

## SISTEMA DE REFERENCIA Y **CONTRAREFERENCIA SIS 412 A**

Nombre: GLADIS GLORIA GRANADOS SALAMANCA

Edad : 67 Años \ 11 Meses \ 20 Días Direccion : CARRERA 19 N 16-54 B/ SAN MIGUEL Procedencia : PAIPA (BOYACA)

Entidad: CON02201 - NUEVA EPS SA

Cama : 006-UR Regimen : Contributivo

Documento / Historia :

06/08/1950 Sexo : Femenino Telefono : 3204225239 Fecha: 26/07/2018 -

No. Ingreso: 781716

Estrato : CUOTA MODERADORA NIVEL DOS 12000

REFERENCIA Nº 47477

F. Naci.

SEGUIRIDAD SO	CIAL			CIA IN 4747	li de la companya de La companya de la co			
Tipo Paciente:	Contributivo	i	∜ivel SocioEconóm	ico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómic		0
Ficha SISBEN:	Tipo de Población Especial:							
EVENTO								
Tipo Evento:								
Responsable Paciente:	PLUTARCO HOSTOS				Parentesco:			
Dirección:						Teléfond	o: 32	204225239
RESUMEN HISTO								
Motivo Consulta:	Motivo_Consulta REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA POR AGITACION PSICOMOTORA.							
Enfermedad Actual:	Enfermedad_Actual PACIENTE QUIEN CONSULTA EN COMAPÑIA DEL ESPOSO POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION EN EL COMPARTAMINETO ISOMNIO, REFIERE QUE REALIZA AMENAZAS A FAMILIARESCON INQUITUD MOTORA FUE VALORADO POR PSIQUIATRA INSTITUCIONAL QUIEN REMITE A							
	URGENCIAS ACTUALMENTE SINTOMATICO.							
Antecedentes:	Fecha: 19/07/2018, Tipo: Médicos demencia Fecha: 19/07/2018, Tipo: Farmacológicos Quetiapina, trazodona.							
The same of the sa	Fecha: 25/07/2018, Tipo: Médicos DEMENCIA HTA HIPORITOIDISMO Fecha: 25/07/2018, Tipo: Alérgicos NO REFIRE ALERGIAS							
Examen Físico:	Glucometria: 0 Temperatura: 37,0 Perfusion: <2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 IMC 0 Estado General: PACIENTE ALERTA Cabeza y organos de los sentidos: NORMOCEFALO PINRA ESCLERAS ANCITRIACS CONJUTIVA SNROMOCROMICAS Torax y cardio - Pulmonar: SIMETRICO RSRS SIN AGREGADOS RSRC RITMICOS SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PLAPCION SIN SIGNSOD EIRRITACION PERITONELA Genito - urinario: NO SE EXPLORA Musculo - esqueletico: SIN ALTERACION Neurologico: SIN DEFIICT NEUROLOGICO EDCAUAD PRESENTACION PERSONAL DISPOROXESICA IRRELAVENATE EN SU RESPYUESTA Piel y faneras: SIN ALTERACION Cuello: NO MASAS NO MEGALIA SNO INGUGRITACION YUGULAR Miembros: SIN EDEMAS GlucometriaFalse SO2True PVC False DolorNo Escala de dolor: FIO20 FIO2False							
Signos Vitales:	TA: 109/40/63   FC	: 60 x Min	FR: 16 x Min	GlasGow:	0	/0  TO	D: 36	Peso: 0,0000
Ginecobstétricos:	G: 0   P: 0	A: 0	C: 0			Edad Gestante:	0 Sem I	FCF: 0   Alt Uterina: 0
	Anthological Head		Sadala al III de al ante a de la composición de la composición de la composición de la composición de la compo	. m.			,	
Tiempo Evolución:	Actividad Uteri	Act ⊝ilatación:	ividad Uterina Reg 0 Borrami	lannad		Ruptura		
•		matacion.	о волати	ento: 0	EST	ación: 0	L	Cefalico
Resultados Exámena Servicio: (21701) TON TC	_	SIMPLE						
INSTITUCIÓN A LA Motivo Remisión: Descripción Motivo:	QUE SE REMITE Falta_Cama_IPS_Re							
Nombre IPS:								Nível:
Municipio:	Departamento:							
Servicio que Remite:	•							
	Urgencias	Descripci	ón:					
Resumen H.Clínica:								
PACIENTE CON DIAC HORAS Y TRAZADO LLEVADA A CONSUL QUETIAPINA TAB 100 USM. SE EXPLICA CL	NA 50 MG CADA NO TA EL DIA DE AYER ' ) MG CADA 12 HORA	ICHE. HAC Y ES REMI AS Y ACIDO	E 2 MESES PACIEN TIDA POR QUE RE D VALPROICO CAP	ITE AGRESI QUIERE MAI S 250 MG CA	VA INQI NEJO IN ADA 8 F	UIETA DESORGA NTRAHOSPITALA IORAS. SE INICIA	NIZADA. RIO. SE. TRAMIT	AJUSTA DOSIS DE LE DE REMISION A
Fecha Confirmación:					Salida:			
DIAGNÓSTICOS								

DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA Registro Medico: 46375585 **PSIQUIATRIA** 

Nidia valbena

NOMBRE

NOMBRE

CÓDIGO F000

**SERVICIOS** CÓDIGO

DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0†)

Fecha Actual: viernes, 27 julio 2018



## SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Nombre: GLADIS GLORIA GRANADOS SALAMANCA

Edad : 67 Años \ 11 Meses \ 21 Días

Direccion : CARRERA 19 N 16-54 B/ SAN MIGUEL

Procedencia: PAIPA (BOYACA)

Entidad :CON02201 - NUEVA EPS SA

Cama : 006-UR Regimen : Contributivo REFERENCIA N° 47477

Documento / Historia : F. Naci. 06/08/1950 Sexo : F

950 Sexo : Femenino Telefono : 3204225239 Fecha : 26/07/2018

No. Ingreso: 781716

Estrato : CUOTA MODERADORA NIVEL DOS 12000

SEGUIRIDAD SOCIAL Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: SISBEN Nivel SocioEconómico: Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial: **EVENTO** Tipo Evento: Responsable PLUTARCO HOSTOS Parentesco: Paciente: 3204225239 Teléfono: Dirección: RESUMEN HISTORIA CLÍNICA Motivo Consulta: Motivo\_Consulta REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA POR AGITACIÓN PSICOMOTORA Enfermedad Actual: Enfermedad Actual PACIENTE QUIEN CONSULTA EN COMAPÑIA DEL ESPOSO POR CUADRO CLINICO DE 2 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION EN EL COMPARTAMINETO ISOMNIO, REFIERE QUE REALIZA AMENAZAS A FAMILIARESCON INQUITUD MOTORA FUE VALORADO POR PSIQUIATRA INSTITUCIONAL QUIEN REMITE A URGENCIAS ACTUALMENTE SINTOMATICO. Fecha: 19/07/2018, Tipo: Médicos Antecedentes: demencia Fecha: 19/07/2018, Tipo: Farmacológicos Quetiapina, trazodona. echa: 25/07/2018, Tipo: Médicos DEMENCIA HTA HIPORITOIDISMO Fecha: 25/07/2018, Tipo: Alérgicos NO REFIRE ALERGIAS Examen Físico: Glucometria: 0 Temperatura: 37,0 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC: 0 IMC 0 Estado General: PACIENTE ALERTA Cabeza y organos de los sentidos: NORMOCEFALO PINRA ESCLERAS ANCITRIACS CONJUTIVA SNROMOCROMICAS Torax y cardio -Pulmonar: SIMETRICO RSRS SIN AGREGADOS RSRC RITMICOS SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PLAPCION SIN SIGNSOD EIRRITACION PERITONELA Genito urinario; NO SE EXPLORA Musculo - esqueletico; SIN ALTERACION Neurologico; SIN DEFIICT NEUROLOGICO EDCAUAD PRESENTACION PERSONAL DISPOROXESICA IRRELAVENATE EN SU RESPYUESTA Piel y faneras: SIN ALTERACION Cuello: NO MASAS NO MEGALIA SNO INGUGRITACION YUGULAR Miembros: SIN EDEMAS GlucometriaFalse SO2True PVC False DolorNo Escala de dolor: --- FIO20 FIO2False Signos Vitales: TA: 109/40/63 | FC: 60 x Min | FR: 16 x Min | GlasGow: 0 TC: 36 I Peso: 0,0000 Ginecobstétricos: G: 0 [ P: 0 | A: 0 [ C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0 Actividad Uterina Regu Aminore Ruptura Actividad Uteri Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 Cefalico Resultados Exámenes Diagnósticos: Servicio: (21701) TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE Falta\_Cama\_IPS\_Remite Motivo Remisión: Descripción Motivo: Nombre IPS: Nivel: Municipio: Departamento: Servicio que Remite: Urgencias Descripción: Servicio Remitido: Urgencias Descripción: Resumen H.Clínica: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA ALZHEIMER DE INICIO TEMPRANO ESTA EN TTO CON QUETIAPINA TAB 50 MG CADA 12 HORAS Y TRAZADONA 50 MG CADA NOCHE. HACE 2 MESES PACIENTE AGRESIVA INQUIETA DESORGANIZADA. POR LO CUAL ES LLEVADA A CONSULTA EL DIA DE AYER Y ES REMITIDA POR QUE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE AJUSTA DOSIS DE QUETIAPINA TAB 100 MG CADA 12 HORAS Y ACIDO VALPROICO CAPS 250 MG CADA 8 HORAS. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIARES DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER. Fecha Confirmación: 26/julio/2018 Fecha Salida: DIAGNÓSTICOS

> DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA Registro Medico: 46375585

**PSIQUIATRIA** 

NOMBRE

NOMBRE

CÓDIGO

CÓDIGO

F000 SERVICIOS DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE COMIENZO TEMPRANO (G30.0†)



## ESE HOSPITAL REGIONAL DE DUITAMA HISTORIA CLÍNICA

Pagina 1/1

## **HC DE PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA**

**DATOS PERSONALES** 

Nombre Paciente GLADIS GLORIA GRANADOS SALAMANCA

Femenino

DOCUMENTO / HISTORIA Estado Civil Casado

24201481

Edad

67 Años, 11 Meses, 20 Dí Sexo Fecha Nacimiento 06/08/1950

DireccionCARRERA 19 N 16-54 B/ SAN MIGUEL

Telefono

3204225239

Procedencia

**PAIPA** 

Ingreso 781716

Fecha Ingreso

25/07/2018 6:24:50 p. m.

DATOS DE AFILIACIÓN Entidad

**NUEVA EPS** 

Regimen Contributivo Telefono 3204225239 Estrato CUOTA MODERADORA NIVEL DOS 12000

Nombre Acudiente PLUTARCO HOSTOS Nombre Acompañante PLUTARCO HOSTOS

Telefono 3204225239

Parentesco ESPOSO

**FOLIO Nº 10** 

Fecha/Hora Grabación 27/07/2018 11:31:13 a.m.

Fecha/Hora Inicio Folio

27/07/2018 11:25:12 a. m.

Motivo de Consulta

**EVOLUCION PSIQUIATRIA** 

Fecha/Hora Confirmación

27/07/2018 11:31:13 a.m.

y Enfermedad Actual

IDX F03X

LA PACIENTE HA ESTADO MAS TRANQUILA. MEJORO PATRON DE SUEÑO. ACEPTA LA MEDICACION. NO

HA PRESENTADO EPISODIOS DE AGITACION

Revisión por Sistemas

**Examen Mental** 

ALERTA DISPROSEXICA LENGUAJE DE TONO BAJO INCOHERENTE CON IMPORTANTES FALLAS **INMOTIVADAS** 

COGNITIVAS INQUIETA ANSIOSA IRRITABLE DESORIENTADA RISAS COMPROMETIDO INTROSPECCION NULA

**Analisis** 

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEMENCIA ALZHEIMER DE INICIO TEMPRANO ESTA EN TTO CON QUETIAPINA TAB 50 MG CADA 12 HORAS Y TRAZADONA 50 MG CADA NOCHE. HACE 2 MESES PACIENTE CON ALTISIMA AGRESIVIDAD A FAMILIARES ESPOSO E HIJA A QUIENES AMENAZA CON CUCHILLOS INQUIETA DESORGANIZADA CON ALTERACIONES CONDUCTUALES FUGAS DE SE INICIA ACIDO VALPROICO CAPS 250 MG CADA 8 HORAS. PACIENTE MENOS INQUIETA MENOS ANSIOSA. CONTINUA

TRAMITE DE REMISION A USM.

Metas

REMISION

Plan Terapeutico

- 1. QUETIAPINA TAB 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS
- 2. ACIDO VALPROICO CASP 250 MG ADMINISTRAR UNA CAPSULA CADA 8 HORAS
- 3. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM

4. SI PRESENTA GITACION ADMINISTRAR HALOPERIDOL AMPOLLA 2.5 MG Y MIDAZOLAM AMPOLLA 2.5 MG

**OBSERVACIONES** 

5. AVISAR CAMBIOS

**ANTECEDENTES** 

Médicos Farmacológicos

TIPO

**FECHA** 19/07/2018

demencia

19/07/2018

Quetiapina, trazodona.

Médicos

25/07/2018

**DEMENCIA HTA HIPORITOIDISMO** 

Alérgicos

25/07/2018

NO REFIRE ALERGIAS

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO

NOMBRE

**OBSERVACIONES** 

PRINCIPA TIPO

Definitivo

F000

DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, DE

COMIENZO TEMPRANO (G30.0†)

Profesional: SANCHEZ AVILA DERLY JEANINNE

R.M.: 46375585

**PSIQUIATRIA** 

Nombre reporte: HCPSIO

Fecha de Impresión: viernes, 27 julio 2018

Usuario: CRY013