

Página 2 De 2

Fecha Ingreso: 2018-11-20 06:34



**GUASGUITA VARGAS JHON HENRY** 

Historia: Edad:

7186711 34 Años

Telefono

Genero: Masculino

MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO

CAMA TEMPORAL URGE Cama: URG PASI Servicio:

Medico:

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra:

**OTRA** 

Direccion: Examen

Resultado

Unidades

Valores de Referencia

Nombre:LIBIA INES RUIZ RODRIGUEZ

R.P. 126 Bacterióloga

Validado: 20/11/2018 6:49:24

**INMUNOLOGIA** 

TREPONEMA PALLIDUM, ANTICUERPOS

VALOR DE REFERENCIA:

Menor A 1.0

NO REACTIVO

Mayor O IGUAL A 1.0 REACTIVO

TECNICA: Inmunoensayo de Electroquimioluminiscencia detección cualitativa de anticuerpos Totales contra T. pallidum

TODA PRUEBA REACTIVA REQUIERE DE LA REALIZACION DE PRUEBAS NO TREPONEMICAS (RPR, O VDRL)

0.08

රාරයි . FA BEATRIZ RODRIGUEZ M R.P. 0322

Validado: 20/11/2018 9:05:44

**HORMONAS E INFECCIOSAS** 

**TIROXINA T4 TOTAL** 

9.78

ug/dl

5.1 - 14.1

Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

R.P. 0322

Validado: 20/11/2018 9:05:44



Fecha Ingreso: 2018-11-20 06:34





### **GUASGUITA VARGAS JHON HENRY**

Historia:

7186711

Genero:

Masculino

Edad: Direccion: 34 Años

Telefono

201811200095

Medico: Servicio: MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO CAMA TEMPORAL URGE Cama: URG PASI

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra: OTRA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
	QUIMICA			
CREATININA EN SUERO	1.16	mg/dl	0.7 - 1.2	
Técnica:TEST ENZIMATICO				
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	91.70	mg/dl	74 - 106	
Técnica:TEST ENZIMATICO				



Validado: 20/11/2018 9:05:44

### HEMATOLOGIA

	HEMATOLOG	IA		
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCR	ITO RECUENTO DE ER	ITROCITOS ÍN		
RECUENTO DE BLANCOS	7.69	X10^3/uL		4.5 - 11
NEUTROFILOS	68.3	%		35 - 66
LINFOCITOS	23.4	%		24 - 44
MONOCITOS	6.1	%		3 - 8
EOSINOFILOS	1.3	%		
BASOFILOS	0.4	%		
NEUTROFILOS #	5.25	10^3/uL		
LINFOCITOS #	1.80	10^3/uL		
MONOCITOS #	0.47	10^3/uL		
EOSINOFILOS #	0.10	X10^3/uL		
BASOFILOS #	0.03	X10^3/uL		
RECUENTO DE G. ROJOS	6.08	10+6 x mm3	•	4.5 - 5.5
HEMOGLOBINA	18.2	g/dl	•	13.5 - 16.5
HEMATOCRITO.	50.7	%	•	41 - 50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	83.4	fL		80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	29.9	pg		26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	35.9	g/dl		31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.RCV	12.7	%	*	35 - 55
ANCHO DISTRIBUCION GL.ROJOS - SD	38.1			
RECUENTO DE PLAQUETAS	322	10³/uL		150 - 450
PDW	NI	fL		
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.3	fL		
OBSERVACIONES	NI			
GRANULOCITOS INMADUROS#	0.04	10^3/uL		
GRANULOCITOS INMADUROS	0.5	%	*	0 - 0.4
ERITROBLASTOS#	0.00	10^3/uL		
ERITROBLASTOS	0.0	%		0 - 0





Fecha Ingreso: 2018-11-20 08:50



### **GUASGUITA VARGAS JHON HENRY**

Historia: Edad: 7186711 34 Años

Masculino

Genero: Telefono

201811200145

Medico: OMAR H

OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

Servicio: URGENCIAS

Cama: URG

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra:

Tipo de i

VENOSA

Direccion:

Resultado

Unidades

Valores de Referencia

Examen

### INMUNOLOGIA

METANFETAMINAS EN ORINA

**NEGATIVO** 

MUESTRA: ORINA

NEGATIVO: MENOR A 999 ng/ml

NEGATIVO. MENOR A 999 lig/illi

POSITIVO: MAYOR O IGUAL A 1000 ng/ml

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica:FLUOROINMUNOANALISIS

Técnica:FLUOROMETRIA

CANABINOIDES EN ORINA

**NEGATIVO** 

MUESTRA: ORINA

MUESTRA: ORINA NEGATIVO: MENOR A 49.9 ng/ml

POSITIVO: MAYOR O IGUAL A 50 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica: FLUOROINMUNOANALISIS

Técnica:FLUOROMETRIA

BENZODIACEPINA EN ORINA

**NEGATIVO** 

MUESTRA: ORINA

NEGATIVO: MENOR A 299 ng/ml

POSITIVO: MAYOR O IGUAL A 300 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica: FLUOROINMUNOANALISIS

Técnica:FLUOROMETRIA

OPIACEOS EN ORINA

**NEGATIVO** 

MUESTRA: ORINA

NEGATIVO: MENOR A 299 ng/ml

POSITIVO: MAYOR O IGUAL A 300 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica: FLUOROINMUNOANALISIS

Técnica:FLUOROMETRIA

ANFETAMINAS EN ORINA

**NEGATIVO** 



Fecha Ingreso: 2018-11-20 08:50





### **GUASGUITA VARGAS JHON HENRY**

Historia:

7186711

Genero:

34 Años Edad:

Direccion:

Masculino

Telefono

201811200145

Medico:

Servicio: URGENCIAS

Cama: URG

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra:

**VENOSA** 

OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

MUESTRA: ORINA

NEGATIVO: MENOR A 999 ng/ml

POSITIVO: MAYOR O IGUAL A 1000 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica: FLUOROINMUNOANALISIS

Técnica:FLUOROMETRIA

A BEATRIZ RODRIGUEZ M R.P. 0322

Validado: 20/11/2018 10:04:33



Página 1 De 1

Fecha Ingreso: 2018-11-20 08:07



### **GUASGUITA VARGAS JHON HENRY**

Historia:

7186711 34 Años

Genero: Masculino

Edad: Direccion:

Telefono

201811200129

Medico:

OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA Cama: URG

Servicio: Pagador:

**URGENCIAS NUEVA EPS** 

Tipo de Muestra:

VENOSA
--------

Examen	Resultado	Unidades	,	Valores de Referencia
	QUIMICA			
UREA	51.79	mg/dl		
BILIRRUBINA TOTAL	5.83	mg/dl	*	0.5 - 1
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL				
BILIRRUBINA DIRECTA	0.51	mg/dl	*	0 - 0.3
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL				
BILIRRUBINA INDIRECTA	5.32	mg/dl	*	0 - 0.85
NITROGENO UREICO EN SUERO	24.2	mg/dl	•	6 - 20
Técnica: CINETICA CON UREASA Y GLUTAMATO D	DESHIDROGENASA			
TRANSAMINASAS				
TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	13.4	U/L		0 - 41
Técnica:TEST ENZIMATICO				
TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA ASPARTAT AMINO TRANSFERASA	C 25.1	U/L		0 - 32
Técnica:TEST ENZIMATICO				

RODRIGUEZ M R.P. 0322

Validado: 20/11/2018 9:59:00

### **HORMONAS E INFECCIOSAS**

TRIYODOTIRONINA T3 TOTAL

1.39

ng/ml

0.8 - 2

Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

Técnica: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE

6.29

uUI/ml

0.27 - 4.2

Validado: 20/11/2018 9:59:00





## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 7186711

Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983

Edad y género: 34 Años, Masculino

Identificador único: 676705 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 3 de 6

### INFORME DE EPICRISIS

CON LA ENTREVISTA . FAMILIAR REFIERE QUE LLEVA DOS MESES SIN MEDICACION

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PSIQUIÁTRICOS: DEPRESIÓN CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS HACE 3 AÑOS

"ARMACOLÓGICOS: SERTRALINA SIN USO HACE 6 MESES SEGÚN HISTORIA CLÍNICA

ALÉRGICOS: NIEGA TÓXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, NIEGA CONSUMO DE SPA FAMILARES: NIEGA

Revisión por sistemas: Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 92/62, Presión arterial media(mmHg) Frecuencia cardiaca: 73

recuencia respiratoria: 19 remperatura: 36

Saturación de oxigeno: 95

Neurológico y Mental .

Neurológico y Mental : PACIENTE DESLINEADO , EN COMPAÑIA DE ESPOSA ACOMPAÑIANTE A QUIEN ENCUENTRO ACOSTADO EN CAMILLA .

NEUROLÓGICO Y MENTAL : PACIENTE DESLINEADO , EN COMPAÑIA DE ESPOSA ACOMPAÑIANTE A QUIEN ENCUENTRO ACOSTADO EN CAMILLA S.P. CON INMOVILLZACION EN LA PUNTOS, HIPERPROSEXICO, SUSPICIAZ, MUTISTA , NO OBEDECE ORDENES SENCILLAS , NO ALT DE LA SIP. AFECTO INAPPOPIADO, PENSAMIENTO N EVALUABLE, POR CONDICION DEL PTE , JUICIO DEBILITADO.

ANÁISIS Y PIAN: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS. DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ULTIMA ATENCION EN ESTA INSTITUCIÓN. EN MAYO DE 2018, QUIEN REQUIRIÓ MANEJO HX POR PSIQUIATRIA, TTO PSICOFARMACOLÓGICO DE MANERA AMBULATORIA, FAMILLIA REFERERE QUE LEUXA DOS MESES SIN MEDICACIÓN.

AMBULATORIA, FAMILLIA REFERERE QUE LEUXA DOS MESES SIN MEDICACIÓN.

ACTUALLMENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA POR PRESENTAR CUADRO CLINIDO DE 15 DRAS, CON AGUDIZACIÓN DESDE HACE ACTUALMENTE INGRESA POR DISMINUCIÓN DEL APETITO, REPROBLEMAS POR PRESENTAR CUADRO CLINIDO DE 15 DRAS, CON CONCENTAR DE CONCIDACIÓN.

ESPOSA "LE VOYA AQUITAT LA HERENJA PORQUE USTED TIENE MANAITES", INSONNIO DE CONCILACIÓN. COMENTAR PERSISTENCIA DE ESTRESORES FAMILLARES, PROBLEMAS ECONOMICOS. DEBIDO A PERDIDA, DE TRABAJO COMO VIGILANTE POR SU CONDICIÓN MENTAL, EL DIA DE AYER AGREDE A SUS 2 HIJAS MENORES DE BAD, REQUIERE INTERVENCION DE LA FUENZA PUBLICA, LA POLICIA TIENE QUE TRASLADARLO INMOVILIZADO, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON CONTENCION FÍSICA EN CUATRO PUNTOS. HETEROAGRESIVADA, CON LA CONTENCION PÍSICA EN CUATRO PUNTOS. HETEROAGRESIVADA, CON LATO RIESGO DE HETEROAGRESION A QUE REQUIERE MANALJO IXEN USIN PSIQUIATRIA CONDICION QUE SE INFORMA A FAMILLAR, NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS

EPISODIO PSICOTICO AGUDO -RIESGO DE HETROAGRESION

- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA??
   ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS
   ANTECEDENTE DE #3 EPISODIOS PSICOTICOS
  PLAN

- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN S PISO
  RISPERIDONA TAB IMG CADA 2 TABLETAS CADA 12 HORAS
   RISPERIDONA TAB IMG CADA 12 HORAS
   LORAZEPAM 2MG. DAR 2 MG CADA 12 HORAS
   INMOVILIZACION PREVENTIVA EN 4 CUATRO PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA
   INMOVILIZACION PREVENTIVA EN 4 CUATRO PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA
   PIEL, CADA 2 HORAS.
   HALOPERIDOL AMP SMG + BIPERIDENO AMP 5MG IM (AHORA), DOSIS ADICIONAL EN CASO DE AGITACION O SI NO ACEPTA MEDICACION
  POR VIA ORRAL
- ACOMPÁÑAMIENTO POR FAMILIAR LAS 24 HORAS Y VIGILANCIA PERMANENTE POR RIESGO DE AUTO O HETEAGRESION -MEDICACION MACERADA, DILUIDA VERFICAR TOMA SE SOLICITA IC POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÍA SE SOLICITA PARACLÍNICOS EN SANGRE DE INGRESO SE INICA REMISION A USM

- Fecha:19/11/2018 15:29
  Triage médico MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTRIZ Enfermedad Actual: PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTRIZ

Recibio atención prehospitalaría?: N Presión arterial (mmHg): 0/0, Presión arterial media(mmHg): 0 Frecuencia cardiaca: 0

Documento impreso al dia 21/11/2018 14:40:02





## IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 7186711

Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983

Edad y género: 34 Años, Masculino Identificador único: 676705 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 4 de 6

### INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fracción inspirada de oxígeno: 21 uración de oxígeno: 95

Diagnósticos activos después de la nota: F209 - ESOUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA, F238 - OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS (En estudio), Z818 - HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO (Confirmado Repedido), F302 - MANIJA CON SINTOMAS PSICOTICOS, Y471 - EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS (En estudio).
Clasificación del triage: TRIAGE II
Análisis y plan: PLAN:
VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

Fecha: 20/11/2018 06:05 Evolución - PSIQUIATRIA

ANAISISE PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, ÚLTIMA ATENCIÓN EN ESTA, INSTITUCIÓN EN MAYO DE 2018. DONDE REQUIRIO MANEJO HOSPITALARIO POR PSIGUIATRIA CON TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO DE MANERA AMBULATORIA, FAMILLIAR REFIERE QUE LIEVA DOS MESES SIN MEDICACIÓN. INGRESA, EL 19/12/13 EN COMPAÑA, DE LA ESPOSA, IMMOVILIZADO Y BAJO INTERVENCIÓN DE LA FILERA PÚBLICA POR PRESENTAR CUADRO CLINDO DE 15 DIAS, CON AGUDIZACIÓN DESDE HACE S DIAS, CONSISTENTE EN OISMINUCIÓN DEL A FILERAZ PÚBLICA POR PRESENTAR CUADRO CLINDO DE 15 DIAS, CON AGUDIZACIÓN DESDE HACE S DIAS, CONSISTENTE EN OISMINUCIÓN DEL A FILERAZ PÚBLICA POR PRESENTAR CUADRO CLINDO DE 15 DIAS, CON AGUDIZACIÓN DEL A ELECTUPIA CON SUE SONA, LE LEGADA OLOS EN LES DISMINICIÓN DE LA CONTRA CANTRO DE CONTRA CANTRO PORQUE USTED TIENE MANIFIES. INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, CON ESTRESORES FAMILLARES, REPOSILACIÓN, CON ESTRESORES FAMILLARES, REPOSILACIÓN, CON ESTRESORES FAMILLARES, POSICONAMICOS Y LABORALES. ADICIONALMENTE CON AGRESIÓN A SUE 2 HIJAS MINORES DE EDAD. SE CONSIDERÓ CUADRO DE PSICOSIS AGUDA QUE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR PSIQUIATRÍA.

EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SIN CONTENCION FISICA EN CUATRO PUNTOS, ACTITUD PERSPICAZ, DEMANDANTE, DESAFIANTE, NO COLABORADOR CON LA ENTREVISTA IDEAS DE CORTE DELINANTE, COMPROMISO DE SU JUICIO DE REALIDAD, SE NIEGA A ACEPTAR MEDICACIÓN VIA OFRAL, PENDIENTES LABORATORIOS DE INGERSO, VALORACIÓN POR PSICCLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Y REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL SE INDICA MANEJO CON HALOPERIDOL Y BIPERIDENO AMPOLLA USO IM

- Plan de manejo: PLAN
   DIETA NORMAL
   RISPERIDONA TAB 1 MG: 2 TABLETAS VO CADA 12 HORAS
   RISPERIDONA TAB 1 MG: 2 TABLETAS VO CADA 12 HORAS
   LORAZEPAM 2MG: DAR 2 MG VO CADA 12 HORAS
   INRACIEPAM 2MG: DAR 2 MG VO CADA 12 HORAS
   INMOVILIZACION PREVENTIVA EN 4 CUATRO PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA
- PIEL, CADA 2 HORAS.
   HALOPERIDOL AMP 5MG IM CADA 8 HORAS + BIPERIDENO AMP 5MG IM DIA , HALOPERIDOL AMP 5MG IM + BIPERIDENO AMP 5MG IM EN CASO DE AGITACION O SI NO ACEPTA MEDICACION POR VIA ORAL.
- ACOMPAÑAMIENTO POR FAMILIAR LAS 24 HORAS Y VIGILANCIA PERMANENTE POR RIESGO DE AUTO O HETEAGRESIÓN MEDICACIÓN MACERADA, DILUÍDA , VERIFICAR E INSISTIR EN LA TOMA

PENDIENTE: PARACLÍNICOS DE INGRESO VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGÓA REMISIÓN PRIORITARIA A USM

Fecha: 21/11/2018 07:30

nterpretación de resultados: - TOXICOS EN ORINA: NEGATIVOS BUN: 24.2, BT. 5.83, BD: 0.15, TGP: 13.4, TGO: 25.1
- HEMOGRAMA:

LEUCOS: 7690, NEUTROS: 68.3%, LINFOS: 23.4%, HB: 18.2, HTO: 50.7, PLAQUETAS: 322000. TREPONEMA: NO REACTIVO.

AMISIS. PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, ÚLTIMA ATENCIÓN EN ESTA INSTITUCIÓN EN MAYO DE 2018, DONDE RECUIRIO MANEJO HOSPITALARIO POR PSIQUIATRÍA CON TRATAMIENTO PSICOFARMACOLÓGICO DE MANERA AMBULATORIA, FAMILIAR REFERE QUE LIEVA DOS MESES SIN MEDICACIÓN. INGRESA EL 191/2018 EN COMPRÍNIA DE LA ESPOSA, INMOVILLIZADO Y BAJO INTERVENCIÓN DE LA FUERZA PÚBLICA POR PRESENTAR CUADRO CLÍNIDO DE 15 DÍAS, COM AGUDIZACION DESDE HACE 8 DÍAS, CONSISTENTE EN DISMINUCIÓN DEL APETITO, IRRITABILIDAD, HETEROAGRESIVIDAD, REFERENCIALIDAD Y CELOTIPIA CON SU ESPOSA, "LE VOY A QUITAR LA HERENCIA PORQUE USTED TIENE AMANTES", INSOMNIO DE CONCULACION, CON ESTRESORES FAMILIARES, PROBLEMAS ECONOMICOS Y LABORALES, ADICIONALMENTE CON AGRESIÓN A SUS 2 HUAS MENORES DE EDAD. SE CONSIDERÓ CUADRO DE PSICOSIS AGUDA QUE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR PSIQUIATRIA

EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SIN CONTENCION FISICA, ACTITUD PERSPICAZ, DEMANDANTE, DESAFIANTE, NO COLABORADOR CON LA ENTREVISTA, IDEAS DE CORTE DELIRANTE, COMPROMISO DE SU JUDICIO DE REALIDAD, ACEPTADO EN USM CLINICA LAS AMERICAS, PENDIENTE FRIMA, DE CARTA, DE ACEPTACION FOR PARTE DE LA FAMILIA.

- Plan de manejo: DIETA NORMAL RISPERIDONA TAB 1 MG: 2 TABLETAS VO CADA 12 HORAS LORAZEPAM 2MG: DAR 2 MG VO CADA 12 HORAS
- INMOVILIZACIÓN PREVENTIVA EN 4 CUATRO PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA Irmado electrónicamente Documento impreso al día 21/11/2018 14:40:02



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE dentificación: CC 7186711 Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983
Edad y género: 34 Años, Masculino
Identificador único: 676705
Financiador: N Tipo y número de identificación:

Financiador: NUEVA EPS-S

### INFORME DE EPICRISIS

676705 - 5 Número de ingreso: Fecha y hora de ingreso: 19/11/2018 14:59 INGRESO DEL PACIENTE Servicio de Ingreso: URGENCIAS Remitido de otra IPS: No Remitido

### INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  -ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  -ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  -ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MANTE DE TRASTORNO DE TRASTORNO

ANTECEDENTES

PSIQUIÁTRICOS: DEPRESIÓN CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS HACE 3 AÑOS.
ATATO ÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA SIN USO HACE 6 MESES SEGÚN HISTORIA CLÍNICA

TÓXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, NIEGA CONSUMO DE SPA FAMILARES: NIEGA ERGICOS: NIEGA

Revisión por sistemas:

Signos y sintomas generales: Normal. Signos y sintomas generales: Normal. Signos y sintomas generales: Normal. Signos y sintomas generales: Normal.

# Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 19/11/2018

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS , ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA , REACCION AL ESTRÉS AGUDO

Descripción

Examen fisico

Neurológico y Mental·Neurológico y Mental: Normal. PACIENTE DESLINEADO , EN COMPAÑIA DE ESPOSA ACOMPAÑANTE A QUIEN ENCUENTRO ACOSTADO EN CAMILLA CON INMOVILIZACION EN 4 PUNTOS, HIPERPROSEXICO, SUSPICAZ, MUTISTA, NO OBEDECE ORDENES SENCILLAS, NO ALT DE LA S.P. AFECTO INAPPOPIADO, PENSAMIENTO N EVALUABLE, POR CONDICION DEL PTE, JUICIO DEBILITADO.

### Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 92, PA Diastólica (mmHg): 62, Presión arterial media (mmHg): 72, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 73, Frecuencia respiratoria (Respirmin): 19, Temperatura (\*C): 36, Saturación de oxígeno (%): 95

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Estado	Confirmado	nnevo	Estado
Descripción del diagnóstico	RENIA - NO ESPECIFICADA		Descripción del diagnóstico
	ESQUIZOF	os de ingres	
Código	F209	Otros diagnóstic	Código

OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS F238

Firmado electrónicamente

MANIA CON SINTOMAS PSICOTICOS

F302



### IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación:

Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983 Edad y género: 34 Años, Masculino Identificador único: 676705 | Financiador: P

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 2 de 6

### INFORME DE EPICRISIS

Confirmado HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO **EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS** 2818 Y471

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS , ULTIMA ATENCION EN ESTA INSTITUCION , EN MAYO DE 2018 d. QUIEN RECUEIGO MANEO HA POR PSIGUIATRIA. TTO PSICOFARMACOLÓGICO DE MANERA AMBULATORIA . FAMILIAR REFIERE OUTE LESAS DIAGNESES SIN MADIOLACION POR MESES SIN MADIOLACION DE 2018 D. CON SU DESCRIPE EN DISMINACIÓN PLE APETTIO, INTETRA CALORISTICO DE 15 DIAS. CON AGUDIZACION DESDE HACE SUPOS. CONSISTENTE EN DISMINACIÓN DEL APETTIO, INTETRA CALORISTICO DE 15 DIAS. CON AGULACION, COMENTAN PERSISTENCIA DE ESPOGA. "LE VOY A QUITAR LA HERBICIA, PORQUE USTED TIENE MANTIES", INSOMNIO DE CONCILACION, COMENTAN PERSISTENCIA DE STRESCRES PROBLEMAS ECONOMICIOS. DEBIDO A PERDIDA DE TRABAJA. COMO VIGILANTE POR SU COUNCION MENTAL, EL DIA DE AYER AGREDE A SISS 2 HILAS MENORES DE EDAD. REQUIERE INTERVENCION DE LA FLEZA PUBLICA, LA POLICIA TIENE QUE TRASLADARLO INMOVILIZADO. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA CON CONTENCION PISICA EN CUATRO PUNTOS. HETROA AGREDIA A ACTIVO PERSIOA CANTUDIA MO COLABORADOR CON LA ENTREVISTA, SE CONSIERA CUARRO DE PSICOSIS AGUACA, CATILOD PERSPOA ACTIVOD PERSPOA AC

- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA??
  ANTECEDENITE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS
  ANTECEDENITE DE REPISODIOS PSICOTICOS

- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO
   HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO
   HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO
   LORAZZEPAM ZONA TAB ING CADA 17 HORAS
   LORAZZEPAM ZONA TAB ING CADA 17 HORAS
   LORAZZEPAM ZONA TAB ING CADA 17 HORAS
   LORAZZEPAM ZONA 2 HORAS WITH A CUATRO PUNTOS A NECESIDAD. CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS.
   HALOPERIDOL AMP 5MG + BIPERIDENO AMP 5MG IM (AHORA), DOSIS ADICIONAL EN CASO DE AGITACION O SI NO ACEPTA MEDICACION ACEPTA MEDICACION ACEPTA MEDICACION ACEPTA MEDICACION MACERADA DILUIDA VERIFICAR TO VIGILANCIA PERMANENTE POR RIESGO DE AUTO O HETEAGRESION
   SE SOLICITA IO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
   SE SOLICITA PARACLINICOS EN SANGRE DE INGRESO
   SE SOLICITA LO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
   SE SOLICITA NE PARACLINICOS EN SANGRE DE INGRESO
   SE SOLICITA LO POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
   SE SOLICITA NE PARACLINICOS EN SANGRE DE INGRESO

# RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 19/11/2018 15:21 Nota de Ingreso a Servicio - PSIQUIATRIA Motivo de Consulta: VALORACION- PSIQUIATRIA Resumen general de la estancia del paciente

### EDAD 33 AÑOS

NATURAL DE TUNJA RESIDE EN VEREDA BARON GALLERO DE TUNJA OCUPACION CELADOR ESCOLARIDAD 5 DE PRIMARIA

VIVE CON ESPOSA Y DOS HIJAS (8 Y 5 AÑOS)
Enfermedad actual: PACIENTE MASCULINO DE 34 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- ESQUIZOFRENIA NO ESPECIFICADA??
- Documento impreso al día 21/11/2018 14:40:02 ANTICODENTE DE TRAITORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  - ANTICODENTE DE TRAITORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  - ANTICODENTE DE TRAITORNO DEPRESIVO MAYOR CON SX DE PSICOSIS

  - ANTICODENTE DE TRAITORNO DEPRESIVO MANEJO HY POR PSICULATRIA, ITO PSICOFARMACOLÓGICO

  - ACTUALMENTE INGRESA EN COMPAÑA DE LA ESPOCAS POR PRESENTAR CUADRO CLINIDO DE 15 DAS, COM AGUIZACION DESDE HACE

  - BOMAS, CONSISTENTE EN DISMINICION DEL APETITO, IRRITABILIDAD, HETRACAGRESIVIDAD, REFERENCIALIDAD Y CELOTIPIA

  CON BOMAS, CONSISTENTE EN DISMINICION DEL APETITO, IRRITABILIDAD, HETRACAGRESIVIDAD, REPERENCIALIDAD Y CELOTIPIA

  CON BOMAS, A CONVENTAN MADRE, HERMANDS POR PROCESO DE HERRACIA PROBLEMAS ECONOMICOS. DEBIDO A

  PERDIDEA DE STRESCRES FAMILIARES CON MADRE, HERMAND RECOLOGICA AGREDIA PROBLEMAS ECONOMICOS.

  PERDIDEA DE TRAITECTURA DE LA FUENCA DE LA POLICIA TIENE DA DEL APETRACIA.

  PERDIDER INTERVENCION DE LA FUENCA PUBLICA. LA POLICIA TIENE COM FRANCIAZADO. EN EL MOMENTO SE

  ENCUENTRA CON CONVENCION PEL A FUENCA DE NOTOS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/11/2018 14:40:02

Impresión diagnóstica

En estudio





Identificador único: 676705 Financiador: NUEVA EPS-S	Edad y género: 34 Años, Masculino	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983	Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS	Tipo y número de identificación: CC 7186711	IDENTIFICACION DEL PACIFIXIE
--	-----------------------------------	--	---------------------------------------	---	------------------------------

Página 5 de 6

### INFORME DE EPICRISIS

## PIEL, CADA 2 HORAS. - HALOPERIDOL AMP 5MG IM CADA 8 HORAS + BIPERIDENO AMP 5MG IM DIA, HALOPERIDOL AMP 5MG IM + BIPERIDENO AMP 5MG IM EN CASO DE AGITACION O SI NO ACEPTA MEDICACION POR VIA ORAL. - ACOMPAÑAMIENTO POR FAMILIAR LAS 24 HORAS Y VIGILANCIA PERMANENTE POR RIESGO DE AUTO O HETEAGRESIÓN - MEDICACIÓN MACERADA, DILUIDA, VERIFICAR E INSISTIR EN LA TOMA RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PENDIENTE: PARACLÍNICOS DE INGRESO REMISIÓN PRIORITARIA A USM

Fecha: 21/11/2018 11:30 Evolución - MEDICO GENERAL

Fecha: 21/11/2018 14:39
Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL
Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL
Justificación de la remisión - Paciente con diagnósticos de -EPISODIO PSICÓTICO AGUDO - RIESGO DE HETEROAGRESIÓN
Justificación de la remisión - Paciente con diagnósticos de -EPISODIO PSICÓTICO AGUDO - RIESGO DE HETEROAGRESIÓN
LESCULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??, en aceptables condiciones generales, estable, con criterios de remisión a otro nivel de complejidad, teniendo
- ESOULZOFRENIA NO ESPECIFICADA??

Institución para donde sale el paciente: EMANUEL FACATATIVA
Presión arterial (mmHg): 117/85, Presión arterial media(mmHg): 82
Frecuencia cardiaca; 72
Frecuencia crasicaca; 72
Frecuencia respiratoria: 19
Temperatura: 36,5
Saturación: 95
Saturación: 95
Saturación: 95
Frecuencia Fricio:

Examen Físico: Inspección General Inspección general : Normal Cabeza y Cuello

Corazón : Normal

Flatt de manej	Plan de manejo: NANEJO IN LEGRAL A COM	
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F209 F302	ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA MANIA CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo Impresión diagnóstica
F238	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	En estudio
Y471	EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS	En estudio
Z818	HISTORIA FAMILIAR DE OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Confirmado Repetido
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890484 890408 890409	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	
	Descripción de examenes	Total
HEMOGRAMA RECUENTO P	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITÁRIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO RILERIBINAS TOTAL Y PIBEÇTA	N -
GLUCOSA EN	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	-
NITROGENO	NITROGENO UREICO - BUN	
TRANSAMINA	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST	-
CREATININA	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	_
HORMONA E	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH	-





IDENTIFICA	TIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 7186711	CC 7186711
Paciente: JHON HENRY GUASGUITA VARGAS	GUITA VARGAS
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 19/12/1983	aa): 19/12/1983
Edad y género: 34 Años, Masculino	lino
Identificador único: 676705	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 6 de 6

### INFORME DE EPICRISIS

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Medico X Guirurgico INFORMACIÓN DEL EGRESO	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO COCAINA O METABOLITOS GEMIAUTOMATIZADO OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO OPRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - VDRL OTOS medicamentos BIPERIDENO LACITATO 5 MGML SOLUCION INVECTABLE HALOPERIDOL 5 MGML SOLUCION INVECTABLE LORAZEGIATO 3 MG TABLETA RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA Especialidades interconsultantes PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL, PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA
	ultantes PSICOLOGIA, TRABAJO MEDICO GENERAL, PS ido durante la estancia Médico

INTERNACION, URGENCIAS Unidades de estancia del paciente Condiciones generales a la salida:

Egresa paciente en camilla en compañía de familiar y tripulación DE HSRT en ambulancia de traslado asistencial (básico.), con los equipos biomédicos necesarios para su traslado. Paciente alerta, conciente y orientado, para traslado a USM EMANUEL.

Diagnóstico principal de egreso

F209 - ESQUIZOFRENIA - NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: Nombre de la institución: Servicio de egreso: NUEVA IPS BOYACA

ESTANCIA GENERAL

Médico que elabora el egreso:

JOSE ANTONIO GONGORA GONZALEZ, MEDICO GENERAL, Registro 2016-13594, CC 7174859

Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 21/11/2018 14:40:02

TIROXINA TOTAL
TRYODOTIRONINA TOTAL
TRYODOTIRONINA TOTAL
ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO
Firmado electrónicamente

Documento impreso al dia 21/11/2018 14:40:02