ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA REMISION DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA

A: OTRA INSTITUCION

CODIGO: 832010436

ESE MARIA AUXILIADORA

MUNICIPIO: MOSQUERA

FECHA SOLICITUD: 12/10/2018 ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS **MOTIVO DE REMISION:** NIVEL DE ATENCION

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 79952416 Paciente RODRIGUEZ ARIAS JOHN JAIRO Fecha Nacimiento: 05/09/1979 Edad: 39 año(s) Sexo: MASCULINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* MOSQUERA

Responsable del Paciente

Residencia Actual:

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

SERVICIOS SOLICITADOS

PSIOUIATRIA

DIAGNOSTICO

CODIGO: F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

OBSERVACIONES

PACIENTE CON CUADRO DE 8 DIAS DE EVOLUCION PORTE INADECUADO CON VERBORRAGIA CON AGITACION PSICOMOTORA* CON INTENTO DE AUTOAGRESION Y LESIONAR ALOS DEMAS* CON INSOMINIO DE 2 SEMNAS* PIROMANO* REFIERE QUE CONSUMIO BEBIDAS ALCOHOLICAS* SUSTANCIAS PSICOACTIVAS* EN TTO CLONAZEPAM Y LORAZEPAM AMBAS EN LA NOCHE LOS CUALES LAS SUSPENDIO

POR TAL MOTIVO REQUIERE VALORACION POR PSIUIATRIA PRIORIZADO

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 12/10/2018 11:07 PM - ESTIBALIZ CASAS PEÑA - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 79952416 Fecha: 12/10/2018 Hora: 23:04

Nombre: JOHN JAIRO RODRIGUEZ ARIAS

Edad: 39 Años

Fecha Nacimiento F: 05/09/1979

Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Estado Civil: Soltero Sexo: Masculino

Natural de: CUNDINAMARCA

REMISION DE PACIENTES

Procedente De: MOSQUERA Direccion: CALLE 6 N 12A 41 Municipio F: MOSQUERA

Zona: URBANO Telefono: 3197691802

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: ESMERALDA RODRIGUEZ

Identificacion del Acompañante:1

Direccion de Acompañante: CALLE 6 NO 12 A 41

Tel. del Acompañante:3 Parentesco.: HERMANO (A)

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 1

Identificación:1 Dirección.: 1

telefono de persona responsable:1

Parentesco: 1

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: ESTA AGRESIVO

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):REFIERE CUADRO DE 8 DIAS CONSISITENTE EN EPISODIO DE AGRESIVIDAD* AGITACION PSICOMOTORA* PIROMANO* INSOMINIO DE 2 SEMANAS* CON ALUCINASIONES VISUALES* Y AUDITIVAS* QUIEN A AGEDIDO A FAMILIARES

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas): ALTERACION DE COMPORTAMIENTO

Antecedentes Familiares Describa cuáles: NO

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: ESQUIZOFRENIA* CONSUMO DE SPA

Ant. Hospitalarios: NIEGA Ant. Quirurgicos: NIEGA

Ant. Toxico-alergicos: CONSUMIDOR DE BOXER*
Ant. Farmacologicos: PIPOTIAZINA MENSUAL

Ant. Transfunsionales: NIEGA Ant. Traumaticos: NIEGA Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:NO-

SIGNOS VITALES Temperatura:37.00

FC(min):76 FR (min): 16

Tensión arterial: 120/80 GLASGOW: 15/15 Peso (Kg):56.00 Talla (m): 1.60

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: ADECUADO

Estado de Conciencia: CONSCIENTE ALERTA Cabeza y C. Cabelludo: NORMOCEFALO

REMISION DE PACIENTES

Cara: ESCLERAS ANICTERICAS* MUCOSA ORAL HUMEDA

Otorrinolaringológico: NORMAL

Corazòn y Vasos

Ruidos cárdiacos(descripción): RITMICOS

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: PULMONES CLAROS BIEN VENTILADOS

Abdomèn

Descripción-: RSIS+ BLANDO NO DOLOROSO SIN IRRITACION PERITONEAL

Genito-Urinario

.Descrpción.:SIN ALTERACION

Miembros

Miembros Inferiores: SIN EDEMAS Miembros superiores: SIN EDEMAS

Resto del exámen físico

Neurológico..: SIN DEFICIT MTOR NI SENSITIVO

Ampliación de Datos Positivos:PORTE INADECUADO CON VERBORRAGIA CON AGITACION PSICOMOTORA* CON INTENTO DE AUTOAGRESION Y LESIONAR ALOS DEMAS* CON INSOMINIO DE 2 SEMNAS* REFIERE QUE CONSUMIO BEBIDAS ALCOHOLICAS* SUSTANCIAS PSICOACTIVAS* EN EL DIA DE HOY* EN TTO CLOZAPINA / NOCHE Y LORAZEPAM 2MG NOCHE

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F200-ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta:1. INMOVILIZAR

- 2. MIDAZOLAM 10 MG IV
- 3. HALOPERIDOL 5 AMPOLLAS IV
- 4. LORAZEPAM 2MG CDA 12 HORAS
- 5. HALOPERIDOL 5 MG CADA 8 HORAS
- 6. REMISION POR PSIQUIATRIA
- 7. SS CH PO BUN CREATININA TRANSAMINASAS PT PTT

Justificacion:PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA PARANOIDE* CON AGITACION PSICOMOTORA CON INSOMIO* PIROMANO* QUE REQUERE VALORACION POR PSIQUIATRIA E EXPLICA A FAMILIAR EL CUAL ENTINDEYA CEPTA

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ESTIBALIZ CASAS PEÑA

Firma

Registro 250394