Información Básica Paciente

Fecha de Ingreso: 13/10/2018 05:04:02 Fecha Generación Remisión: 13/10/2018 17:25:29

Fecha Impresión Reporte: 13/10/2018 17:35:49

Servicio desde donde se remite: URGENCIAS GENERALES
Servicio al que se remite: PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA

Prioridad traslado: Traslado Inmediato

Nombre: ALEJANDRO MANRIQUE CONTRERAS

Tipo identificación: Cédula Ciudadanía

Identificación: 1031168972

Edad: 21 Años 8 Meses 3 Dias

Tipo Afiliado: COTIZANTE

Ubicación: Edificio Principal --> Piso 1 --> Primer Piso Urg Adultos --> SILLA OBS 69

EPS: Eps Famisanar S A S

Resumen Historia Clínica

Anamnesis y Examen Físico

Signos Vitales: Sístole: 116,0 **Diástole:** 66,0 **FC:** 88,0 **FR:** 17,0

Peso: 70,0 **T°:** 364,0 **Glasgow:** 15,0 **Oximetría:** 92,0

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Motivo Consulta:

SUBJETIVO: URGENCIAS ADULTOS EVOLUCION

21 a□os

Diagn □sticos:

- 1. Episodios Depresivo Moderado
- 2. Estado de embriaguez grado III
- 3. Episodio de Heteroagresividad
- 4. Trauma facial
- Fractura de huesos nasales?

S/ Refiere sentirse bien, leve dolor en puente nasal, niega otra sintomatolog a.

OBJETIVO: EXAMEN FISICO:

Signos vitales: FC 88 x min Fr 17 x min TA 116/66 mmHg T□ 36.4 SAO2 92% ambiente

Cabeza: Escleras anict□ricas, conjuntivas normocr□micas, mucosa oral h□meda.Se aprecia edema en puente nasal con escoriacion asociada eritema y leve dolor a la palpaci□n

Cuello: No masas ni megalias.

T□rax: sim□trico, normoexpansible, ruidos cardiacos r□tmicos sin soplos, ruidos respiratorios bien transmitidos sin agregados . No retracciones costales.

Abdomen: ruidos presentes, blando, no doloroso, sin irritaci□n peritoneal, no masas.

Extremidades: Sim□tricas, sin edemas, buen llenado capilar. No cianosis perif□rica. Se aprecia eritema y leve edema en manos bilateral en regi□n dorsal de base de metacarpo y en dedos.

Neurol □gico: alerta orientado, tranquilo, sin agitaci □n motora, sin d □ficit motor ni sensitivo. No meningeos

ALCOHOL ET LICO AUTOMATIZADO

: positivo

COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO: negativos

ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO: negativos Radiografia De Huesos Nasales: SIN ALTERACION

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO: NORMAL

ANALISIS:

Paciente 21 a os presente episodio de agitaci n motora y heteroagresividad, posterior a ingesta de alcohol, antecedente de depresi n y episodios de gesto suicida previos, adem s presenta trauma nasal y en manos contundentes por autoagresi n. En el momento estable clinicamente estable sin deterioro respiratorio hemodin mico ni neurol gico, con contusiones en zonas descritas, por lo dem s estable. Se revisan paraclinicos normales, Alcohol et lico positivo, Resto de perfil toxicologico negativo. TAC craneo simple sin evidencia de lesiones isquemicas hemorragicas u ocupantes espacio, no alteracion linea media, se aprecia aparente fractura de huesos nasal central y de lado derecho. Se considera por lo anterior concepto a Trauma facial - ORL, se espera concepto a psiquiatria pero ante no disponilidad se realiza remisi n, se continua manejo, atentos

Tratamiento Realizado:

ver hc

Impresión Diagnóstica:

VER HC

Motivo de la Referencia del Paciente:

NO DISPONIBILIDAD SERVICIO

Pruebas Diagnósticas:

VER HC

Tipo Transporte:

Basica Sencilla

Condiciones Particulares del Traslado:

BASICA SENCILLA

Tipo Servicio: Basica Sencilla

Motivo Remisión: NO DIPONIBILIDAD DEL SERVICIO

Origen Servicio: Traslado POS

Nombre Acompañante:

Referencia de Paciente No. 156498

Parentesco:	OTRO
Teléfono:	
Especialidad Solicitada:	PSIQUIATRIA
	×
Firma del Profesional que Remite:	
Firma del Profesional que Recibe:	