



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 1049649048
Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996

Edad y género: 21 Años, Masculino Identificador único: 708791 Fi

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 1 de 8

INFORME DE EPICRISIS

Remitido de otra IPS: No Remitido Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Fecha y hora de ingreso: 05/06/2018 08:07 INGRESO DEL PACIENTE

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Número de ingreso: 708791 - 2

FOCALIZACION NEUROLOGICA

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O
PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE QUIEN REFIERE
MENOS 3 MESES DE EVQULICIÓN CONSISTENTE EN TRAUMA GRANLEGENCEFALICO AL TENER, UNA RIÑA EN BRASIL, SEGUN REFIERE
DESDE ESE MOMENTO VIENE PRESENTIANDO CONDUCTAS INVAPROPUNDAS CON EPISODIOS DE FUACION DE LA MIRADA.
ADICIONALMENTE ALUCHACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE
PORTURA CANAMINENTE ALUCHACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE

Signos y síntomas generales: Normal Revisión por sistemas:

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/06/2018

Descripción

OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO

Patológicos Examen físico

Abdomen - Abdomen: Normal

Cabeza y Cuello - Boca : Normal.

Cabeza y Cuello - Cabeza: Normal

Cabeza y Cuello - Cuello: Normal.

Cabeza y Cuello - Ganglios Linfáticos: Normal.

Cabeza y Cuello - Nariz: Normal.

Cabeza y Cuello - Oidos : Normal

Cabeza y Cuello - Ojos: Normal.

Genitourinario - Ano: Normal.

Genitourinario - Genitourinario: Normal.

Inspección General - Inspección general: Normal.

Músculo Esquelético - Columna: Normal.

Músculo Esquelético - Extremidades Inferiores: Normal.

Músculo Esquelético - Extremidades Superiores; Normal.

Neurológico y Mental - Neurológico y Mental: Anormal, CONCIENTE ALERTA ANSIOSO , QUIEN REFIERE TENER ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS , ASOCIADO A SINTOMATOLOGIA INESPECIFICA DADA POR CEFALEA , TINITUS SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

Piel y Faneras - Piel y Faneras: Normal.

Tórax - Corazón : Normal.

Tórax - Tórax: Normal.

Tórax - Pulmones: Normal

PA Sistòlica (mmHg): 120, PA Diastòlica (mmHg): 80, Presión arterial media (mmHg): 93, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 85, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 37, Saturación de oxígeno (%): 95, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21 Signos vitales

Diagnósticos al ingreso

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16





	-	_		_	
ᅙ	Ш	F	Pa	크	
별	ad	3	Ωie	ŏ	
ਨੂੰ	×	ad	퓿	2	
흕	ģ	en	<u>::</u>	Ę	
ĬŽ.	굨.	ac	Ħ	erc	
Identificador único: 708791	٦	₫.	ନ	d€	
9	-		Z	id	
2	<u></u>	0	2	ent	ᄗ
379	ŗ	ğ	고	ific	z
	돐	3	잂	aci	╗
	SC	νa	ΙΞ	ón:	ន្ត
	Edad y género: 21 Años, Masculino	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996	Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ	Tipo y número de identificación: CC 1049649048	DENTIFICACION DEL PACIENTE
団	5	9	ξ	C	9
na		26/	Ιź	04	0
ΙΩ.		5	M	96	尸
ള		19	2	490	2
×		96	ğ	Æ	Q
ΙZ			N	-	밀
P			≥		Ħ
Þ			囚		
Financiador: NUEVA EPS-S					
Ś					
5	ĺ				
	l				
İ					
1	1	ı	ı	ı	1.0

Página 2 de

INFORME DE EPICRISIS

S099 Z532

TRAUMATISMO DE LA CABEZA - NO ESPECIFICADO

Impresión diagnóstica Confirmado Repetido

PACIENTE FUGADO

PACIENTE QUIEN TIENE ANTECEDENTE DE TOE LEVE AL TENER UNA RIÑA QUIEN PRESENTA SINTOMAS DE ORIGEN NO ORGANICO DADOS POR ALUCINACIONES VISUALES ALDITIVAS Y CONDUCTAS INAPROPIADAS SEGUN REFIERE LA MADRE FIACION DE LA MIRADA, POR LO QUE CONSIDERO QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR PSIQUIATRA PARA DESCARTAR CAUSA DE ORIGEN SUPRATENTORIAL RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

FECHALÓSIGIO 18 08:24
Triage medico: MEDICO GENERAL
Triage medico: MEDICO GENERAL
Triage medico: MEDICO GENERAL
MOTIVO de Consulta: ESTABA ESTUDIANDO EN BRASIL Y ALLA LE DIERON UNOS GOLPES."
MOTIVO de CONSULTA: ESTABA ESTUDIANDO EN BRASIL Y ALLA LE DIERON UNOS GOLPES."
MOTIVO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN TRAJUMA CRANICOENCEFALICO AL TENER UNA RIÑA EN BRASIL ,
SEGUN REFIERE DESDE ESE MOMENTO VIENE PRESEANTANDO CONDUCTAS INAPROPIADAS CON EPISODIOS DE FIJACION DE LA MIRADA.
ADDICIONALMENTES AL UCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS ; SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE
FOCALIZACION NEUROLOGICA.

TOTAL SINTOMATOLOGICA*
TOTAL SINTOMATOLOGICA
TOTAL SINTOMATOLOGICA
TOTAL SINTOMATOLOGICA
***TOTAL SINTOMATOLOGICA**
***TOTAL SINTOMATOLOGIC

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93 Frecuencia cardiaca: 85

Frecuencia respiratoria: 20 Saturación de oxígeno: 95

Fracción inspirada de oxígeno: 21
Diagnosticos activos después de la nota: Z532 - PACIENTE FUGADO , R51X - CEFALEA , F28X - OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN
NO ORGANICO , S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA - NO ESPECIFICADO (Confirmado Repetido).
Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 05/06/2018 08:28

Nota de ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL MONTO DE LA CABEZA Y TIENE CONDUCTAS QUE NO ME GUSTAN "
MONTO de Consulta: TUVO UN TRALMA EN LA CLABEZA Y TIENE CONDUCTAS QUE NO ME GUSTAN "
Enfermedad adrual" PACIENTE MASCULINO DE 21 AKOS DE EDAD QUIEN ASISTE EN COMPANIA DE SU MADRE QUIEN REFIERE CUADRO
CLINICO DE MAS O MENOS 3 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRALMA CRANECENCEFALICO AL TENER LINA RIÑA EN BRASIL,
SEGUIN REFIERE DESDE ESE MOMENTO VIENE PRESEANTANDO CONDUCTAS INAPROPIADAS CON EPISODIOS DE FIJACION DE LA MIRADA,
ADICIONALMENTE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASCCIADA EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE
FOCALIZACION NEUROLOGICA

Signos y síntomas generales: Normal Revision por sistemas:

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media(mmHg): 93, Lugar toma: Brazo derecho Frecuencia cardiaca: 85

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 37 Saturación de oxígeno: 95

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Inspección General Inspección general : Normal Cabeza y Cuello

Didos

Firmado electrónicamente za . s : Normal : Normal

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16





Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE. Tipo y número de identificación: CC 1049649048

Financiador: NUEVA EPS-S Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996
Edad y género: 21 Años, Masculino
Identificador único: 708791 Financiador:

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Boca: Normal Ganglios Linfáticos: Normal Cuello: Normal Nariz: Normal Boca: Normal

Normal

Corazón : Normal Pulmones : Normal Abdomen Abdomen : Normal

Gentiourinario
Gentiourinario Normal
Ano: Normal
Músculo Esquelético
Columna: Normal
Extremidades Superiores : Normal
Extremidades lirietores : Normal

Neurológico y Mental : CONCIENTE ALERTA ANSIOSO , QUIEN REFIERE TENER ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS , ASOCIADO A SINTOMATOLOGIA INESPECIFICA DADA POR CEFALEA , TINITUS SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA

Análisis y Plan: PACIENTE QUIEN TIENE ANTECEDENTE DE TCE LEVE AL TENER UNA RIÑA QUIEN PRESENTA SINTOMAS DE ORIGEN NO ORGANICO POBA ALUCINACIONES VISUALES ALDITIVAS Y CONDUCTAS INAPROPIADAS SEGUIN REFIERE LA MADRE FLIACION DE LA MADA. POR LO QUE CONSIDERO QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA PARA DESCARTAR CAUSA DE ORIGEN SURVATENTORIAL.

Fecha: 05/06/2018 10:13

Evolución - PSIQUIATRIA ANSCULINO DE 21 AÑOS, DE EDAD , CON ANTECEDENTES DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO HACE 4 MESES ANSISTEMEN MASCULINO DE 21 AÑOS. DE EDAD , CON STANTE, TRITTUS, FOSFENOS - FALLAS DE MEMORIA ANTEROS DE POSTENORA DE CONSTANTO. DE L'ACCIDIALICA LA FECTO S'ANTOMAS DE PSICOSIS, QUE COMPRENDEN DUICIO DE REALIDAD, HISTORIA DE CONSUMO DE SISTA DESDE HACE 1.A MO EN CALLO DE PRICOSISTA CON DEPENDENCIA. PECULIERE TOMA DE PARACLINICOS PARACLINICOS PARACA SUSTRATO ORGANICO, VAL POR NEURO DE COMBUNICA POR SISTA DESDE HACE 1.A SISTA DESDE MASCULINICA SENDIA DE PROMINICA A FAMILIARES, NECESIDAD DE GRANNIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRICTA POR RESGO DE HETEROAGRESION, FUGA

EFISODIO PSICOTICO AGUDOY YX DE LA CONDUCTA A ESTUDIO
ANTECEDENTE DE TOE MODERADO HACE 4 MESES
DESCARTAR SUSTRATYO ORGANICO SOBRE SNC
TISTORA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA-DEPENDENCIA A THC
HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA-DEPENDENCIA A THC
HISTORIA FAMILIAR DE DEPRESION

ADECUADA RED DE APOYO

Plan de manigio: SE REALIZA INTERVENCION DE APOYO
DELARREN OR SERRANCIO
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR UN FAMILIAR 24 HORAS
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR UN FAMILIAR 24 HORAS
VIGILANCIA SERRICIA, POR RIEGOSO DE FUGA "HETROAGRESION
VICILANCIA SERRICIA" REPALL. HEFATICA.
TROIDEA, VDRL. ELECTROLITOS, DROGAS DE ABUSO EN ORINA
SS CH. GLICIGMIA, FR REPALL, HEFATICA.
TENOMERAL SIMPLE, EEG
ADMINISTRAR AHORA RISPERIDONA TAB 1 MG VO (YA ADMINISTRADA), CONTINUAR 1 MG VO CADA 12 HORAS
LEVOMERADOL AMPOLLA. 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA, 5 MG IM SI RANSIEDAD DE CONSUMO, INSOMNIO
HALO-PERIDOL AMPOLLA. 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA, 5 MG IM SI PRESENTA AGITACION
HALO-PERIDOL AMPOLLA.
CONTINUONO HSIGA PREVENTIVA EN 3 PLUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA
SEGUIMMENTO POR PSIQUIATRIA

Fecha: 05/06/2018 12:07

Evolución - PSIQUIATRIA Andisis: SE ABRE FOUR PARA SOLICITAR PARACLINICOS Plan de manejo: SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR PARACLINICOS

Fecha: 05/08/2018 17:20 Evolución - NEUROLCOGIA Interpretación de resultados: TAC CRANEO SIMPLE (HSRT) NORMAL. Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 1049649048
Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ
Paciente: DIEGO (dd/mm/aaaa): 26/10/1996
Edad y género: 21 Años, Masculino
Identificador único: 708791 | Financiador: NUEVA EPS-S

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Análisis: PACIENTE CON CRITERIO CLINICO DE CEFALEA POS TRAUMATICA CRONICA ASI COMO CEFALEA MODIFICADA POR EL USO Y
ABUSO DE SUSTYMICAS PRIOCACTIVAS, AHACA SIN PGALIZACION NEUROLOGIA, CEFALEA SIN SIGNOS DE ALARMA CON TAC DE CRANEO
SIMPLE EN PARAMETROS NORMALES POR LO QUE SE DESCAPTAN LESIONES PARENOUIMATOSAS AGUDAS. MANEJO SINTOMATICO DE LA
SEQUIMIENTO POR POSIQUATRIA POR LOXICOS EN ORINA (METANFETAMINAS, BENZODIACEPINAS, COCAINA Y CANABINOIDES).
BENTAMIENTO POR POSIQUATRIA ANTE EPISODIO PSICOTICO AGUDO Y TX DE LA CONDUCTA A ESTUDIO. SE CIERRA IC.
Fecha: 66/06/2018 077:56

Interpretación de resultados: METANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO ACMABINOIDES EN ORINA: POSITIVO COCANABINOIDES EN ORINA: A POSITIVO COCANABINOIDES EN ORINA: A POSITIVO COCANABINO EN ORINA: NEGATIVO OPLACEOS EN ORINA: NEGATIVO ANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO ANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO Evolución - PSIQUIATRIA

PF. 5.00
PH. 5.00
INTRITOS. NEGATIVO
LEUCOS EN ORINA: NEGATIVO
SU: LEUCOS: 0-2 XC
HEMATIES: 0-2 XC
BACTERIAS: ESCASAS

BUN: 9.7 CREAT: 0.80 TGO: 15.1 TGP: 16.6 SODIO: 143.1 POTASIO: 4.1 CLORO: 104.0 CALCIO: 1.247 FOSF: 3.8

GLICEMIA: 89

TREPONEMA PALLIDIUM: NO REACTIVO

TSH: 3.16 T4: 1.84

TAC DE CRANEO SIMPLE: NORMAL
ANGISE: ACIGNET MASCULION DE 21 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, HISTORIA DE CONSUMO DE SPA DESDE HACE 1
AÑO DROGA DE ALTO IMPACTO THC, PATRON DE DEPENDENCIA. X MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.
SE REVISAN PARACLINICOS SOLICITADOS DENTRO DE LIMITES NORMALES.
PORGAS DE CANSUMO EN ORRIAN POSITIVO PARA CANINABINODES
PORGAS DE CONSUMO EN ORRIAN POSITIVO PARA CANINABINODES
PARAMETROS DENTRO DE KURNICO DE KURNICOLOGIA, REFIERENE CEFALEA SIN SIGNOS DE ALARMA CON TAC DE CRANEO SIMPLE EN
ALORADO PORE LES ERNICIO DE KURNICOLOGIA, REFIERENE CEFALES SIN SIGNOS DE ALARMA CON TAC DE CRANEO SIMPLE EN
PARAMETROS NORMALES POR LO QUE SE DESCAPTAN LESIONAS PARENQUIMATOSAS AGUIDAS.
SE COMENTA CONDICION CLINICA A FAMILIARES , NECESIDAD DE MANEJO HX EN USM PSIQUIATRIA, SE INICIAN TRAMITES DE
REMISION, FAMILIAR DEBE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS, VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION,
DELTA NORMAL.
HOJA NEUEDOLOGICA A HORARIO
DELTA NORMAL.
HOLAN MEUEDOLOGICA A HORARIO
DELTA NORMAL.
HATALORIA DER RIESGO DE FUGA
HETAROAGRESION VAL POR RIESGO DE RUGA
HETAROAGRESION VAL POR NEURROLOGIA CLINICA.

PERDIENTE EEG
RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
LORAZEPAN TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
(PECALUSTRA)
(PECALUSTRA)
HALOPERIDOL MANCERADA, DILUIDA, VERHEICAR TOMA
HALOPERIDOL MAPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI PRESENTA AGITACION
Documento impreso al dia 08/06/

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16





Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE ipo y número de identificación: CC 1049649048

dad y género: 21 Años, Masculino echa de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996

Identificador único: 708791 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 5 de 8

NFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTECION AXILAR, NI TORAXICA IC. POR PSICOLOGIA , TRABAJO SOCIAL

SEGJUIMIENTO POR PSIQUIATRIA echa: 06/06/2018 18:38

ANÁISIS: PACIENTE CON DIAGNOTICOS ANOTADOS QUIEN PERSISTE AGITACION PSICOMOTORA POR LOQUE SE REAJUSTA ESQUEMA DE SE DACION CON BENZODIAZEPINA PARETENTARL Plan de manejo: MIDAZOLAM MG IM A NECECIDAD VIGITADO PATRON RESPIRATORIO

Evolución - MEDICO GENERAL

Fecha: 07/06/2018 01:57 Evolución - MEDICO GENERAL

Evolución - PSIQUIATRIA
Interpretación de resultados; REPORTE EEG; TRAZADO EN VIGILA SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD EPILEPTIFORME
Análisis; PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EIDAD, CON HISTORIA DE CONSUNDO DE SPA DESDE HACE I AÑO, DROGA DE ALTO
MPACTO THC, PATRON DE DEPENDENCIA, TX MENTAL Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS. EN MOMENTO EL PACIENTE MAL PATRON
DEL SUEÑO REFIERE PRESENTAR DESEOS DE CONSUMO DE SPA SE ENCLENTRA HOSTIL ANSIOSO QUE SE QUIERE IR DE LA
INSTITUCION TOLERA MEDICAMENTOS NO RECONOCE EL IMPACTO NEGATIVO DEL CONSUMO HACIA SU SALUD CONTINUA MANEJO
RISTAURADO
RISTAURADO
RISTAURADO
RISTAURADO
RISTAURADO

Plan de manejo: -DIETA NORMAL
ACOMPAÑAMIENTO PERNANIENTE POR UN FAMILIAR 24 HORAS
-ACOMPAÑAMIENTO PERNANIENTE POR UN FAMILIAR 24 HORAS
-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGOD DE FUGA HETEROAGRESION
-PENDIENTE EEG
---YALMENTO---RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 8 HORAS
---YALMENTO---LORAZEPAN TAB 1 MG VO, DAR 2-2-2 CADA 8 HORAS
---YALMENTO---LORAZEPAN TAB 1 MG VO, DAR 2-2-2 CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 15 GOTAS SI ANSIEDAD DE CONSUMO,

NISONNUO MEDIOACION MACERADA, DILUIDA, VERIFICAR TOMA HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI PRESENTA AGITACION CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS Á NECESIDAD CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTECION AXILAR, NI

P. POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
SE ACTIVA REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Fecha: 07/06/2018 18:31

EVOUCÓN - MEDICO GENERAL
Análisis: PACINET CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS SE RECIBE LLAMADA DE REFERENCIA QUIEN CONFIRMA QUE PACIENTE SERA
ACEPTADO EN IPS EMANUEL, POR LO QUE SE SOLICITA AMBULANCIA PARA TRASLADO PRIMARIO
Plan de manejo: S/S AMBULANCIA PARA TRASLADO PRIMARIO

Fecha: 08/06/2018 02:54 Evolución - MEDICO GENERAL

Fecha: 08/06/2018 06:32

Evolución - PSIQUIATRIA

AMBIGS: PAGENTIA MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA DESDE HACE 1 AÑO, DROGA DE ALTO AMBIGS: PAGENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA DESDE HACE 1 AÑO, DROGA DE ALTO MAPACTO (PAGENTE MAL LA PÍRON DE LE SUEÑO REFIERE PRESENTAR DESSEOS DE CONSUMO DE SPA SE ENCUENTRA HOSTIL, ANSIGOSO, QUE SE QUIERE RE RE LA MISTITUCIÓN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS HAS SE ENCUENTRA HOSTIL, ANSIGOSO, QUE SE QUIERE RE PAGENTA DE LA MISTITUCIÓN LA ADMINISTRACIÓN DE LOS MEDICAMENTOS HAS SIDO DEFÍCIL POR DESACUERDO POR PARTE DE FAMILIAR NO RECONCIO MEGATIVO DEL CONSUMO HACIA SU SALUD CONTINUA MANEJO INSTAURADO, CAMBLIARES SE HAN MOSTRADO MEGATIVO DEL CONSUMO HACIA SU SALUD CONTINUA MANEJO INSTAURADO, DAMBLIARES SE HAN MOSTRADO QUE SE UN HUO NO PADECE ENFERNEDAD MEDICAS, NO ACEPTAN LAS INDICACIONES OUE SE DAN A FESAR DE QUE SE LAS HA EXPLICADO VE SU HIJO NO PADECE ENFERNEDAD MEDICAL, POR LO QUE SE EXLICA NUEVAMENTE Y EN COMPAÑA DE DE MEDICO HOSSITIALARIO Y MEDICOS INTERNOS SE ACLARAN DUDAS. SE DEJAN CLARAS LAS INDICACIONES DE MANEJO Y LA NECESIDAD DE COOPERAR CON LAS UNITERVENCIONES, SE RECATVA TRAMITE DE REMISION.

PENDISTA FOR SE ACLARAN DUDAS. SE DEJAN CLARAS LAS INDICACIONES DE MANEJO Y LA NECESIDAD DE COOPERAR CON LAS UNITERVENCIONES, SE RECATVA TRAMITE DE REMISION.

PENDISTA FOR SA RAMBENTE POR UN FAMILIAR 24 HORAS L'OLIVANO EN TRAMITE DE PENDISON DE PORA MEDICO DE PUGA HETEROAGRESION

PENDISTATE FOR CATA POR RIESGO DE FUGA HETEROAGRESION

RISPERIDINA TAB 1 MG VO CADA 8 HORAS
RISPERIDINA TAB 1 MG VO CADA 8 HORAS
LORAZEPAN TAB 1 MG VO, DAR 2-2-2 CADA 8 HORAS
LEVOMEPROMAZINA AL 4 % GOTAS 10 CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 15 GOTAS SI ANSIEDAD DE CONSUMO, INSOMNIO
LEVOMEPROMAZINA AL 4 % GOTAS 10 CADA 8 HORAS, DOSIS ADICIONAL DE 15 GOTAS SI ANSIEDAD DE CONSUMO, INSOMNIO
-MEDICACION MACERADA, DILUDA, VERIFICAR TOMA-HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI PRESENTA
AGITACION CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PAQUETE VASCULO NERVIOSO, ESTADO DE CADA 2 HORAS, NO CONTECION AXILAR, NI TORAXICA

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16





Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación: CC 1049649048

Edad y género: 21 Años, Masculino Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996

Identificador único: 708791

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 6 de 8

INFORME DE EPICRISIS RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

P. REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Facha: 08/06/2018 09:24 Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL Justificación de la remisión: PACIENTE DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

-EPISODIO PSICOTICO AGUDO
-TX DE LA CONDUCTA A ESTUDIO
-ANTECEDENTE DE TCE MODERADO HACE 4 MESES

-CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA -HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA

HISTORIA FAMILIAR DE DEPRESION (PROGENITORA) TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS

ADECUADA RED DE APOYO

Institución para donde sale el paciente: IPS EMANUEL Presión arterial (mmHg): 99/52, Presión arterial media(mmHg): 67 Frecuencia cardiaca: 68

recuencia respiratoria: 19

Cuello : Normal nspección General abeza y Cuello spección general : Normal

Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL EN USM

Nota aclaratoria

Fecha: 08/06/2018 09:11

APLICAR HALOPERIDOL AMP 5 MG IM, CUANDO LLEGUE LA AMBULANCIA

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

F069		Z864		Z532		F129		F122	R51X	F28X	SERVICE CONTRACTOR OF THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NOT THE PERSON NAMED IN COLUMN TWO IS NAMED IN THE PERSON NAMED IN THE PERSON NAMED IN THE PERSON NAMED IN THE PERSON NAMED IN T
TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A		HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS		PACIENTE FUGADO	TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO - NO ESPECIFICADO	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES:	DE DEPENDENCIA	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME	CEFALEA	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO	
En estudio	diagnóstica	Impresión	diagnóstica	Impresión	diagnóstica	Impresión	diagnóstica	Impresión	Confirmado nuevo	Confirmado nuevo	

	ENFERMEDAD FISICA	
F238	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	En estudio
R462	CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE	En estudio
S099	TRAUMATISMO DE LA CABEZA - NO ESPECIFICADO	Confirmado
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Repetido Total
891401	ELECTROENCEFALOGRAMA CONVENCIONAL	_
890474	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	_
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	-4
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	2
	Descripción de exámenes	Total
Cirmado olontrónicomonto		200000000000000000000000000000000000000



	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 1049649048 Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ Cada de contacione dalla contacione de contacione d	
--	--	--

Edad y género: 21 Años, Masculino

Financiador: NUEVA EPS-S



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 1049649048

Paciente: DIEGO MAURICIO HERNANDEZ GONZALEZ Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/10/1996
Edad y género: 21 Años, Masculino
Identificador único: 708791 Financiador: NUEVA

Financiador: NUEVA EPS-S

INFORME DE EPICRISIS

HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HENATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO CALCIO IONICO

FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS NITROGENO UREICO - BUN

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH

ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO TIROXINA LIBRE

CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO

PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - VDRL UROANALISIS Medicamentos No-POS

RISPERIDONA 2 MG TABLETA RECUBIERTA

Duración de tratamiento: 15 DIAS Fecha de inicio de tratamiento: 07/06/2018
Cantidad vota en tengap por el toda de tratamiento: 45 TABLETAS Justificación:
ACIENTE CON EPISODIO PSICOTICO ACTIVO
ALTERNATIVO EN LOS TRATAMIENTOS DE ESQUIZOFRENIA AGUDA Y
CRÓNICA. Justificación

Otros medicamentos

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE LORAzepam 1 MG TABLETA MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE MEDICO GENERAL Especialidades tratantes

Especialidades interconsultantes NEUROLOGIA, PSICOLOGIA
Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL, PSICOLIATRIA
Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico X Quírúgico
INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: CONTRAREFERENCIA

Condiciones generales a la salida:

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

Unidades de estancia del paciente

Diagnóstico principal de egreso INTERNACION, URGENCIAS

S099 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA - NO ESPECIFICADO Remitido a otra IPS:

ESTANCIA GENERAL 08/06/2018 09:51 Servicio de egreso:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/06/2018 09:58:16

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Médico que elabora el egreso:

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

CÓDIGO: RX-F-05	E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL "	
VERSIÓN: 00	LECTURA IMÁGENES DIAGNÓS	STICAS



; 05-jun-18 12:20	CÓDIGO		
	CODIGO		AGFA000000226604
: HERNANDEZ GONZAL	.EZ, DIEGO MAURICIO		
; 21 a	No. INGRESO	:	
: 05-jun-18 12:39	FECHA-HORA LECTUR	Α:	05-jun-18 16:06
: NUEVA E.P.S.			
: CC1049649048	SERVICIO	:	URGENCIAS
: DR. MUÑOZ MENDOZA	A , OMAR HUMBERTO		
•			
	: 21 a : 05-jun-18 12:39 : NUEVA E.P.S. : CC1049649048	: 05-jun-18 12:39 FECHA-HORA LECTUR : NUEVA E.P.S.	: 21 a No. INGRESO : 05-jun-18 12:39 FECHA-HORA LECTURA : NUEVA E.P.S. : CC1049649048 SERVICIO

TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

Detalles del procedimiento

Con TC multicorte de 16 canales se realizaron cortes axiales helicoidales desde la base del cráneo hasta el vértex.

Resultados

Fosa posterior sin patología aparente.

Cavidades del III y IV ventrículo en la línea media sin efecto de masa sobre estas estructuras. Sistema ventricular lateral simétrico en la línea media sin efecto de masa sobre estas estructuras. Surcos corticales y espacios subaracnoideos de amplitud acorde al tamaño del sistema ventricular. Satisfactoria diferenciación entre sustancia gris y sustancia blanca.

A nivel del parénquima cerebral y cerebeloso no se evidencian áreas hipo ni hiperdensas sugestivas de proceso de tipo inflamatorio, isquémico, hemorrágico o neoplásico.

Las regiones paraselares, retro-oculares y ángulos ponto-cerebelosos lucen libres de patología. A nivel de ventana ósea no se aprecian trazos de fractura de suficiente tamaño para ser observados con el grosor de los cortes.

Los tejidos blandos evaluados se aprecian de comportamiento normal.

Conclusión

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES.

Firmado por,

DKA. KUEĎÁ KUJAS, ASTKID MILENA

Médico Radiólogo C.C.: 53121552 05-jun-18 16:06

ANEXO TECNICO No.9

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PAGUENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

524.

INIEODM	ACIÓN DE	L PRESTADOR						Fech	a; 2018/06.	/07 Ho	ora:	11:43
		ITAL SAN RAFA		ĪΔ	ANA-APA-A]NIT	X 891800	231			-0
Rombre	E.S.E HOSF	HAL SAPERAL	ALL TON	J.A.			CC	71 071000	231			DV
Código	150010038			Dirección Prestador:	CRA 11 23	7 - 27 TUNJA - B	1	:A		********		
Teléfono	8	7405030							***************************************			
	Indicativo	Núme	ro	Departamento:	воуаса		15	Municipio:	TUNJA		~~~	001
					OS DEL PAC	TENTE		.1	L			
	HERNAN	IDEZ		GONZALEZ		DIE	GO			MAURI	CIO	
~~~~	1er Apel			2do Apellido		1er No	mbre		J	2do Non	abre	<del></del>
Ting	Dacumenta	de Identificaci	i ro									
•	gistro Civil	uc incliniones	7 14	Pasaporte					104964904	18		
- 10 × 1	rjeta de Ident	idad		Adulto sin Ide	entificación		***	Númera de	ocumento de		 rción	
X Cé	dula de Ciud	adania		Menor sin Ide	entificación							
Cé	dula de Extra	njería		=======================================		****		Fecha d	e Nacimiento	: 1996-	-10-26	
Dirección	de la Reside	ncia Habitual:		CARRERA 4B N 6 70					Te	léfono:		
Departam	ento: B	OYACA			15	Municipio:	TUNJ	A				15001
ENTIDAL	RESPONS	ABLE DEL PA	GO: NU	JEVA EPS-S			<b></b>	Código:	EPSS37	#F8488887-FF		
				W. P. R. P.								
		*************	- Turo =	DATOS DE LA PERSO	T		ACIEN	√.I.E.	NO TIENTE			ndnakan halikada dalah sari
NO TIENI		***************************************	NO T		T ON	TENE			NO TIENE			Nach Markatan and Artificial Arti
Tipe	ler Apel Documento	lido de Identificaci	ón	2de Apellide		1er No	mbre			2de Nor	nbre	
Ta Cé	gistro Civil rjeta de Ident dula de Ciud dula de Extra	adanía		Pasaporte Adulto sin Ide			_	Número :	Documento l	dentificac	zión	
	***************************************	ncia Habitual:							Те	léfono:		
Departan	ento:					Municipio:	T					
		ThTest	SEE OF AR	IAL QUE SOLICITA LA	THE PROPERTY OF THE PARTY OF TH		7 T C	NIAN SUR KOKUN	ATTE			-J
Nombre	LNDDID				* EXECUTE STREET		- raki t	COMMUNICATION	1			***************
	ANDRAD	E SALCEDO M	AKIA AL	EJANDK		Teléfono:			- N.T.	· · · · · · · · ·		Tropo o i in
			1	A DOLOTAL DODA			·}	ndicativo		imero		Extensión
Servicio q	ue solicita la	referencia	Hospita	lización PSIQUIATRIA			Tele	fono Celular	126	ich		<u> 100:1111</u>
Servicio p	ara el cual s	e solicita la refe	rencia	Hospitalización PSIC	QUIATRIA	,4,1,1,1	Qued.	<u>ce Oh</u>	<u> 1000</u>	<u> </u>	1	
**************************************				INFORMAC	IÓN CLÍNIC	A RELEVANTE	C		<u>nueti</u>	1		<u>),</u>
Anamnesi	8:											<u> </u>
MESES D MOMENT	E EVOLUCI O VIENE PI CIONES VI	ON CONSISTEI RESEANTANDO	NTE EN T O CONDU	AD QUIEN ASISTE EN C TRAUMA CRANEOENC JCTAS INAPROPIADAS SIN OTRA SINTOMATO	EFALICO AL ' CON EPISOD	TENER UNA RI IOS DE FLIACIO	ÑA EN ON DE GMEN	I BRASIL, SE LA MIRADA	GUN REFIEI ADICIONA	RE DESDI LMENTE	E ESE	MENOS
	Page	1830-	8/-	918602	2.		V	ivian	e m	01 CPC	2194	ra



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/06/07 Hora: 11:43 INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA NIT X 891800231 -0 CCDV Código 1500100387 Dirección Prestador: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA Teléfono 8 7405030 BOYACA Municipio: TUNJA 001 Indicativo Número Departamento: DATOS DEL PACIENTE HERNANDEZ GONZALEZ DIEGO MAURICIO 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo Documento de Identificación Registro Civil Pasaporte 1049649048 Tarjeta de Identidad Adulto sin Identificación Número documento de Identificación Х Cédula de Ciudadanía Menor sin Identificación Fecha de Nacimiento: 1996-10-26 Cédula de Extranjería Dirección de la Residencia Habitual: CARRERA 4B N 6 70 Teléfono: TUNJA 15001 Departamento: BOYACA 15 Municipio: ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S Código: EPSS37 Fechas y resultados de examenes auxiliares de diagnóstico: EEG TRAZADO EN VIGILIA SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD EPILEPTIFORME TOXICOS: METANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO CANNABINOIDES EN ORINA: POSITIVO COCAINA EN ORINA: NEGATIVO BENZODIACEPINAS EN ORINA: NEGATIVO OPIACEOS EN ORINA: NEGATIVO ANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO PO PH: 5.00 NITRITOS: NEGATIVO LEUCOS EN ORINA: NEGATIVO SU: LEUCOS: 0-2 XC HEMATIES: 0-2 XC BACTERIAS: ESCASAS GLICEMIA: 89 BUN: 9.7 CREAT: 0, 80 TGO: 15. 1 TGP: 16.6 SODIO: 143. 1 POTASIO: 4. 1 CLORO: 104.0 CALCIO: 1, 247 FOSF: 3. 8 TREPONEMA PALLIDIUM: NO REACTIVO TSH: 3, 16 T4: 1.84 TAC DE CRANEO SIMPLE: NORMAL




MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/06/07 Hora: 11:43 INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA NIT X 891800231 -0 CCDV Código 1500100387 Dirección Prestador: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA Teléfono ε 7405030 Indicativo Número BOYACA Municipio: TUNJA 001 Departamento: DATOS DEL PACIENTE HERNANDEZ GONZALEZ DIEGO MAURICIO 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo Documento de Identificación Registro Civil Pasaporte 1049649048 Tarjeta de Identidad Adulto sin Identificación Número documento de Identificación Cédula de Ciudadanía Menor sin Identificación Fecha de Nacimiento: 1996-10-26 Cédula de Extranjería CARRERA 4B N 6 70 Dirección de la Residencia Habitual: Teléfono: Departamento: BOYACA 15 TUNJA 15001 Municipio: ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S Código: EPSS37 Resumen de la Evolución: EVOLUCIÓN Fecha: 07/06/2018 08:09 Subjetivo, objetivo y análisis: PACIENTE DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: -EPISODIO PSICOTICO AGUDO -TX DE LA CONDUCTA A ESTUDIO -ANTECEDENTE DE TCE MODERADO HACE 4 MESES -CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA -HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA -DEPENDENCIA A THC -TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS -HISTORIA FAMILIAR DE DEPRESION (PROGENITORA) -ADECUADA RED DE APOYO S// PACIENTE DE 21 AÑOS SE ENCUENTRA EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, PACIENTE HOSTIL DISTANTE DESAFIANTE REFIERE MAL PATRON DEL SUEÑO, ANSIOSO CON DEAMBULACION POR LA HABITACION CON PRESENCIA DE DESEOS DE CONSUMO DE SPA REFIERE NO PRESENTAR ALUCINACIONES AUDITIVAS NI VISUALES NO IDEAS DE AUTO O HETERO AGRESION NI IDEAS DE MUERTE EN EL MOMENTO NO PRESENTA CAMBIOS DE CONDUCTA MOTORA ACEPTA Y TOLERA LA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN EFECTOS SECUANDARIOS NO RECONOCE SU CONSUMO COMO PATOLOGICO NI EL IMPACTO EN SU SALUD Y EN SU ENTORNO SOCIAL EL DIA DE AYER PRESENTO AGITACION PSICOMOTORA, Y AGRESION CONTRA EL PERSONAL DE ENFERMERIA POR QUE SE QUERIA IR POR LO CUAL SE INDICA ESQUEMA DE SEDACION Análisis de resuitados: REPORTE EEG: TRAZADO EN VIGILIA SIN EVIDENCIA DE ACTIVIDAD EPILEPTIFORME Plan de manejo: PACIENTE MASCULINO DE 21 AÑOS DE EDAD, CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA DESDE HACE 1 AÑO, DROGA DE ALTO IMPACTO THC, PATRON DE DEPENDENCIA, TX MENTAL Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS. EN EL MOMENTO EL PACIENTE MAL PATRON DEL SUEÑO REFIERE PRESENTAR DESEOS DE CONSUMO DE SPA SE ENCUENTRA HOSTIL ANSIOSO QUE SE QUIERE IR DE LA INSTITUCION TOLERA

MEDICAMENTOS NO RECONOCE EL IMPACTO NEGATIVO DEL CONSUMO HACIA SU SALUD CONTINUA MANEJO INSTAURADO



HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE MIDAZOLAM 5 MG/5 ML (0.1%) SOLUCION INYECTABLE

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/06/07 11:43 Hora: INFORMACIÓN DEL PRESTADOR NIT X 891800231 -0 Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA CCDV Código 1500100387 Dirección Prestador: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA Teléfono 7405030 Indicativo BOYACA Municipio: TUNJA 001 Número Departamento: 15 DATOS DEL PACIENTE GONZALEZ HERNANDEZ DIEGO MAURICIO 1er Apellido 2do Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo Documento de Identificación Registro Civil Pasaporte 1049649048 Tarjeta de Identidad Adulto sin Identificación Número documento de Identificación Cédula de Ciudadanía Menor sin Identificación Fecha de Nacimiento: Cédula de Extranjería 1996-10-26 Dirección de la Residencia Habitual: CARRERA 4B N 6 70 Teléfono: Departamento: BOYACA 15 Municipio: TUNJA 15001 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S Código: EPSS37 Diagnóstico: S099 TRAUMATISMO DE LA CABEZA - NO ESPECIFICADO Estado: Confirmado Repetido Tipo: Principal R51X CEFALEA Estado: Confirmado nuevo Tipo: Relacionado F069 TRASTORNO MENTAL NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA Estado: En estudio Tipo: Relacionado F129 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO - NO ESPECIFICADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado F238 OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS Estado: En estudio Tipo: Principal Z864 HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado F122 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado F28X OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO Estado; Confirmado nuevo Tipo; Relacionado Z532 PACIENTE FUGADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado R462 CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE Estado: En estudio Tipo: Relacionado Tratamientos Aplicados: Medicamentos administrados: LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML RISPERIDONA 2 MG TABLETA RECUBIERTA RISPERIDONA 2 MG TABLETA RECUBIERTA LORAzepam 1 MG TABLETA LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

### FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/06/07 Hora: 11:43 INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA NIT X 891800231 -0 CCDV Código 1500100387 Dirección Prestador: CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA Teléfono 8 7405030 Indicativo Número Departamento: BOYACA Municipio: TUNJA 001 DATOS DEL PACIENTE HERNANDEZ GONZALEZ MAURICIO DIEGO 2do Apellido 1er Apellido 1er Nombre 2do Nombre Tipo Documento de Identificación Registro Civil Pasaporte 1049649048 Tarjeta de Identidad Adulto sin Identificación Número documento de Identificación Cédula de Ciudadanía Menor sin Identificación Fecha de Nacimiento: Cédula de Extranjería 1996-10-26 CARRERA 4B N 6 70 Dirección de la Residencia Habitual: Teléfono: Departamento: BOYACA 15 Municipio: TUNJA 15001 ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S Código: EPSS37 Motivos de remisión: REFERENCIA PACIENTE DE 21 AÑOS CON DX DE EPISODIO PSICOTICO AGUDO -TX DE LA CONDUCTA A ESTUDIO -ANTECEDENTE DE TCE MODERADO HACE 4 MESES -CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA -HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DEPENDENCIA A THC TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS -HISTORIA FAMILIAR DE DEPRESION (PROGENITORA) -ADECUADA RED DE APOYO PACIENTE REQUIERE MANEJO INTEGRAL A UNIDAD DE SALUD MENTAL FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE MejadrahalaS. 151735 Firma: Registro:

	,	