Fecha Actual: miércoles, 21 noviembre 2018



SISTEMA DE REFERENCIA SIS 412 A

Nombre: ARCADIO RINCON MORENO

Edad: 53 Años \ 3 Meses \ 15 Días Direccion: CARRERA 35 N 13 180

Documento / Historia :

06/08/1965 Sexo : Masculino Telefono: 3222013847 Fecha: 21/11/2018

No. Ingreso: 821494

Entidad: CON02201 - NUEVA EPS SA Cama: 207A-A2 Regimen: Contributivo Estrato: CUOTA MODERADORA NIVEL UNO 3000

F. Naci.

REFERENCIA N° 50446

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: n SISBEN Nivel n

SocioEconómico:

Parentesco:

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

Procedencia: DUITAMA (BOYACA)

EVENTO

Paciente:

Tipo Evento:

Responsable HELENA RINCON

Dirección: Teléfono: 3222013847

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Motivo Consulta

LLEGO ALA CASA Y NO CONOCIA A NADIE, LE DIO MUCHO VOMITO Y SE PUSO AGRESIVO

MOTIVO DE LA CONSULTA

Nota de ingreso a servicios de internación.

Enfermedad Actual: Enfermedad Actual

PACIENTE DE 53 AÑOS ES TRAIDO POR FAMILIARES HERMANA QUIEN REFIERE HACE 15 DIAS REALZIA

MOVIMIENTO Y DESPLAZAMIENTOS REPETITIVOS AL MISMO LADO EL DIA DE HOY PRESENTA DESORIENTACION INQUIETUD, EPISODIO DE AGRESIVIDAD Y HABLA INCOHERENCIAS, CONDUCTAS INAPROPIADAS MOTIVO POR EL

CUAL ES TRAIDO. **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente quien ingresó a urgencias el pasado 14/11/2018 por desorientación, verbigeración, ideas incoherentes, vómito amarillento sin contenido hemático y respiración "Ruidosa". Tenia actitudes agresivas. La hija observó movimientos repetitivos y

respuestas incoherentes, de todo lo cual ha observado mejoría.

Antecedentes: Fecha: 16/02/2013, Tipo: Médicos

NIEGA

Fecha: 16/02/2013, Tipo: Quirúrgicos

NIEGA

Fecha: 16/02/2013, Tipo: Alérgicos NIEGA ALERGIA AMEDICAMNETOS Fecha: 14/11/2018, Tipo: Médicos

Fecha: 14/11/2018, Tipo: Alérgicos NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

Examen Físico:

Glucometria: 0 Temperatura: 36,0 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 Apertura Ocular Espontanea 4 Respuesta VerbalOrientación 5 Respuesta MotoraObedece Ordenes 6 IMC 0 Estado General: DESORIENTADO Cabeza y organos de los sentidos: MUCOSAS HUMEDAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PINRAL, ORL: NORMAL Torax y cardio -Pulmonar: RSCS RITMICOS, RSRS SIN AGREGADOS Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS NO DOLOR Genito - urinario: NORMAL Musculo - esqueletico: NORMAL Neurologico: PACIENTE DESORIENTADO EN 3 ESFERAS, AGITADO, INQUIETO HABLA INCOHERENCIAS, EN EL MOMENTO SIN FOCALIZACION PERO SE EVIDENCIA AUMENTO DEL POLIGONO DE SUSTENTACION. Piel y faneras: NORMAL Cuello: MOVIL Miembros: EUTROFICAS GlucometriaFalse SO2True PVC False DolorNo Escalá de dolor: --- FIO20 FIO2False TAM 76 Gluco0 TEMPERATURA 36,0 SO2 93 Perfusion: < 2 Estado de Conciencia: Alerta PVC 0 APERTURA OCULAR Espontanea 4 RESPUESTA VERBAL Orientación 5 RESPUESTA MOTORA Obedece Ordenes 6 TALLA 0 IMC 0 ESTADO GENERAL Regular estado general. tranquilo, con respuestas apropiadas y buena empatia con el examinador. No hay alteración del patrón respiratorio, hidratado, afebril, alerta. CABEZA Y ORGANOS DE LOS SENTIDOS Normocéfala, atraumática, OJOS: Isocoria normorreactiva, escleras anictéricas, conjuntivas normales con cambios actínicos. Motricidad ocular por completo normal. BOCA: Dentadura en mal estado, lengua saburral, mucosas húmedas. TORAX Y CARDIO - PULMONAR Ruidos cardiacos rímicos sin agregados, auscultación pulmonar por completo normal, no hay alteración del patrón respiratorio. ABDOMEN Blando, fácilmente depresible sin dolor a la palpación superficial ni porfunda con ruidos intestinales normales, no hay signos de irritación peritoneal. No palpo masas aunque el paciente poco colabora al examen. GENITO - URINARIONo se explora MUSCULO - ESQUELETICO No hay edemas de mimebros inferiores, cambios tróficos en extremidades.. NEUROLOGICO No hay sisgnjos meneingeos, no hay déficit motor ni sensitivo. Al examen mental no hay alteración del estado de conciencia, hay desorientación espacial pero conserva orientación en tiempo y persona, hay hipoprosexia, al parecer paramnesia y fabulación no hallé disfasia ni alteración en curso de pensamiento, no hallé alteración de juicio y raciocinio, no hay agitación o alteración motora en el momento PIEL Y FANERAS CUELLO Traquea central, vasos normales, no hay ingurguitación yugular, pulsos bien, no palpo masas aunque no es fácil evaluar por falta de colaboración del paciente. DOLOR No Escala de Dolor: --- GLUCOMETRIA False SO2 True PVC False FIO2 True FIO2 28

TA: 100/60/73 | FC: 78 x Min | Signos Vitales: FR: 20 x Min | GlasGow: 15 / 0 I TC: 36 | Peso: 0,0000

Resultados Exámenes Diagnósticos:

Servicio: (21701) TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE
TOMADO. PENDIENTE POR LECTURA
Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
Recuento de Globulos rojos
Hemoglobina
Volumen Corpuscular Medio (MVC)
Hemoglobina Corpuscular Media (HCM)
Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media (MCHC)
Indice de distribucion eritrocitaria (RDW) (12,4 %) [(Entre) 11,5 - 15,0]
Indice de distribucion eritrocitaria SD (RDW-SD)
Recuento de Globulos blancos
Linfocitos
Eosinofilos
Basofilos (0,6 %) [(Entre) 1,0 - 2,0]
Bandas o cayados
Monocitos
Neutrofilos #
Eosinofilos #
Monocitos #
Basofilos #
Recuento de Plaquetas
Plaquetocrito (PCT)
Volumen plaquetario medio (MPV) (6,6 FL) [(Entre) 6,0 - 10,0] Ancho de distribución de plaquetas (PDW) (14,8 %) [(Entre) 8,0 - 18,0]
OBSERVACION
()
Servicio: (19290) CREATININA SUERO ORINA Y OTROS
CREATININA SÉRICA
OBSERVACION
Servicio: (19749) NITROGENO UREICO
Nivel de Nitrogeno Ureico
OBSERVACION
0 - 1 - (40000) TD 440444140 0 (444 4 0 TT 10 4 4 0 4
Servicio: (19933) TRANSAMINASA OXALACETICA ASA ASPARTATO AMINOTRANSFERASA GOT-AST
OBSERVACION
ODOLITY/ACION
`,
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP-ALT
Servicio: (19934) TRANSAMINASA PIRUVICA ALAT

Fecha Actual: miércoles, 21 noviembre 2018

redia Accadi i inference, 21 novembre 201
Micelios de hongo () Espermatozoides () Cristales de Oxalato de Calcio () Cristales de Acido Urico () Cristales de Fosfatos Amorfos () Cristales de Uratos Amorfos () Cristales de Fosfatos Triples () Cristales Amorfos () Cristales de Sulfas () Cuerpos ovales () OBSERVACION () Esterasa(Leucositos) (Negativo)
Servicio: (19891) SODIO Nivel Serico De Sodio Na
Servicio: (19792) POTASIO Nivel De Potasio Serico K
Servicio: (19177) CALCIO COLORIMETRICO Nivel Sérico De Calcio (Ca) IONICO
Servicio: (19886) SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA CARDIOLIPINA O VDRL R.P.R. Serologia
Servicio: (19170) BILIRRUBINA TOTAL Bilirrubina Total
Servicio: (19169) BILIRRUBINA DIRECTA Bilirrubina Directa
Servicio: (31211) DOPPLER CONTINUO BIDIRECCIONAL CAROTIDAS ARTERIAS VERTEBRALES ARTERIAL O TÉCNICA:
Con ecógrafo Toshiba y transductor lineal de alta frecuencia se realizó exploración Doppler triplex (Modo B, doppler color y análisis espectral) de vasos del cuello con los siguientes hallazgos:
MODO B: arterias carótidas comunes, bulbos carotideos, carótidas internas y externas de calibre normal, no se observan placas ni engrosamientos medio-intímales.
DOPPLER COLOR Y ANALISIS ESPECTRAL: flujo sanguíneo laminar, con espectro normal. Arteria vertebral con flujo en dirección cefálica durante todo el ciclo cardiaco y patrón de baja resistencia. Las estructuras venosas muestran curso, calibre y compresibilidad normales.
OPINION:
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN EL PRESENTE ESTUDIO.
Atentamente,
A STATE OF A PROMENTATION IN CONTRACTOR OF A MARKET A MAR

Servicio: (31109) ECO ABDOMEN TOTAL INCLUYE HIGADO PANCREA VESICULA VIA BILIAR RIÑON BAZO GRANDES TOMADO. PENDIENTE POR LECTURA

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:

Resumen H.Clínica:

Fecha Actual: miércoles, 21 noviembre 2018

PACIENTE MASCULINO 53 AÑOS DE EDAD. ACOMPAÑADO DE HERMANA AL PARECER EL PACIENTE TIENE ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD INTELECTUAL SEGUN HERMANA QUE LO ACOMPAÑA LOS SINTOMAS PSICOTICOS INICIARON HACE 4 MESES CON DEAMBULACION POR LAS CALLES DESCUIDO EN SU HIGIENE PERSONAL Y ALTA AGRESIVIDAD. TIENE ANTECEDENTE DE CONSUMO PESADO DE ALCOHOL CRONICO EL CUAL SUSPENDIO CUANDO INICIARON LOS ISNTOMAS. CONTINUA CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA. PENDIENTE RMN CEREBRAL LEUCOENCEFALOPATIA DE PROBABLE ORIGEN EN CAMBIOS DE MICROANGIOPATIA CEREBRAL (ENCEFALOPATIA SUBCORTICAL ATEROESCLEROTICA?), A CORRELACIONAR CON ANTECEDENTES DEL PACIENTE. ESTUDIO NEGATIVO PARA EVENTO ISQUEMICO EN FASE AGUDA. TRANSAMINASAS ELEVADAS RESULTADO BILIRRUBINAS Y DEMAS LABORATORIOS NORMAL Y DOPPLER DE VASOS DE CUELLO SOLICITADO POR MEDICINA INTERNA NORMALES. MEDICINA INTERNA DA EGRESO A PACIENTE PERO POR SINTOMATOLOGIA PSICOTICA PERISISTENTE REQUIERE HOSPITALIZACION EN USM. CONTINUA TTO

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS LORAZEPAM TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS

TIAMINA TAB 300 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS

Fecha Confirmación: 21/noviembre/2018 Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS	
CÓDIGO	NOMBRE
F101	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO
SERVICIOS	
CÓDIGO	NOMBRE

DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA

Registro Medico: 46375585

PSIQUIATRIA