





Identificador único: 165490	Edad y género: 54 Años, Femenino	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964	Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO	Tipo y número de identificación: CC 40025579	IDENTIFICACIO
Financiador: NUEVA EPS-S	0	: 27/02/1964	RERO	40025579	DERIFICACION DEL FACIENTE

Página 1 de

INFORME DE EPICRISIS

Remitido de otra IPS: No Remitido Servicio de Ingreso: URGENCIAS INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL Fecha y hora de ingreso: 30/06/2018 18:13

INGRESO DEL PACIENTE Número de ingreso: 165490 - 4

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
MUJER DE 54 AÑOS CON CUDRO DE 3 DÍAS DE EVOLUCION DE ALTERACION EN COMPORTAMIENTO CON PRESENCIA DE NO ADHERENCIA A
TRATAMIENTO CON QUEMADURA DE PASTAÁS Y POR PROBLEMÁS N FAMILIA DECIDE CONSULTAR SERVICIO DE URGENCIÁS
DIRECTAMIENTO EDESDE ARCABUCO. ANT TAB HACE 8 AÑOS SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: INSOMNIO DE CONSOLIDACION.

Patológicos Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 30/95/2018 Descripcion SINTOMAS PSICOTICOS TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON

Examen físico

Cabeza y Cuello - Boca : Normal. MUCOSA ORAL SEMISECA

Neurológico y Mental - Neurológico y Mental: Anormal. LOGORREICA, VERBOLALICA, CON TENDENCIA A AGRESIVIDAD DE PENSAMIENTO SIN CLARA AGRESIVIDAD FISICA.

PA Sistòlica (mmHg): 135, PA Diastòlica (mmHg): 83, Presión arterial media (mmHg): 100, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 108, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 22, Peso (Kg): 47, Temperatura (°C): 36.5, Saturación de oxígeno (%): 92, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnóstico principal Diagnósticos al Ingreso

Código

F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Descripción del diagnústico

Confirmado Estado

ADAPTER HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA

SS CH PCR GLUCOSA.

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNOSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Triage médico - MEDICO GENERAL

Diagnósticos activos después de la nota: F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS

Clasificación del triage: TRIAGE III

Fecha: 30/06/2018 19:25

NORIA de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL.
MORIVA de Consulia: SE PUSO MAL.
Enfermedad actual: MUJER DE 54 AÑOS CON CUDRO DE 3 DIAS DE EVOLUCION DE ALTERACION EN COMPORTAMIENTO CON PRESENCIA DE
NO ADMERENCIA A TRATAMIENTO CON QUEMADURA DE PASTAAS Y POR PROBLEMAS NI FAMILLA DECIDE CONSULTAR SERVICIO DE
URGENCIAS DIRECTAMENTE DESDE ARCABUCO.

ANT TAB HACE 8 AÑOS SIN ADHERENCIA A TRATAMIENTO.

Revisión por sistemas: Signos y sintomas generales: INSOMNIO DE CONSOLIDACION

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14





	Tipo y número de identificación: CC 40025579 Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964	Edad y género: 54 Años, Fernenino	Identificador único: 165490 Financiador: NUEVA EPS-S	Tipo y número de identificación: CC 40025579 Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964 Edad y género: 54 Años, Femenino Identificador único: 165490 Financiador: NUEV	A EPS-S
--	--	--	-----------------------------------	--	--	---------

Página 2 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

resión arterial (mmHg): 135/83, Presión arterial media(mmHg): 100 recuencia cardiaca: 109

ß

emperatura: 36.5

Saturación de oxígeno: 92 Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

3oca: MUCOSA ORAL SEMISECA Japeza y Cuello

Interpretación de resultados de paracincos: MUJER CON TAB DESCOMPENSADO SIN DADHERENCIA A TRATAMIENTO, SE INGRESA PARA TOMA DE EXAMENES MANEJO SINTOMATICO. Neurológico y Mental Neurológico y Mental : LOGORREICA, VERBOLALICA, CON TENDENCIA A AGRESIVIDAD DE PENSAMIENTO SIN CLARA AGRESIVIDAD FISICA.

Análisis y Plan: ADAPTER HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA

SS CH PCR GLUCOSA.

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Fecha: 01/07/2018 10:51

ENVIRON - PSICUMA RIA

ANAISSE, PACIENTE E EMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON
ANAISSE, PACIENTE E EMENINA DE 15 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON
ANAISSE, PACIENTE E REMENINA DE 15 TAATAMIENTOS, INGRESA A POR ALTERACIÓN EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE
COMPROMETEN SU JUICO DE REALIDAD, CONDICION QUE SE INFORMA A FARMILAR A CURIU DEBE ERALIZAR ACOMPANAMENTO LAS 24
HORAS, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANELO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, TOMA DE PARALIZAR ACOMPANAMENTO LAS 24
HORAS, SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANELO Y ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS, TOMA DE PARALIZAR ACOMPANAMENTO LAS 24

PIRITA CORRIENTE
- ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- SE SOLICITA TACO DE CRÂNEO SIMPLE
- SE CH, GLICEMIA, PARCIAL DE ORINA, BUN, CREAT, TGP, TGO, TSH, T4 L, VDRL
- REVISAR PERI PERIECICAS
- VIGILAR POR REISGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- VIGILAR POR REISGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML, VO, TOMAR 5 CC CADA 8 HORAS (TOMABA 30 CC/DIA)
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG MA + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG MI SI AGITACION ON ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- LONGUE ANFOLLA 5 MG MA + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG MI SI AGITACION ON ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL
- LONGUE ALTRA BALLOS OCCIAL
- LEMISTON A LISMA REVIOLON ALIGA RIVINGS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2
- LORDA SI MO CONTROLON ALIGA RIVINGS AN ACESSIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2
- LORDA SI ALIGA SI CONTROLON ALIGA RIVINGS AN ACESSIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2
- LORDA SI ALIGA SI CONTROLON ALIGA RIVINGS AN ACESSIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2
- LORDA SI ALIGA SI CONTROLON ALIGA RIVINGS AN ACESSIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 Evolución - PSIQUIATRIA

REMISION A USM PSIQUIATRIA.

Fecha: 02/07/2018 00:05 Evolución - MEDICO GENERAL Evolución - PSIQUIATRIA Fecha: 02/07/2018 07:35

Creat: 0.75 de resultados: BUN: 14.1

TGO: 23.3 TGP: 20.9

Leucos: 9.10 Neutros: 64.5 Hb: 16.2 Hto: 45.5 VCM: 88.5 Plaq 300.000

PO: PH: 5.00 Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14





Edad y género: 54 Años, Femenino Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964 Tipo y número de identificación: IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Jentificación: CC 40025579

Página 3 de

Financiador: NUEVA

EPS-S

NFORME DE EPICRISIS

NITRITOS: NEGATIVOS

RESUMENDE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

LEUCOS: 4-6 XC HEMATIES: 2-4 BACTERIAS: + PROTEINAS EN ORINA: 75.0 SANGRE EN ORINA: 250.0 LEUCOS EN ORINA: 500

TREPONEMA PALLIDIUM: 0.07

T3: 4.59 T4 LIBRE: 1.42

TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENIRO DE LIMITES NORMALES
ANGIS:: PACIENTE FEMENINA DE 54 ANOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS. SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON
ANAISS:: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS. SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON
MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE
COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, SE REVISAN PARACIUNCOS SOLICITADOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, PO CONTAMILES
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMALESIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS, REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÁNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES,
POR LO QUE SE SOLICITA NUEVAMENTE U FROMADASIS.

Plan de manejo: - DIETA CORRIENTE - ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS

- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

- RISPERIDONN TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS

- RISPERIDONN TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS

- LORAZEPANI TAB 1 MG CADA 12 HORAS

- LORAZEPANI TAB 1 MG CADA 12 HORAS

- ACIDO YAL-ROICO 250 MG POR 5 ML. VO, TOMAR 5 CC CADA 8 HORAS (TOMABA 30 CCIDIA)

- ACIDO YAL-ROICO 250 MG POR 5 ML. VO, TOMAR 5 CC CADA 8 HORAS (TOMABA 30 CCIDIA)

- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG MH + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG MM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL

- CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2

HORAS, NO CONTENCION AVUIAR, NI TORAXICA

- PENDIENTE (UACRACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

- PENDIENTE (UACIDANA CICEMA

- PENDIENTE (UACIDANA CICEMA

- REMISION A USM PSIQUIATRIA

Fecha: 03/07/2018 06:46 Evolución - PSIQUIATRIA

AND TO COMPANY A CONTROL POR STANDA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON AMBISS PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON AMBISS PACIENTE FEMENINA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION KEN PATRON DE SUEÑO, CAMBISS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETE NU JUICIO DE EREALIDAD, SE REVISAN PARACLINCOS SOLICITADOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, PO CONTAMINADO, POR LO QUE SE SOLICITA DO SE SUBJECTOS DE LIMITES NORMALES. PENDIENTE VALORACION POR CON SONDA, YA QUE SE DEBE DESCARTAR PROCESO INFECCIOSO, ASOCIADO, EL CUAL PUEDE COMPUÇAR LA EVOLUCION DE PATOLLOGIA MENTAL. REPORTE DE TOMOGRAFIA DE CRÂNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES. PENDIENTE VALORACION POR PIBI DE COMPUÇACIO. CONTINUI, CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL. CONTINUIA CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL CONTINUIA CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL CONTINUIA CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL CONTINUIA CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL CONTINUIA CIGUA MANELO MEDICO INSTAURADO, PENDIENTE REMISION

PIBI DE MENTAL CONTINUIA CONTINUIA POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

3. REVISAR PERFURENCIAS. VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

5. ""ALUMENTO" ""ALUPO AL PROCESO MA POLLA 5 MG IM 4 SIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM 4 SIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM 4 SIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM 5 PERFURDICA SI PUEDA CONTINUIA DE LA MEDICACION POR VIA ORAL

7. CONTENCION PENTAL SICLA PENCENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 BENUNTENTE WIN DENGUA PALLA DE CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 BENUNTE TE WIN DESCONDA CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 BENUNTE TE WIN DESCONDA CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 BENUNTE TE WIN DESCONDA CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL

8.PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

SS/ PARCIAL DE ORINA CON SONDA

PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA

Fecha: 04/07/2018 07:17 Evolución - PSIQUIATRIA

ANDISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUERO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE CONPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD, PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO POR LO QUE SE SOLICITO PARCIAL DE ORINA CON SONIDA, DE Firmado electrónicamente





Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/62/1964 Edad y género: 54 Años, Femenino Identificador único: 165490 Financiador: NUEVA EPS-S	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 40025579 Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO
--	--

Página 4 de 7

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SUGESTIVO DE UROLITIASIS, POR LO QUE SE SOLICITA ECO RENAL Y DE VIÁS URINARIAS, SEGUN REPORTE DE DEFINIRA IC Á ÚROLOGIA

PENDIENTE REMISION REPORTE DE TOMOGRAFÍA DE CRÂNEO SIMPLE DENTRO DE LIMITES NORMALES. CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

DIETA CORRIENTE

2. ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS 3. REVISAR PERTENENCIAS- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

4. CONTROL DE SIGNOS VITALES
5. RISPERIDONA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS
6. LORAZEPAN TAB 1 MG, DAR 1MG CADA 12

7. ""ALMENTO"" ACIDO VALPROICO 250 MG POR 8 ML, VO. TOMAR 5 CC AM. "10CC PM." 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA) 8. HALDPERIDOL NAIPOLLA 5 MG IM. + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM. SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA MEDICACION POR VIA ORAL

9. CONTENCIÓN FÍSICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DELA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORAXICA 10. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGIA

11. PENDIENTE GLICEMIA

Fecha: 05/07/2018 06:37

PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA.

ANSISS: PACIENTE FEMENINA DE SA AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS. SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MAI A ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETIEN SU JUICIO DE REALIDAD, PARCIAL DE ORINA CONTAMINADO POR LO QUE SE SOLICITO PARCIAL DE ORINA CON SONDA, SUGESTIVO DE INCALTIVASIS, POR LO QUE SE SOLICITO ECO REINAY DE DIVISA URBINARIAS, QUE DESCARTA CUADRO DE UROLLITASIS. SE MANTIENE MISMO MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN ESPERA, DE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

PENDIENTE REMISION USM

Plan de manejo: 1, DIETA CORRIENTE
2. ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
3. VIGILAR POR RIEISGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
4. CONTROL DE SIGNOS VITALES
6. ***CONTROL DE SIGNOS VITALES
6. ****CONTROL DE SIGNOS VITALES
6. ***CONTROL DE SIGNOS VITALES
7. ***CANTROL DE SIGNOS VITALES
8. ***CONTROL DE SIGNOS VITALES
7. ***CANTROL DE SIGNOS VITALES
8. ***CONTROL DE SIGNOS VITALES
8. **CONTROL DE SIGNOS VITALES
8.

9. CONTENCIÓN FÍSICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DELA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORAXICA

10. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA

11. PENDIENTE GLICEMIA

Fecha: 06/07/2018 07:31

EVOLGÓN - PSIQUIATRIA
ADAISIS PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HAGE 1 AÑO, CON
MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SLEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE
COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD; SE HA MANTENDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR LO QUE SE SUSPENDE DOSIS DE BZD, SE
SOLICITA PERFIL HEPATICO POR PRESENCIA DE INPORTATES MOLESTIAS DIGESTIVAS ASOCIADA A LA INGESTA DE ALIMENTOS. SE
MANTIENE MISMO MANEJO POR NUESTRO SERVICIO EN ESPERA DE REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

PBin de manejo: 1. DIETA HIPOGRASA, NIEVES Y ONCES.

2. ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 22 HORAS

3. VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETERDAGRESION O FUGA

4. CONTROL DE SIGNOS VITALES

5. RISPERIDDA TAB 1 MG VO CADA 12 HORAS

6. ""SUSPENDER: LORAZEPAN TAB 1 MG.

7. ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML, VO TOMAR 10 CC AM - 10CC PM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)

8. HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA

MEDICACION POR VIA ORAL

9. CONTENCION H SICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DELA PIEL, CADA 2

10. PENDENTE VALORACION POR PSICOLOGIA

11. SSI PERFIL HEPATICO, NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14





Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE Tipo y número de identificación: CC 40025579

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964 Edad y género: 54 Años, Femenino

Financiador: NUEVA

EPS-S Pagina de

NFORME DE EPICRISIS

RESUMENDE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Fecha: 06/07/2018 14:20 Evolución - MEDICO GENERAL 12. PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Fecha: 07/07/2018 07:27

Evolución - PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: TGO 14.2

ACIDO VALPROICO: PENDIENTE
ARIBISI: PENDIENTE E TABLEVA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TABLEVA BÁÑOS, SIN CONTROL POR PSIGUIATRIA HACE 1 AÑO, CON
AMBIASI: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TABLEVA DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE
MALA ADHERENIJA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE
COMPROMETEN SU JUICHO DE REALIDAD: SE HA MANTENIDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR LO QUE SE SUSPENDE DOSIS DE BZD, SE
COMPROMETEN SU JUICHO DE REALIDAD: SE HA MANTENIDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR NJESTRO SERVICIO EN ESPERA DE

REMISION A USM POR PARTE DE EPS.
Plan de manejo - DIETA HIPOGRASA, NUEVES Y ONCES.
- ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- VUGILAR POR RIESSO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

- CONTROL DE SIGNÓS VITALES
- CONTROL DE SIGNÓS VITALES
- RISPERIDONA TAB 1 MG, VO 2 TAB NOCHE **** CAMBIO
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML, VO, TOMAR 10 CC AM - 10CC PM - 10CC NOCHE (TOMABA 30 CC/DIA)
- HALOPERIDOL AMFOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMFOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA
MEDICACION POR VIA ORAL
MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCION PRIVACA PREVENTIVA RU 3 PIUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DELA PIEL, CADA 2
HORAS, NO CONTENCION AVILAR, NI TORAZIOA
- PENDIENTE RÉMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Fecha: 07/07/2018 18:38 Evolución - MEDICO GENERAL

Arálisis: Paziente con baja ingesta desde el ingreso a piso según refiere familiar, el día de hoy presentó 2 episodios eméticos posterior a la ingesta de acido valprioto; al examen físico paciente alerta, colaboradora con mucosa oral sensiseca, abdomen blamdo depresible no doloroso, no irritación peritorneal, ruidos intestinales presentes, recibió flquidos de la cena, adecuada toberancia y no nuevos episodios eméticos, se indica hidratación con liquidos orales y se solicita (C a Nutrición clínica, continuar medicamentos indicados por especialidad tratente, se explica a familiar refiere entender y

Fecha: 08/07/2018 07:49

ÁNÁÍISIS: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 8 AÑOS, SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JULICO DE REALIDAD; SE HA MANTENIDO CON SOMNOLENCIA MARCADA POR LO QUE SE SUSPENDE DOSIS DE BZD HOY SE DISMINUYE DOSIS DE VPA

POR TEMBLOR
POR TEMBLOR
PRINDENTE NIVELES DE AC VALPROICO
PENDIENTE NIVELES
PACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOWAR 5 CC AM - 5CC PM - 10CC NOCHE *** DISMINUIR
- ACIDO VALPROICO 250 MG POR 5 ML VO, TOWAR 5 CC AM - 5CC PM - 10CC NOCHE *** DISMINUIR
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION O NO ACEPTACION DE LA
MEDICACION POR VIA ORAL
- CONTENCION RISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DELA PIEL, CADA 2
PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO.

Fecha: 09/07/2018 07:13 Evolución - PSIQUIATRIA

AMAISS: PACIENTE FEMENINA DE 44 AÑOS CON ANTECEDENTE DE 178 HACE 8 AÑOS. SIN CONTROL POR PSIGUIATRIA HACE 1 AÑO, CON MALA ADHERENCIA A LOS TRATAMIENTOS, INGRESA POR ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO, CAMBIOS EN LA CONDUCTA QUE COMPROMETEN SU JUICIO DE REALIDAD; CONTINUA CON EFECTOS ADVERSOS A VPA GASTROINTESTINALES SE INICIA OMEPRAZOL Y SE DELA MEDICACIÓN EN CAP Y TAB SIN DILUIR PENDENTE INVELLES DE AC VALÁPROJCO.

ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14



iunja



7	TI	-	(200
		-:	50000
10	73)	13	1000
0	0	15	900
-2	=-	~	14/2
65	UD.	~	1000
שנ	3	``	000
~ 1	-		1444
	CD	=	3333
OD 1		F.,	200
1		-	260
- 3	Y-1	=>	888
(i)	4	(m)	000
~	7	-	0000
·	5	l oi	200
	-	-	9000
-31		0	2000
-	250	-	2000
നി	on	w	000
	75		200
=	-	O.	10000
0	X	12.	I MM
_	-	w	11.5
_	130	13	linn.
0		-	II II
7	00		177
-	200	۱ ۵ ,	1000
-	700	122	-
-31	-	L CO	nni
=	P-1	0	m
-31			
_	\sim	Ó	
0)	130		1200
75	-		I Cr
20	-		100
20	m	-	15 3
00	CHES		100
-		\sim	K N
		• •	
	70	4	12.
N	ñ	4	Z.
27	臣	40	Z.
27/	KER	400	O.
27/0	RERC	4002	NDE
27/02	Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO	40025	N DEL
27/02/	RERO	40025	N DEL
27/02/1	RERO	400255	N DEL F
27/02/19	RERO	4002557	N DEL P
27/02/19	RERO	40025579	N DEL PA
27/02/196	RO	Tipo y número de identificación: CC 40025579	N DEL PAG
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PAC
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACII
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIEI
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIEN
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENT
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTI
27/02/1964	RERO	40025579	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE
27/02/1964	RERO	40025579	N DEL PACIENTE

Edad y género: 54 Años, Femenino Identificador único: 165490

Página

Financiador: NUEVA

EPS-S

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCION DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

VIGILAR POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESION O FUGA

CONTROL DE SIGNOS VITALES

MEDICACION POR VIA ORAL

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 3 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE PIEL, CADA 2 HORAS

NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA
PENDIENTE REMISION A USM POR PARTE DE EPS Y NIVELES DE ACIDO VALPROICO

Fecha: 10/07/2018 13:34

Nota de Egreso por remisión - MEDICO GENERAL Justificación de la remisión: PACIENTE FEMENINA DE 54 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS. Institución para donde sale el paciente: USM EMANUEL. Presión arterial (minthg): 13787, Presión arterial (minthg): 103 Frecuencia cardiaca: 86

recuencia respiratoria: 19 emperatura: 36.5

Examen Físico:

nspección General

Inspección general : Normal Cabeza y Cuello Cuello : Normal

Plan de manejo:	Plan de manejo: MANEJO INTEGRAL EN USM	
Código	Descripción del diagnéstica	Estado
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo
Cádigo CUPS	Decarloción del procedindento	Total
881332	ECOGRAFIA VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL	-
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	
900406	NITEDONIC III TA DOD NI ITDICIONI V DIETETICA	

890406	INTERCONSULTA POR NUTRICION Y DIETETICA	_
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	_
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	_
879111	TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	-1
	Descripción de examenes	Total
HEMOGRAMA RECUENTO PL	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO	2
BILIRRUBINAS	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	→
GLUCOSA EN:	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	-
NITROGENO UREICO - BUN	JREICO - BUN	-
TRANSAMINAS	TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT	2
TRANSAMINAS	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST	2
CREATININA E	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	
HORMONA EST	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH	
TIROXINA LIBRE	RE	_
TRIYODOTIRONINA LIBRE	NINA LIBRE	_
ACIDO VALPRO	ACIDO VALPROICO AUTOMATIZADO	_
PROTEINA C R	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	_
PRUEBA NO TI	PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL - VDRL	<u>-</u>
UROANALISIS		ω

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 13:35:14







anno a la carcalencia	**	V			***
Identificador único: 165490	Edad y género: 54 Años, Femenino	Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 27/02/1964	Paciente: ANA MARIA SAIZ GUERRERO	Tipo y número de identificación: CC 40025579	SUPPLIES SERVICES
Financiador: NUEVA EPS-S	0): 27/02/1964	RERO	2 40025579	IDENTIFICACION DEL FACIENTE
EVA EPS-S					27

-	9853
≺ .	625553
_	955
w	2000
	30000
~:	1000
v	3000
	2000
0	20004
-	2000
ന	2222
•••	2000
	72.70
0	255
	000
(D)	1000
	10001
_	linn l
-	11331
==:	1966
	12.1
0	225.5
11	***
co .	
\approx	100
.,	C974
	no
O.	100
=	B. 21
_	0.00
	100
	2.22
-	ic al
()	100.00
	1000 I
r)	COL
	1
	ž
4	ž
40	N.
400	ŭ S
400	N D
4002	N DE
4002	N DE
40025	N DEL
400258	N DEL
400255	N DEL F
4002557	N DEL P
40025579	N DEL PA
40025579	N DEL PA
úmero de identificación: CC 40025579	N DEL PAC
40025579	N DEL PAC
40025579	IN DEL PACI
40025579	IN DEL PACIE
40025579	IN DEL PACIE
40025579	IN DEL PACIEN
40025579	IN DEL PACIEN
40025579	IN DEL PACIENT
40025579	IN DEL PACIENT
40025579	IN DEL PACIENTE
40025579	IN DEL PACIENTE
40025579	IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE
40025579	N DEL PACIENTE

Página 7 de 7

INFORME DE EPICRISIS

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico X Quirúrgico	Especialidades de apoyo MEDICO GENERAL, PSIQUIATRIA	Especialidades interconsultantes NUTRICION Y DIETETICA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL	Especialidades tratantes MEDICO GENERAL	vaiPROICO SODICO 250 MG/5 ML JARABE X 120 ML (DEPAKENE)	valPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA BLANDA	SOLUCION ELECTROLITICA PARA REHIDRATACION ORAL PEDIALYTE	RISPERIDONA 1 MG TABLETA RECUBIERTA	OMEPRazoi 20 MG CAPSULA	LORAZepam 1 MG TABLETA	Otros medicamentos	RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO
											Ö

Condictiones generales a la salida:

Egresa paciente en camilla en compañía de familiar y tripulación 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. Unidades de estancia del paciente INTERNACION, URGENCIAS

Causa de egreso: REMITIDO A OTRO NIVEL COMP

IMFORMACIÓN DEL EGRESO

Diagnóstico principal de egreso
F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
Ramitido a otra IPS:
SI
Nombre de la institución:
ESE HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA
Servicio de egreso:
ESTANCIA GENERAL

Médico que elabora el egreso:

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