 MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA En caso de agitación psicomotora En caso de agitación psicomotora
29/06/2016 00:20 HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA En caso de agitación psicomotora En caso de agitación psicomotora
29/06/2016 00:20 HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

SUSPENDIDO

mado por: DIEGO ARMANDO BORNACHERA PINTO, MEDICINA GENERAL , Reg: 80799123

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/06/2016 07:32

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Rx de femur sin evidencia de lesiones agudas traumáticas

ANÁLISIS: Paciente con cuadro de trastorno psicótico agudo con antecedente de patología psiquiátrica, además trauma de tejidos blandos en muslo derecho se revisa rx sin evidencia de alteraciones, se considera no requiere manejo adicional por parte del medicina de urgencias por lo que debe continuar manejo por psiquiatria para tratamiento de agudización de patología de base. Se explica a paciente y acompañante quienes refieren entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR MEDICINA DE URGENCIAS
CONTINUA MANEJO POR PSIQUIATRIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA FECHA: 29/06/2016 08:17

ANÁLISIS: RX de fémur derecho.
dosis 1,86 mgy

29/06/2016

No defino trazo de fractura deprimida o desplazada de carácter reciente. Las relaciones articulares visualizadas se encuentran conservadas Tejidos blandos de



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

apariciencia radiológica usual

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/06/2016 09:29

ANÁLISIS: Paciente con nuevo episodio de agitacion que relacion con dolor en muslo, sin embargo al examen fisico sin evidencia de lesiones. Con Rx de femur normal. Por lo anterior se decide dosis unica de Haloperidol 5mg y Midazolam 5 mg.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Haloperidol 5 mg dosis unica
Midazolam 5mg dosis unica

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :29/06/2016 09:40

se ordena inmovilizacion dado antecedente psiquiatrico, agitacion psicomotora y ausencia de acompañante

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 29/06/2016 10:05

ANÁLISIS: Paciente en adolescencia terminal, pésimo informante, inquieto, al parecer con antecedentes de enfermedad afectiva no especificada y él dice que le han diagnosticado "hiperactividad...". Según datos aislados, toma carbonato de litio (aparentemente 900 mg al día), quetiapina y lorazepam con dosis y miligramos desconocidos y con ¿"control en una clínica de la calle 48..."(? ?). Vociferante, altisonante, grosero con el personal médico y paramédico. Desafiante, altanero, irreverente, no acepta señalamientos Y NO HAY ACUDIENES EN ESTE INSTANTE que nos ayuden a ampliar información.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1- Se ordenan Prolanz fast tabletas dispersables en 10 mg por vía sublingual ahora (se entrega a enfermería).

2- Inmovilización o contención física.

3- Dieta corriente

4- Acceso venoso periférico para aplicar: Haloperidol 5 mg + Midazolam 5 mg (mezcladas) intravenoso cada 12 horas.

5- En caso necesario aplicar una dosis adicional de haloperidol 5 mg + midazolam 5 mg intravenoso.

6- Valoración por Trabajo Social (ubicar familia)

7- VIGILANCIA ESTRUCTA Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE UN ACUDIENTE O FAMILIAR.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 29/06/2016 11:08

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: RESIDENTE URGENCIAS FECHA: 29/06/2016 15:51

ANÁLISIS: formulacion midazolam

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL FECHA: 29/06/2016 15:57

ANÁLISIS: Se dialoga con la mama del paciente señora Flor Enriquez de 47 años quien cuida niños, refiere que el paciente vive con ella y con la abuela señora Maria Teresa Farfan de 88 años.

Refiere que viven en la Cra 88B N° 129B 34 Barrio Rincon/Suba

La mama del paciente manifiesto que ella ya no puede por su seguridad cuidar del paciente en el domicilio ya que los ultimos acontecimientos la dejaron muy golpeada, refiere que ya se trata de un paciente el cual es un riesgo social.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se realiza sensibilizacion en derechos y deberes

Se cierra interconsulta por trabajo social

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/06/2016 16:26

ANÁLISIS: nota de turno de dx

alteracion psicomotomotora s e d ecide inciar manejo con midazolam infusion

PLAN DE EVOLUCIÓN: modazolam 20 mg en 500 cc pasar a 20 cc hr s total de 4 amp

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: TOXICOLOGIA FECHA: 29/06/2016 16:31

ANÁLISIS: PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON IDX DE :

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ? ? ? ? ?

2. EPISODIO PSICOTICO AGUDO ESTADO MANIACO ? ?

3. DESCARTAR CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS



Apellidos:	IRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

PACIENTE MUY MA INFORMANTE DE 20 AÑOS DE EDAD EN L MOMENTO CON CUADRO PSICOTICO AGUDO EN QUIEN NO ES POSIBLE ACLARAR DX PREVIOS Y EQUIEN NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE PSQUIATRIA SIN EMBARGO SE CNONISDERA NECESARIO DESCARTAR CONSUMO DE SUSTANCIAS POR LO QUE SE SOLICITA MONITERO BIOLOGIC ASOCIADO PACIENTE REQUIERE INMOVILIZACION DADO QUE TIENE ACTUALMENTE IDEAS DE AUTOAGRESIVOS Y HETEROAGRESIVO ALTO RIESGO DE FUGA

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. MANEJO INSTAURADO POR PSQUIATRIA
2. SS CANNABIONOIDES, COCAINA, OPIACEOS, ANFETAMINAS,
3. CONTINUA MANEJO POR SERVICIO TRATANTE
REVALORACION CON RESULTADOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/06/2016 22:11

ANÁLISIS: Paciente con agitacion psicomotora que no modula con infusion continua de benzodizepina, se ordena dosis de rescate de 5 mg de midazolam y 10 mg de haloperidol ahora, continuar infusion de midazolam continua titulable vigialando patron ventilatorio estrico,

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 30/06/2016 06:31

ANÁLISIS: formulación

PLAN DE EVOLUCIÓN: dieta
carbonato de litio 300mg vo cada 8 horas
midazolam 5mg iv ahora
inmovilizar en caso de agitacion psicomotoro
avisar cambios

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 30/06/2016 06:40

ANÁLISIS: paciente masculino de 20 años de edad en el momento poco colaborador con alogia, inquietud motora, con antecedente no claro de enfermedad mental, en el momento con cuadro de hipomania se inicia carbonato de litio 300mg vo cada 8 horas, clozapina 25 mg 7 am y 50mg 7pm, revalorar

PLAN DE EVOLUCIÓN: -observar
-control de signos vitales
-dieta normal
-clozapina
-carbonato de litio
-midazolam
-ac.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: TOXICOLOGIA FECHA: 30/06/2016 10:31

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: ANFETAMINAS, COCAINA, CANNABINOIDES, OPIACEOS NEGATIVO
BENZODIACEPINAS POSITIVO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO DETERIORO CLINICO, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, PERSISTE CON PSICOSIS AGUDA, MONITOREO BIOLOGICO PARA SUSTANCIAS DE ABUSO NEGATIVO, POSITIVO PARA BENZODIACEPINAS, HALLAZGO SECUNDARIO A MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE DESCARTA CONSUMO AGUDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVO, NO SINTOMAS DISAUTONOMICOS QUE HAGAN SOSPECHAR ENFERMEDAD ADICTIVA. SE DECIDE CERRAR IC POR EL SERVICIO DE TOXICOLOGIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE CIERRA INTERCONSULTA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 11:03

ANÁLISIS: formulacion

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 17:51

ANÁLISIS: Paciente con manejo por psiquiatria por cuadro de mania, agitacion psicomotora con requerimiento de contension fisica y sedacion, es valorado por jefe del departamento quien solicita el favor de valoracion por trabajo social por pobre red de apoyo, continua manejo por servicio tratante

PLAN DE EVOLUCIÓN: ic trabajo social
continua manejo medico



Apellidos:	IRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 17:57

ANÁLISIS: paciente ya valorado por trabajo social

PLAN DE EVOLUCIÓN: ya valorado por trabajo social se continua manejo

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL FECHA: 30/06/2016 18:06

ANÁLISIS: Paciente ya conocido por el servicio quien vive con su mama señora Flor Enriquez de 47 años quien cuida niños y con la abuela señora Maria Teresa Farfan de 88 años.

Viven en la Cra 88B N° 129B 34 Barrio Rincon/Suba

El día de ayer se realizo entrevista a la mama quien manifesto "no puedo hacerme mas cargo de Alejandro por mi seguridad y la de mi mama" ya que los ultimos acontecimientos la dejaron muy golpeada, refiere que ya se trata de un paciente el cual es un riesgo social.

La mama solicita ayuda por parte de psiquiatria para que el manejo sea institucional internado de forma permanente.

La mama esta en la disposicion de acudir al hospital cuando le requieran pero no para quedarse con el paciente todo el tiempo ya que de igual forma debe cuidar a la abuela

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se cierra interconsulta por trabajo social

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 23:24

ANÁLISIS: FORMULACION

PLAN DE EVOLUCIÓN: FORMULACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 01/07/2016 09:32

ANÁLISIS: Paciente adolescente terminal (en edad) pero que revela puerilidad, infantilismo, por déficit cognitivo global lo que lo hace difícil comprender y entender algunos señalamientos que se le hacen (si no todos) y de quien se infiere de la misma manera serias dificultades para controlar los impulsos y sus conductas. Se remite a unidad de salud mental o clínica psiquiátrica por lo que se solicitara valoración por el servicio de Medicina Interna como requisito de remisión.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1- Dieta corriente

2- Carbonato de litio 300 mg tabletas: Dos en la mañana y dos tabletas en la noche por vía oral (2-0-0-2)

3- Clonazepam 2,5 mg/1 mL solución oral: 6 gotas en la mañana y 9 gotas en la noche por vía oral (6-0-0-9).

4- Ácido valproico 250 mg tabletas: Una en la mañana y dos tabletas en la noche (1-0-0-2) por vía oral.

5- Suspende clozapina.

6 - Risperidona 2 mg: dar dos (2) tabletas cada 8 horas (2 - 2 - 0 - 2) por vía oral

7- REMISIÓN A CLÍNICA PSIQUIÁTRICA O UNIDAD DE SALUD MENTAL.

8- Valoración por Medicina Interna como requisito de remisión a unidad mental.

9- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE FAMILIAR.

10- EN CASO NECESARIO UTILIZAR CONTENCIÓN FÍSICA EN SU CAMILLA.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: RESIDENTE MEDICINA INTERNA FECHA: 01/07/2016 12:18

ANÁLISIS: Paciente de 20 años con antecedente de aparente trastorno afectivo bipolar hospitalizado por psiquiatria por episodio psicótico agudo. En el momento paciente sin hallazgos patologicos al examen fisico. No hay antecedentes patologicos importantes(aparte de psiquiatrico). Hemograma, funcion renal y funcion hepatica dentro de limites normales. No hay taquicardia ni cambios a la auscultacion cardiaca o pulmonar. No hay signos clinicos que sugieran trastorno hidroelectrolítico. Por el momento no se considera que el paciente requiera intervencion adicional por nuestro servicio. No consideramos que tenga contraindicaciones para remision a hospital psiquiatrico o unidad mental. Se cierra interconsulta. Estaremos atentos a nuevo llamado.

PLAN DE EVOLUCIÓN: No hay contraindacion por parte de nuestro servicio para remision a unidad mental

Se cierra interconsulta.

Estaremos atentos a nuevo llamado.

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :01/07/2016 14:23

se avala nota de residente

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 02/07/2016 11:05

ANÁLISIS: formulacion

PLAN DE EVOLUCIÓN: formulacion



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ			
Nombre:	ALEJANDRO			
Número de Id:	CC-1019113697			
Número de Ingreso:	1661927-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.: 20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS		Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 02/07/2016 15:02

ANÁLISIS: PACIENTE ADOLESCENTE TARDIO, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS A LA ESPERA DE REMISION A USM.

PLAN DE EVOLUCIÓN: IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 02/07/2016 15:25

ANÁLISIS: paciente en manejo por psiquiatria con diagnosticos anotados, presenta episodio de agitacion psicomotora, con auto y heroagresividad por lo que se indica inmovilización en 4 puntos y sedación, se explica concion actual y plan de manejo
paciente sin amiliar, se comenta con trabajo social

PLAN DE EVOLUCIÓN: midazolam 10 mg iv ahoa

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 02/07/2016 20:56

ANÁLISIS: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 03/07/2016 12:02

ANÁLISIS: PACIENTE CON CUADRO DESCRITO EN MANEJO CON PSIQUIATRIA, CONTINUAN CON MANEJO SIN CAMBIOS, EN ESPERA DE TRASLADO A SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE.

PLAN DE EVOLUCIÓN: CONTINUA MANEJOS SIN CAMBIOS.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 03/07/2016 17:37

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ESPERA A REMISION A USM. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: IGUAL MANEJO
PENDIENTE REMISION A USM

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 04/07/2016 10:19

ANÁLISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN ESPERA A REMISION A USM. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: GUAL MANEJO
PENDIENTE REMISION A USM

PO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 05/07/2016 09:25

ANÁLISIS: Paciente adolescente terminal con pobre control de impulsos y déficit cognitivo global. Se espera traslado a unidad mental o clínica psiquiátrica. REQUIERE SER INSTITUCIONALIZADO POR IMPOSIBILIDAD DEMANEJO EN SU HOGAR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Traslado a clínica psiquiátrica. REQUIERE SER INSTITUCIONALIZADO POR IMPOSIBILIDAD DE MANEJO EN CASA.

Sale formulado con carbonato de litio 1.200 mg al día, ácido valproico 1.500 mg al día, risperidona 6 mg al día, clonazepam en solución oral. Eventualmente dosis de midazolam y haloperidol intravenoso.

No puede convivir en casa en estas condiciones.

MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
29/06/2016 10:50	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG	1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 12 Horas, por 1 día	1
29/06/2016 16:32	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	7 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 24 Horas, por DOSIS UNICA	1

Apellidos:	IRIVINO ENRIQUEZ			
Nombre:	ALEJANDRO			
Número de Id:	CC-1019113697			
Número de Ingreso:	1661927-2			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.: 20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama: 140A
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.			

29/06/2016 22:17	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG	3 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
29/06/2016 23:37	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	7 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
30/06/2016 06:35	LITIO CARBONATO TABLETA O CAP X 300 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	2
30/06/2016 06:38	CLOZAPINA TABLETA 25 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	1
30/06/2016 06:52	CLOZAPINA TABLETA 25 MG	1 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	1
30/06/2016 23:26	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
30/06/2016 23:26	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG	3 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
01/07/2016 10:02	LITIO CARBONATO TABLETA O CAP X 300 MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 12 Horas, por 1 dia	2
01/07/2016 10:04	ACIDO VALPROICO TABLETA O CAP X 250 MG	3 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
01/07/2016 10:05	CLONAZEPAN SOLUCION ORAL 2.5MG/ML/30 ML FC (30 GOTAS)/30 ML	1 FRASCO, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
01/07/2016 10:08	RISPERIDONA TABLETA X 1MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	3
02/07/2016 11:07	ACIDO VALPROICO TABLETA O CAP X 250 MG	3 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
02/07/2016 11:07	RISPERIDONA TABLETA X 1MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	3
02/07/2016 11:07	LITIO CARBONATO TABLETA O CAP X 300 MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 12 Horas, por 1 dia	1
02/07/2016 15:27	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	2 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
02/07/2016 20:57	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	3 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
03/07/2016 12:05	RISPERIDONA TABLETA X 1MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 8 Horas, por 1 dia	1
03/07/2016 12:05	CLONAZEPAN SOLUCION ORAL 2.5MG/ML/30 ML FC (30 GOTAS)/30 ML	1 FRASCO, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
03/07/2016 12:05	LITIO CARBONATO TABLETA O CAP X 300 MG	2 TABLETA, ORAL, C/ 12 Horas, por 1 dia	2
03/07/2016 12:05	ACIDO VALPROICO TABLETA O CAP X 250 MG	3 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
03/07/2016 14:34	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML	3 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
03/07/2016 17:41	ACIDO VALPROICO TABLETA O CAP X 250 MG	3 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
03/07/2016 17:41	CLONAZEPAN SOLUCION ORAL 2.5MG/ML/30 ML FC (30 GOTAS)/30 ML	1 FRASCO, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1
04/07/2016 10:24	ACIDO VALPROICO TABLETA O CAP X 250 MG	3 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia	1

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
28/06/2016	R451	INQUIETUD Y AGITACION	Ingreso	En Estudio
29/06/2016	F989	TRASTORNOS N ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA	Relacionado	En Estudio

EGRESO

CAUSA DE EGRESO:	REMISION-TRASLADO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO:	F989, TRASTORNOS N ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA
FECHA Y HORA DE REMISION:	05/07/2016 09:47:45 a.m.
LUGAR:	Clínica Emmanuel
JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN:	Requiere unidad mental
CONDICIONES GENERALES SALIDA:	Inquietud motora
PLAN DE MANEJO:	Internación



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

PACIENTE MUY MA INFORMANTE DE 20 AÑOS DE EDAD EN EL MOMENTO CON CUADRO PSICOTICO AGUDO EN QUIEN NO ES POSIBLE ACLARAR DX PREVIOS Y EQUIEN NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIA PSICOACTIVAS SE ENCUENTRA EN MANEJO POR SERVICIO DE PSQUIATRIA SIN EMBARGO SE CONSIDERA NECESARIO DESCARTAR CONSUMO DE SUSTANCIAS POR LO QUE SE SOLICITA MONITOREO BIOLÓGICO ASOCIADO PACIENTE REQUIERE INMOVILIZACION DADO QUE TIENE ACTUALMENTE IDEAS DE AUTOAGRESIVOS Y HETEROAGRESIVO ALTO RIESGO DE FUGA

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. MANEJO INSTAURADO POR PSQUIATRIA
2. SS CANNABIONOIDES, COCAINA, OPIACEOS, ANFETAMINAS,
3. CONTINUA MANEJO POR SERVICIO TRATANTE
REVALORACION CON RESULTADOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 29/06/2016 22:11

ANÁLISIS: Paciente con agitacion psicomotora que no modula con infusion continua de benzodizepina, se ordena dosis de rescate de 5 mg de midazolam y 10 mg de haloperidol ahora, continuar infusion de midazolam continua titulable vigilando patron ventilatorio estrico,

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 30/06/2016 06:31

ANÁLISIS: formulación

PLAN DE EVOLUCIÓN: dieta
carbonato de litio 300mg vo cada 8 horas
midazolam 5mg iv ahora
inmovilizar en caso de agitacion psicomotora
avisar cambios

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 30/06/2016 06:40

ANÁLISIS: paciente masculino de 20 años de edad en el momento poco colaborador con alogia, inquietud motora, con antecedente no claro de enfermedad mental, en el momento con cuadro de hipomania se inicia carbonato de litio 300mg vo cada 8 horas, clozapina 25 mg 7 am y 50mg 7pm, revalorar

PLAN DE EVOLUCIÓN: -observar
-control de signos vitales
-dieta normal
-clozapina
-carbonato de litio
-midazolam
-ac.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: TOXICOLOGIA FECHA: 30/06/2016 10:31

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: ANFETAMINAS, COCAINA, CANNABINOIDES, OPIACEOS NEGATIVO
BENZODIACEPINAS POSITIVO

ANÁLISIS: PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, NO DETERIORO CLINICO, EN MANEJO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, PERSISTE CON PSICOSIS AGUDA, MONITOREO BIOLÓGICO PARA SUSTANCIAS DE ABUSO NEGATIVO, POSITIVO PARA BENZODIACEPINAS, HALLAZGO SECUNDARIO A MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE DESCARTA CONSUMO AGUDO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVO, NO SINTOMAS DISAUTONOMICOS QUE HAGAN SOSPECHAR ENFERMEDAD ADICTIVA. SE DECIDE CERRAR IC POR EL SERVICIO DE TOXICOLOGIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE CIERRA INTERCONSULTA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 11:03

ANÁLISIS: formulacion

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 17:51

ANÁLISIS: Paciente con manejo por psiquiatria por cuadro de mania, agitacion psicomotora con requerimiento de contension fisica y sedacion, es valorado por jefe del departamento quien solicita el favor de valoracion por trabajo social por pobre red de apoyo, continua manejo por servicio tratante

PLAN DE EVOLUCIÓN: ic trabajo social
continua manejo medico



Apellidos:	TRIVINO ENRIQUEZ				
Nombre:	ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-1019113697				
Número de Ingreso:	1661927-2				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	20 Años	Edad Act.:	20 Años
Ubicación:	OBSERVACION ADULTOS			Cama:	140A
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	FAMISANAR E.P.S.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 17:57

ANÁLISIS: paciente ya valorado por trabajo social

PLAN DE EVOLUCIÓN: ya valorado por trabajo social se continua manejo

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL FECHA: 30/06/2016 18:06

ANÁLISIS: Paciente ya conocido por el servicio quien vive con su mama señora Flor Enriquez de 47 años quien cuida niños y con la abuela señora Maria Teresa Farfan de 88 años.

Viven en la Cra 88B N° 129B 34 Barrio Rincon/Suba

El día de ayer se realizo entrevista a la mama quien manifesto "no puedo hacerme mas cargo de Alejandro por mi seguridad y la de mi mama" ya que los ultimos acontecimientos la dejaron muy golpeada, refiere que ya se trata de un paciente el cual es un riesgo social.

La mama solicita ayuda por parte de psiquiatria para que el manejo sea institucional internado de forma permanente.

La mama esta en la disposicion de acudir al hospital cuando le requieran pero no para quedarse con el paciente todo el tiempo ya que de igual forma debe cuidar a la abuela

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se cierra interconsulta por trabajo social

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 30/06/2016 23:24

ANÁLISIS: FORMULACION

PLAN DE EVOLUCIÓN: FORMULACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 01/07/2016 09:32

ANÁLISIS: Paciente adolescente terminal (en edad) pero que revela puerilidad, infantilismo, por déficit cognitivo global lo que lo hace difícil comprender y entender algunos señalamientos que se le hacen (si no todos) y de quien se infiere de la misma manera serias dificultades para controlar los impulsos y sus conductas. Se remite a unidad de salud mental o clínica psiquiátrica por lo que se solicitara valoración por el servicio de Medicina Interna como requisito de remisión.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1- Dieta corriente

2- Carbonato de litio 300 mg tabletas: Dos en la mañana y dos tabletas en la noche por vía oral (2-0-0-2)

3- Clonazepam 2,5 mg/1 mL solución oral: 6 gotas en la mañana y 9 gotas en la noche por vía oral (6-0-0-9).

4- Ácido valproico 250 mg tabletas: Una en la mañana y dos tabletas en la noche (1-0-0-2) por vía oral.

5- Suspender clozapina.

6 - Risperidona 2 mg: dar dos (2) tabletas cada 8 horas (2 - 2 - 0 - 2) por vía oral

7- REMISIÓN A CLÍNICA PSIQUIÁTRICA O UNIDAD DE SALUD MENTAL.

8- Valoración por Medicina Interna como requisito de remisión a unidad mental.

9- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE FAMILIAR.

10- EN CASO NECESARIO UTILIZAR CONTENCIÓN FÍSICA EN SU CAMILLA.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: RESIDENTE MEDICINA INTERNA FECHA: 01/07/2016 12:18

ANÁLISIS: Paciente de 20 años con antecedente de aparente trastorno afectivo bipolar hospitalizado por psiquiatria por episodio psicotico agudo. En el momento paciente sin hallazgos patologicos al examen fisico. No hay antecedentes patologicos importantes(aparte de psiquiatrico). Hemograma, funcion renal y funcion hepatica dentro de limites normales. No hay taquicardia ni cambios a la auscultacion cardiaca o pulmonar. No hay signos clinicos que sugieran trastorno hidroelectrolitico. Por el momento no se considera que el paciente requiera intervencion adicional por nuestro servicio. No consideramos que tenga contraindicaciones para remision a hospital psiquiatrico o unidad mental. Se cierra interconsulta. Estaremos atentos a nuevo llamado.

PLAN DE EVOLUCIÓN: No hay contraindacion por parte de nuestro servicio para remision a unidad mental

Se cierra interconsulta.

Estaremos atentos a nuvo llamado.

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :01/07/2016 14:23

se avala nota de residente

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION ADICIONAL ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 02/07/2016 11:05

ANÁLISIS: formulacion

PLAN DE EVOLUCIÓN: formulacion