



SISTEMA DE REFERENCIA SIS 412 A



Nombre : ELVIA BICENA ALBARRACIN
 Edad : 61 Años \ 2 Meses \ 25 Días
 Dirección : BARRIO METROPOLIS PAZ RE RIO

Documento / Historia : 23551776
 F. Naci. : 20/08/1957 Sexo : Femenino
 Telefono : 3202544386-3142326488
 Fecha : 14/11/2018

Procedencia : PAZ DE RIO (BOYACA)
 Entidad : SUB04705 - NUEVA EPS SUBSIDIADO URGENCIAS
 Cama : 006 15 Regimen : Subsidiado
 Estrato : ESTRATO UNO

No. Ingreso: 821633

REFERENCIA N° 50260

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidiado Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:
 Responsable: MIGUEL ANGEL BALAGUERA Parentesco:
 Paciente:
 Dirección: Teléfono: 3115603105

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Motivo Consulta
 " TRAIDA POR EL HIJO, DESDE HACE 15 DÍAS CON LENGUAJE INCOHERENTE, AGRESIVIDAD CON LOS HIJOS, ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR "

Enfermedad Actual: Enfermedad Actual
 PTE CON DX DE TAB EN EL MOMENTO EN MANEJO MEDICO CON BIPERIDENO MAS AC VALPROICO REFIRE EL HIJO QUE DESDE HACE 1 MES PRESET INCOHERENCIA MAS LOGORREA NO ALTERCONES DEL SUEÑO DESDE HACE 8 IDAS NO TOMA BIPERIDENO

Antecedentes: Fecha: 10/12/2014, Tipo: Médicos
 NIEGA
 Fecha: 23/04/2017, Tipo: Médicos
 TAB
 HTA
 Fecha: 23/04/2017, Tipo: Quirúrgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 23/04/2017, Tipo: Alérgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 23/04/2017, Tipo: Farmacológicos
 LORAZEPAM 2 MG VO AL DIA
 LOSARTAN 50 MG VO AL DIA
 Fecha: 08/07/2017, Tipo: Médicos
 TAB HTA
 Fecha: 08/07/2017, Tipo: Alérgicos
 NO ALERGIA MEDICAMENTOSA
 Fecha: 08/07/2017, Tipo: Farmacológicos
 LORAZEPAM LITIO LOSARTAN

Examen Físico: Glucometria: 0 Temperatura: 36,5 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC : 0 IMC 0 Estado General: PTE EN ADECUADO ESTADE GENERAL ALERTA ORIENTADO EN TLP FORMA CURSO CONTENIDO DEL PENSAMIENTO CONSERVADOS AFEERL PERO CON EVENTOS DE LOGOREA Y DE NO ACEPTACIONDE LA ENFERMEDAD Cabeza y organos de los sentidos: CABEZA NORMOCEFALEA SIN EVIDENCIA CLINICA DE DESVIACIONES SIN DEFORMIDADES CARA SIN EVIDENCIA DE DEFORMIDADES SIN DESVIACIONES OJOS PUPILAS IRR MOVIMIENOS OCULARES CONSERVADOS F DE O SIN PAPILEDEMA SIN ALTERACIONES ESCLERALES NI CONJUNTIVALES NARZ SIN SEPTODESVIACIONES SIN ALTERACIONES EN MUCOSA NASAL SIN RINOFIMA BOCA SIN DESCIACIONES SIN ALTERACIONES EN LABIOS MUCOSAS HUMEDAS UVULA CENTRAL FARINGE NORMAL OREJAS SIN ALTERACIONES CLINICAS NORMOIMPLANTADAS OTOSCIPIA NORMAL Torax y cardio -Pulmonar: SIMETRICO NORMO EXPANSIVO RS CS RS SIN SOPLOS AS CS PS BIEN VENTILADOS NO TIRAJES NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS Abdomen: NO DOLOROSO NO CIRCULACION COLATERAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MORPHY NO SG DE IRRITACION PERITONEAL NO CIRCULACION COLATERAL Genito - urinario: NO SE VALORA Musculo - esqueletico: TONO POSTURAL ADECUADO SIN EVIDENCIA CLINICA DE DEFORMIDADES Neurologico: ALERTA ORIENTADO SINDEFICIT MOTOR I SENCITIVO ROT ++/++++, SIN DISARTRIA SIN RIGUIDEZ DE NUCA Piel y faneras: HIDRATADA TURGENTE SIN CAMBIOS DE COLORACION SIN LESIONES ULCEROSAS NI OTRAS SIN TATUAJES SIN CICATRICES Cuello: CUELLO MOVIL SIN DESVIACIONES SIN MASAS SIN LIMITACIONES SIN INGURGITACION MOVIL NO SOPLOS NO DOLOR Miembros: SIMETRICOS SIN EDEMAS SIN DEFORMIDADES SIN LIMITACIONES PARA LA MOVILIDAD ARTICULAR GlucometriaFalse SO2True PVC False DolorNo Escala de dolor: --- FIO20 FIO2False

Signos Vitales: FC: 116 x Min | FR: 20 x Min | GlasGow: 0 / 0 | TC: 0 | Peso: 63,0000
 Ginecobiétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uteri ☐ Actividad Uterina Regu ☐ Aminore ☐ Ruptura

Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS:

Municipio:

Departamento:

Nivel:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción:

Resumen H.Clinica:

PACIENTE FEMENINO DE 61 AÑOS DE EDAD TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR. HACE 4 MESES FUE VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DONDE SE COMENTABA QUE 7 MESES ATRAS LA PACIENTE PRESENTABA cambios de conducta, inquietud, insomnio, depresión, amenaza con arrojar al río, hiporexia, cefalea, logorrea y dificultad de manejo en su casa. SE DIO REMISION PARA INICIAR HOSPITALIZACION EN USM PERO LOS HIJOS NO LO HICIERON, ESTA EN TTO CON litio, pipotiacina, quetiapina y lorazepam. PERO EL HIJO REFIERE QUE SE LE ESTA ADMINISTRANDO BIPERIDENO AC VALPROICO Y CLONAZEPAM. AL PARECER LA ADHERENCIA FARMACOLOGICA ES MALA. EN EL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA SINTOMATICA. SE DECIDE INICIAR TTO CON CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG CADA 12 HORAS QUETIAPINA TAB 25 MG CADA 8 HORAS Y LORAZEPAM TAB 2 MG CADA NOCHE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. 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: 14/noviembre/2018

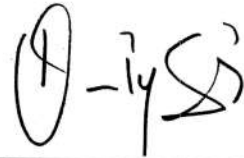
Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE



DERLY JEANNINE SANCHEZ AVILA

Registro Medico: 46375585

PSIQUIATRIA

HC DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente ELVIA BICENA ALBARRACIN **DOCUMENTO / HISTORIA** 23551776
Edad 61 Años - 2 Meses - 25 Días **Sexo** Femenino **Estado Civil** Soltero
Fecha Nacimiento 20/08/1957 **Dirección** BARRIO METROPOLIS PAZ RE RIO **Teléfono** 3202544386-3142326488
Procedencia PAZ DE RIO **Ingreso** 821633 **Fecha Ingreso** 14/11/2018 9:06:49 a. m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad NUEVA EPS SUBSIDIADO **Regimen** Subsidiado **Estrato** ESTRATO UNO
Nombre Acudiente MIGUEL ANGEL BALAGUERA **Teléfono** 3115603105 **Parentesco** HIJO
Nombre Acompañante MIGUEL ANGEL BALAGUERA **Teléfono** 3115603105

FOLIO N° 19 **Fecha/Hora Inicio Folio** 14/11/2018 10:18:08 a. m.
Fecha/Hora Creación 14/11/2018 10:24:55 a. m. **Fecha/Hora Confirmación** 14/11/2018 10:24:55 a. m.

Fecha y hora de inicio de atención: miércoles, 14 de noviembre de 2018 10:18

Especialidad Tratante : 382 MEDICINA GENERAL

MOTIVO DE LA CONSULTA

" TRAIDA POR EL HIJO, DESDE HACE 15 DÍAS CON LENGUAJE INCOHERENTE, AGRESIVIDAD CON LOS HIJOS, ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR "

ENFERMEDAD ACTUAL

PTE CON DX DE TAB EN EL MOMENTO EN MANEJO MEDICO CON BIPERIDENO MAS AC VALPROICO REFIRE EL HIJO QUE DESDE HACE 1 MES PRESET INCOHERENCIA MAS LOGORREA NO ALTERCONES DEL SUEÑO DESDE HACE 8 IDAS NO TOMA BIPERIDENO

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	10/12/2014	NIEGA
Médicos	23/04/2017	TAB HTA
Quirúrgicos	23/04/2017	NO REFIERE
Alérgicos	23/04/2017	NO REFIERE
Farmacológicos	23/04/2017	LORAZEPAM 2 MG VO AL DIA LOSARTAN 50 MG VO AL DIA
Médicos	08/07/2017	TAB HTA
Alérgicos	08/07/2017	NO ALERGIA MEDICAMENTOSA
Farmacológicos	08/07/2017	LORAZEPAM LITIO LOSARTAN

REVISION POR SISTEMAS

Cabeza y Sentidos : NO REFIERE
Torax/Cardio/Pulmonar : NO REFIERE
Abdomen : NO REFIERE
Genito - Urinario : NO REFIERE
Musculo - Esqueletico : NO REFIERE
Neurologico : NO REFIERE
Piel y Faneras : NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA 120/70 **mm Hg** **TAS** **TAD** **TAM :** **mm Hg**
FC : 116 **x min** **FR :** 20 **x min** **Dolor** No **Escala de Dolor** --- **FIO2:** ☐ 0.00 %
Temperatura 36,5 °C **S02** ☒ 92 % **Perfusion** < 2 **seg** **Estado de Conciencia** Alerta **PVC** ☐ **mmH2O**
Apertura Ocular : **Respuesta Verbal :** **Respuesta Motora :** **Glasgow :**
Peso 63 **Kgs** **Talla** **IMC** .00 **Glucometria** ☐ **mg/dl**

Estado General :

PTE EN ADECUADO ESTADE GENERAL ALERTA ORIENTADO EN TLP FORMA CURSO CONTENIDO DEL PENSAMIENTO CONSERVADOS AFEERL PERO CON EVENTOS DE LOGOREA Y DE NO ACEPTACIONDE LA ENFERMEDAD

Cabeza y Sentidos :

CABEZA NORMOCEFALEA SIN EVIDENCIA CLINICA DE DESVIACIONES SIN DEFORMIDADES CARA SIN EVIDENCIA DE DEFORMIDADES SIN DESVIACIONES OJOS PUPILAS IRR MOVIMIENOS OCULARES CONSERVADOS F DE O SIN PAPILEDEMA SIN ALTERACIONES ESCLERALES NI CONJUNTIVALES NARZ SIN SEPTODESVIACIONES SIN ALTERACIONES EN MUCOSA NASAL SIN RINOFIMA BOCA SIN DESCIACIONES SIN ALTERACIONES EN LABIOS MUCOSAS HUMEDAS UVULA CENTRAL FARINGE NORMAL OREJAS SIN ALTERACIONES CLINICAS NORMOIMPLANTADAS OTOSCIPIA NORMAL

Cuello :

CUELLO MOVIL SIN DESVIACIONES SIN MASAS SIN LIMITACIONES SIN INGURGITACION MOVIL NO SOPLOS NO DOLOR

Cardio-Pulmonar-Vascular :

SIMETRICO NORMO EXPANSIVO RS CS RS SIN SOPLOS AS CS PS BIEN VENTILADOS NO TIRAJES NO RUIDOS SOBRE AGREGADOS

HC DE URGENCIAS

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	ELVIA BICENA ALBARRACIN	DOCUMENTO / HISTORIA	23551776
Edad	61 Años - 2 Meses - 25 Dí	Sexo	Femenino
Fecha Nacimiento	20/08/1957	Dirección	BARRIO METROPOLIS PAZ RE RIO
Procedencia	PAZ DE RIO	Ingreso	821633
Estado Civil	Soltero		
Telefono	3202544386-3142326488		
Fecha Ingreso	14/11/2018 9:06:49 a. m.		

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad	NUEVA EPS SUBSIDIADO	Regimen	Subsidiado	Estrato	ESTRATO UNO
Nombre Acudiente	MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono	3115603105	Parentesco	HIJO
Nombre Acompañante	MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono	3115603105		

FOLIO N° 19	Fecha/Hora Inicio Folio	14/11/2018 10:18:08 a. m.
Fecha/Hora Grabación	14/11/2018 10:24:55 a. m.	Fecha/Hora Confirmación
	14/11/2018 10:24:55 a. m.	

Abdomen: NO DOLOROSO NO CIRCULACION COLATERAL RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NO MORPHY NO SG DE IRRITACION PERITONEAL NO CIRCULACION COLATERAL

Genito - Urinario: NO SE VALORA

Miembros: SIMETRICOS SIN EDEMAS SIN DEFORMIDADES SIN LIMITACIONES PARA LA MOVILIDAD ARTICULAR

Musculo - Esqueletico: TONO POSTURAL ADECUADO SIN EVIDENCIA CLNICA DE DEFORMIDADES

Neurologico: ALERTA ORIENTADO SINDEIFICIT MOTOR I SENCITIVO ROT ++/++++, SIN DISARTRIA SIN RIGUIDEZ DE NUCA

Piel y Faneras: HIDRATADA TURGENTE SIN CAMBIOS DE COLORACION SIN LESIONES ULCEROSAS NI OTRAS SIN TATUAJES SIN CICATRICES

ANALISIS: PTE CN TAB SE DECIDE DEJAR PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE DEJA DOSIS NO TOMADA DE BIPERIDENO

PROBLEMAS: PTE CN TAB SE DECIDE DEJAR PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE DEJA DOSIS NO TOMADA DE BIPERIDENO

METAS: PTE CN TAB SE DECIDE DEJAR PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE DEJA DOSIS NO TOMADA DE BIPERIDENO

PLAN TERAPEUTICO: PTE CN TAB SE DECIDE DEJAR PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA SE DEJA DOSIS NO TOMADA DE BIPERIDENO

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	DESCRIPCION DX	PRINCIPAL	TIPO
F311	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO

CANTIDAD	NOMBRE	VIA ADM	OBSERVACION
4	BIPERIDENO CLORHIDRATO 2 mg TABLETA	Oral	2 MG DIA

INDICACIONES MEDICAS


NOMBRE	OBSERVACIONES
Urgencias_Observacion	

ESPECIALIDADES INTERCONSULTADAS

NOMBRE	MOTIVO
590 - PSIQUIATRIA	PTE CON DX DE TAB EN EL MOMENTO EN MANEJO MEDICO CON BIPERIDENO MAS AC VALPROICO REFIRE EL HIJO QUE DESDE HACE 1 MES PRESET INCOHERENCIA MAS LOGORREA NO ALTERCONES DEL SUEÑO DESDE HACE 8 IDAS NO TOMA BIPERIDENO

Reingreso de Urgencias: No


SANTOYO ARDILA CARLOS RAUL
MEDICINA GENERAL


Profesional: SANTOYO ARDILA CARLOS RAUL
R. M. : 5568/94
MEDICINA GENERAL

HC DE PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente ELVIA BICENA ALBARRACIN		DOCUMENTO / HISTORIA 23551776	
Edad 61 Años, 2 Meses, 25 Días	Sexo Femenino	Estado Civil Soltero	
Fecha Nacimiento 20/08/1957	Dirección BARRIO METROPOLIS PAZ RE RIO	Telefono 3202544386-3142326488	
Procedencia PAZ DE RIO	Ingreso 821633	Fecha Ingreso 14/11/2018 9:06:49 a. m.	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad NUEVA EPS SUBSIDIADO	Regimen Subsidiado	Estrato ESTRATO UNO
Nombre Acudiente MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono 3115603105	Parentesco HIJO
Nombre Acompañante MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono 3115603105	

FOLIO N° 20	Fecha/Hora Inicio Folio 14/11/2018 12:38:31 p. m.
Fecha/Hora Grabación 14/11/2018 12:52:44 p. m.	Fecha/Hora Confirmación 14/11/2018 12:52:44 p. m.
Motivo de Consulta y Enfermedad Actual RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA	

EDAD: 61 AÑOS
NATURAL PAZ DE RIO
PROCEDENTE PAZ DE RIO
ESCOLARIDAD PRIMARIA
OCUPACIÓN HOGAR
ESTADO CIVIL SOLTERA TIENE 2 HIJOS
VIVE CON HIJOS
EN EL MOMENTO DE VALORACIÓN SE ENCUENTRA ACOMPAÑADA DE HIJA

PACIENTE INTERCONSULTADA POR QUE HACE 1 MES PRESET INCOHERENCIA MAS LOGORREA

"QUIERO SER MONJA, QUIERO IRME A UN ANCIANATO, YO NO ESTOY ENFERMA, ELLOS ME ESCONDEN LA DROGA, ELLOS ESTÁN CONFABULADOS"

Revisión por Sistemas

INSOMNIO DE CONCILIACION

Examen Mental

PACIENTE ALERTA DISPORSEXICA INTRUSIVA TAQUILALICA ORIENTADA PRESENTACIÓN PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO ESTABLECE CONTACTO VISUAL , PENSAMIENTO ILOGICO IDEACION DELIRANTE PARANOIDE NO ALUCINATORIO NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO AFECTO ANSIOSO E IRRITABLE JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCION POBRE

Analisis

PACIENTE FEMENINO DE 61 AÑOS DE EDAD TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR. HACE 4 MESES FUE VALORADA EN CONSULTA EXTERNA DONDE SE COMENTABA QUE 7 MESES ATRAS LA PACIENTE PRESENTABA cambios de conducta, inquietud, insomnio, depresión, amenaza con arrojar al río, hiporexia, cefalea, logorrea y dificultad de manejo en su casa. SE DIO REMISION PARA INICIAR HOSPITALIZACION EN USM PERO LOS HIJOS NO LO HICIERON, ESTA EN TTO CON litio, pipotiaccina, quetiapina y lorazepam. PERO EL HIJO REFIERE QUE SE LE ESTA ADMINISTRANDO BIPERIDENO AC VALPROICO Y CLONAZEPAM. AL PARECER LA ADHERENCIA FARMACOLOGICA ES MALA. EN EL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA SINTOMATICA. SE DECIDE INICIAR TTO CON CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG CADA 12 HORAS QUETIAPINA TAB 25 MG CADA 8 HORAS Y LORAZEPAM TAB 2 MG CADA NOCHE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIARES DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIENES REFIEREN ACEPTAR Y ENTENDER

Metas

REMISION

Plan Terapeutico

CARBONATO DE LITIO TABLETA 300 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS
QUETIAPINA TABLETA 25 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 8 HORAS
LORAZEPAM TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA NOCHE
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y CAIDA
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM
AVISAR CAMBIOS

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	10/12/2014	NIEGA
Médicos	23/04/2017	TAB HTA
Quirúrgicos	23/04/2017	NO REFIERE

HC DE PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente	ELVIA BICENA ALBARRACIN	DOCUMENTO / HISTORIA	23551776
Edad	61 Años, 2 Meses, 25 Días	Sexo	Femenino
Fecha Nacimiento	20/08/1957	Dirección	BARRIO METROPOLIS PAZ RE RIO
Procedencia	PAZ DE RIO	Ingreso	821633
		Estado Civil	Soltero
		Telefono	3202544386-3142326488
		Fecha Ingreso	14/11/2018 9:06:49 a. m.

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad	NUEVA EPS SUBSIDIADO	Regimen	Subsidiado	Estrato	ESTRATO UNO
Nombre Acudiente	MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono	3115603105	Parentesco	HIJO
Nombre Acompañante	MIGUEL ANGEL BALAGUERA	Telefono	3115603105		

FOLIO N° 20

Fecha/Hora Inicio Folio 14/11/2018 12:38:31 p. m.

Fecha/Hora Grabación 14/11/2018 12:52:44 p. m.

Fecha/Hora Confirmación 14/11/2018 12:52:44 p. m.

Alérgicos	23/04/2017	NO REFIERE
Farmacológicos	23/04/2017	LORAZEPAM 2 MG VO AL DIA LOSARTAN 50 MG VO AL DIA
Médicos	08/07/2017	TAB HTA
Alérgicos	08/07/2017	NO ALERGIA MEDICAMENTOSA
Farmacológicos	08/07/2017	LORAZEPAM LITIO LOSARTAN

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPA L TIPO
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/> Definitivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
4	LITIO CARBONATO 300mg TABLETA	CADA 12 HORAS
6	QUETIAPINA TABLETA 25mg	CADA 8 HORAS
6	LORAZEPAM TABLETA 2 MG	CADA NOCHE



Profesional: SANCHEZ AVILA DERLY JEANNINE
R. M.: 46375585
PSIQUIATRIA