

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 2

Fecha de Solicitud

14 5 2017

REFERENCIA N° 11,036

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Código Habilitación:258750003201

Fecha de Ingreso: Cama:

14/05/2017

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: KAREN DAYANNA FIERRO AMAYA

Sexo: Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: 14 años Dirección Residencia: VEREDA EL BALZAL

T.D. TI Nro. Identificación: 1003566947

Zona: Urbano X Rural

Teléfono: 3177330331

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación

M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: VILLET

Seguridad Social en Salud: Contributivo

E.P.S.: E.P.S. SANITAS S.A. -- EVEN Tipo de Población Especial: E

Subsidiado X A.R.S.

Nivel Socioeconómico Estrato 1 (5%)

A. Indígena

B. Indigente

C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN

Nivel Socioeconómico

D. Desplazado

E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente:

Parentesco

Dirección:

Teléfono

## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

### Motivo de Consulta:

AGRESIVA ANSIOSA GRITANDO.  
EN COMPAÑIA DE LOS PADRES.

### Enfermedad Actual:

SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LOS PADRES. REFIERE LA MADRE A LAS 6 PM. PRESENTA EPISODIO DE AGRESIVIDAD. HETEROAGRESIVIDAD. EPISODIO DE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS; REFIERE LA MADRE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES PRESENTA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD. ASOCIADA A ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO. MANIFIESTA IDEAS SUICIDAS DESDE HACE 3 MESES; MANIFIESTA LA MADRE HACE 4 MESES MANIFESTABA IDEAS DE QUITARSE LA VIDA. DESEO DE LANZARSE POR UN ABISMO.  
NO OTROS SINTOMAS.

### Antecedentes Personales:

OCUPACIONAL

ESTUDIANTE. REGULAR RENDIMIENTO ACADEMICO.

### Examen Físico:

TA: 110/70 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 84 x min

PESO: 0 Kg

TALLA: 0 cm

FR: 19 x min

TEMP: 36.2 °C

SAT: 95 %

ESTADO GENERAL : PACIENTE INGRESA AGITADA. AGRESIVA. ES DIFICIL CONTROLARLA. NO RELACION CON EL MEDIO.

CABEZA / CUELLO : CONJUNTIVAS : NORMOCROMICAS , ESCLERAS : ANICTERICAS . CUELLO : NO MASAS , FARINGE : NORMAL., MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS

CARDIOPULMONAR : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS , BUENA VENTILACION PULMONAR , NO AUSCULTO SOBREAGREGADOS

ABDOMEN : BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES : EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS

NEUROLOGICOS : AGRESIVA . POBRE RELACION CON EL MEDIO.

## DIAGNOSTICOS

Dx Principal: ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Código Diagnóstico

F209

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PSIQUIATRIA

PSIQUIATRIA.

PEDRO ANDRES LEGUIZAMON QUIROGA

Tarjeta profesional : 25621

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 2

Fecha de Solicitud

14 | 5 | 2017

REFERENCIA N° 11,036

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: Cama:

14/05/2017

ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETIA

Código Habilitación: 258750003201

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: KAREN DAYANNA FIERRO AMAYA

Sexo: Femenino

Edad: Días: Meses: Años: Dirección Residencia: VEREDA EL BALZAL

## Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

7. Otro

2. Falta insumos y/o suministros

5. Requiere otro nivel de atención

3. Falta de Equipo(s)

6. Voluntario

## INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: Clínica Emmanuel Nivel: III Municipio: Bosota

Fecha Confirmación

14 | 5 | 2017

Fecha Salida del Paciente

15 | 05 | 17

Departamento:

Medico que Confirma: D.R. Danilo

Conductor: Uve ambulancia

Servicio que Remite

☒ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☐ Hospitalización

☐ Otro

Servicio al que se Remite

☒ Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)

☐ Hospitalización

☐ Otro

## AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

VALORACION POR SIQUIATRIA

## EVOLUCION

Fecha: 14/05/2017 21:23

### Analisis

SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE LOS PADRES. REFIERE LA MADRE A LAS 6 PM. PRESENTA EPISODIO DE AGRESIVIDAD. HETEROAGRESIVIDAD. EPISODIO DE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS; REFIERE LA MADRE DESDE HACE APROXIMADAMENTE 3 MESES PRESENTA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD. ASOCIADA A ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO. MANIFIESTA IDEAS SUICIDAS DESDE HACE 3 MESES; MANIFIESTA LA MADRE HACE 4 MESES MANIFESTABA IDEAS DE QUITARSE LA VIDA. DESEO DE LANZARSE POR UN ABISMO. NO OTROS SINTOMAS.

PACIENTE EN EL MOMENTO AGRESIVA. IMPRESIONA IDEAS DELIRANTES. CUADRO DE VARIOS MESES DE EVOLUCION ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO. DADO POR AGRESIVIDAD IDEAS SUICIDAS. SE DEICDE INGRESAR A PACIENTE A OBSERVACION DE URGENCIAS. REANIMACION VOLUMETRICA. SE INICIA HALOPERIDOL Y MIDAZOLAM DADO PACIENTE MUY AGRESIVA Y DIFICIL CONTROL SE SOLICITAN PARACLINICOS. REMISION VALORACION POR SIQUIATRIA.

### Plan de Tratamiento

Leguizamón Pedro  
Médico General  
R.M. 25621

PEDRO ANDRES LEGUIZAMON QUIROGA

Tarjeta profesional : 25621

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

**ESE HOSPITAL SALAZAR VILLET**

NIT: 860015929-2

CLL 1 7-56 Tel.

Sistemas Cítisalud

15/05/2017 6:29.05

Page 1 of 1

Urgencias Evoluciones

Lugar Atencion: ESE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

Código Habilitación: 258750003201

Admisión No.: 255200

Cama:

Paciente: TI 1003566947 KAREN DAYANNA FIERRO AMAYA

Sexo: F Edad: 14 A 6 M 13 D

Empresa: E.P.S. SANITAS S.A.

Tipo Usuario: Subsidio Total

Contrato: EVENTO CONTRIBUTIVO

Tipo Afiliado:

EVOLUCION No. 1

Fecha: 15/05/2017 06:23

**Signos Vitales**

TA: 100/60 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 82 x min

CINT: 73.33 cm

FR: 17 x min

PB: 0 cm

TEMP: 36.2 °C

SAT: 95 %

TAM: 73.33 mmHg

Dx Principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Dx Rel. 1: F232 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRENICO

**SUBJETIVO:**

SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD DIAGNOSTICOS

1. ESQUIZOFRENIA TIPO PARANOIDE?
2. TRASTORNO PSICOTICO.

PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA MADRE. PASÓ BUENA NOCHE. HA ESTADO TRANQUILA. NO AGRESIVA. NO IDEAS SUICIDAS NO IDEAS DELIRANTES. DIURESIS ESPONTANEA. ADECUADA ACEPTACION DE LA VIA ORAL.

**OBJETIVO:**

NORMOCEFALO; MUCOSAS HUMEDAS; CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS OROFARINGE NORMOALTÓRAX SIN LESIONES; RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE BUENA INTENSIDAD; NO AUSCULTO SOPLOS; MURMULLO VESICULAR CONSERVADO; NO AGREGADOS PATOLÓGICOS; NO DIFICULTAD RESPIRATORIA; ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN NO IRRITACIÓN DEL PERITONEO; EXTREMIDADES SIMÉTRICAS MÓVILES; SIN EDEMAS; BIEN PERFUNDIDAS; PULSOS PERIFÉRICOS DE BUENA INTENSIDAD; ADECUADA MOVILIDAD; NEUROLÓGICO: ALERTA ORIENTADO EN 3 ESFERAS; FUERZA; REFLEJOS OSTEOCONDRIOSOS CONSERVADOS

**ANÁLISIS**

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE NO SIRS. NO DETERIOR CLÍNICO NO NEUROLÓGICO NO IDEAS SUICIDAS NI DELIRANTES. EN EL MOMENTO. HA ESTADO TRANQUILA.

SE CONTINUA MANEJO MÉDICO INSTAURADO REMISION PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

SE DEJA ORDEN DE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

SE REPORTAN PARACLÍNICOS

HEMOGRAMA LEU 6810 NEU 75.0 LIN 20.6 HB 12.4 HTO 39.1 PLAQUETAS 237000

SGOT 23 SGPT 25 GLUCOSA 91 CREATININA. 0.89 SEROLOGÍA NO REACTIVA

**PLAN DE TRATAMIENTO:**

1. OBSERVACIÓN DE URGENCIAS
2. DIETA CORRIENTE.
3. LACTATO DE RINGER 60 CC HORA
4. RANITIDINA 50 MG IV CADA DÍA
5. METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA DÍA
6. CSV AC
7. VIGILANCIA PERMANENTE
8. REMISION PSIQUIATRÍA.
9. VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA.

PEDRO ANDRES LEGUIZAMON QUIROGA

Tarjeta profesional : 25621

MEDICO GENERAL