

IDENTIFICACIÓN

COLSUBSIDIO NIT 860007336-1

Nombre del Paciente	PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	93083278
Fecha de nacimiento	23/08/1965	Edad atención	51 años 4 meses	Edad actual	51 años 4 meses
Sexo	Masculino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	CL 65F 79B 74	Teléfono domicilio	7230434 - 3124698175	Lugar de residencia	BOGOTA D.C.
Acudiente	MARIA VEGA	Parentesco	Madre	Teléfono acudiente	3208180837
Acompañante	MARIA VEGA	Teléfono acompañante	3208180837		
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Cotizante
Episodio	27327388	Lugar de atención	CL CIUDAD ROMA	Cama	CHOU04
Fecha de la atención	08/01/2017	Hora de atención	08:35:18		

EPICRISIS**1. Datos de Ingreso**

Fecha: 06/01/2017 Hora: 1:08

Código de diagnóstico	Descripción del Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Diag. Principal	Confirmado Nuevo	Diag. TratamDiag. Admisión	MATEUS VILLAMIZAR, CAROLINA
M545	LUMBAGO NO ESPECIFICADO	Diag. Relacionado	Confirmado Repetido	Diag. TratamDiag. Admisión	MATEUS VILLAMIZAR, CAROLINA

Causa externa de Ingreso: Enfermedad general

2. Datos de Egreso

Fecha: 08/01/2017 Hora: 8:36

Código de diagnóstico	Descripción de Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Diag. Principal	Confirmado Nuevo	Diagnós. Alta	MATEUS VILLAMIZAR, CAROLINA

3. Servicios

Total de Días de Estancia

0

4. Resumen de Atención**Resumen de Evolución**

Estado del Ingreso: Vivo

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No Aplica

Motivo de consulta: " TENGO DOLOR LUMBAR + ANSIEDAD Y DEPRESION "

Enfermedad Actual:

Ocupacion: SEGURIDAD TEL: 3223603278 ACOMPAÑANTE: ESPOSA (LUZ MARINA CASILLO) PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO DE DOLOR LUMBAR HACE 2 DIAS, NIEGA TRAUMAS RECIENTES, CON PATOLOGIA LUMBAR DE BASE. NIEGA AUTOMEDICACION PARA DOLOR RFIERE SENSACION DE ANSIEDAD + DEPRESION, LLANTO FACIL, PENSAMIENTOS AUTODESTRUCTIVOS, CON DESEOS SUICIDAS, ALUCINACIONES, ESCUCHA VOCES, DESEOS DE HACERLE DAÑO A LAS PERSONAS. "HE PENSADO EN COGER MI ARMAMENTO DISPARARLE A TODO EL MUNDO Y DISPARARME" MANEJADO POR PSIQUIATRIA MEDICADO CON SERTRALINA TRAZADONA DX CON TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO Y ESTRES LABORAL

Examen Físico

Estado General: Bueno

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA **Tipo de Documento** Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 93083278

Estado de conciencia:	Alerta
Estado Respiratorio:	Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación:	Hidratado
Revisión por sistemas	
Endocrínológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Órganos de los sentidos:	NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar:	NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal:	NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario:	NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular:	DOLOR LUMBAR
Neurológico:	TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
Piel y faneras:	NIEGA SÍNTOMAS
Otros:	NIEGA SÍNTOMAS
Hallazgos	
Cabeza:	NORMOCEFALO
Ojos:	DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR, ESPASMO MUSCULAR A NIVEL LUMBOSACRO
Otorrinolaringología:	SIN ALTERACION
Boca:	MUCOSA ORAL HUMEDA
Cuello:	MOVIL NO DOLOROSO
Tórax:	NORMOEXPANDIBLE
Cardio-respiratorio:	RSRS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS
Abdomen:	BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
Genitourinario:	SIN ALTERACION
Osteomuscular:	DOLOR A LA PALPACION EN REGION LUMBAR, ESPASMO MUSCULAR A NIVEL LUMBOSACRO
Sist. Nervioso Central:	CRISIS DEPRIVA Y DE ANSIEDAD
Examen mental:	ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT
Piel y faneras:	NINGUNO
Otros hallazgos:	NINGUNO
Responsable:	MATEUS VILLAMIZAR, CAROLINA
Documento de Identidad:	1020765850
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
Fecha:	06/01/2017 Hora: 01:28:14
SUBJETIVO:	
REMISION PSQUIATRIA AMBULANCIA BASICA	
PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA	
EDAD: 51 AÑOS HC: 93083278	
DIRECCION: KRA 95 #69 – 46 SUR TELEFONO: 3223603278	
Ocupacion. GUARDA SEGURIDAD ACUDIENTE:	
ESPOSA LUZ MARINA CARRILLO TEL 3283575557	

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

MC: "ESTOY MUY ABURRIDO"

EA: REFIERE DESDE HACE 3 DIAS ANSIEDAD, NO TOLERA VER A LAS PERSONAS, ESCUCHA VOCES, VE SOMBRAS Y EPISODIOS DE QUERER TOMAR UN ARMA Y DISPARARLE A LAS PERSONAS Y SI MISMO, NO PUEDE DORMIR, HA DISMINUIDO EL APETITO Y EN OCASIONES QUISIERA MORIR LANZANDOSE A LOS CARROS. TTO: SERTRALINA Y TRAZODONA FORMULADOS POR PSIQUIATRA SIN MEJORIA

REVISION POR SISTEMAS:

-CARDIOVASCULAR: NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA -RESPIRATORIO: NO TOS

-GASTROINTESTINAL: NO DOLOR ABDOMINAL., DEPOSICION NORMAL

-GENITOURINARIO: DIURESIS NORMAL

ANTECEDENTES -PATOLOGICOS: DISCOPATIA L4-L5 L5

S1 - ANSIEDAD -QUIRURGICOS: PTERIGIO OI -TRAUMAS: NIEGA

-TOXICOALERGICOS: NO FUMA, NO LICOR NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

-FARMACOLOGICOS: TRAZODONA, SERTRALINA -FAMILIARES: PADRES HTA

OBJETIVO:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO SIN

DIFICULTAD RESPIRATORIA T A 142 /86 FC., 72 XMIN FR 18

XMIN T. 36°C SAO2 92% CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS

ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO: SIN ALTERACION

APARENTE TORAX: NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA C/P; RUIDOS

CARDIACOS RITMICOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOR , RSIS(+) GU: NO SE EXAMINA

EXTREMIDADES: NO EDEMAS COLUMNA. DOLOR CON LA DIGITOPRESION EN REGION

LUMABR DE PREDOMINIO IZQUIERDO., LASAGE NEGATIVO NEUROLOGICO: NO DEFICIT

MOTOR NI

SENSITIVO. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA OACIENTE ORIENTADO EN

LAS 3 ESFERAS, COLABORADOR, PENSAMIENTO LOGICO., NO ALUCINACIONES NI

IDEACION SUICIDA EN EL MOMENTO

IDX. 1. PSICOSIS

2. TRASTORNO ANSIOSO POR HISTRIA CLINICA 3. DISCOPATIA LUMBAR POR

HISTORIA CLINICA

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 51 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE ANSIEDAD EN

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA QUIEN PRESENTA DESDE HACE 3

DÍAS EMPEORAMIENTO DE SINTOMAS ASOCIADO A IDEAS DE HETERO Y

AUTOAGRESION, IDEAS SUICIDAS, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y

VISUALES. INSOMNIO, DISMINUCION DEL APETITO . EN EL MOMENTO ESTA

TRANQUILO SIN ALUCINACIONES NI IDEAS SUICIDAS

PERO CONSIDERO SE DEBE REMITIR PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA . SE EXPLICA

AL

PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ESTA DE ACUERDO

PLAN:

PLAN: 1 .HOSPITALIZAR 2. DIETA CORRIENTE

3. CATETER PERIFERICO, TAPON 4. DAPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

5. OMEPRAZOL 20MG VIA ORAL/DIA 6. DALTEPARINA 5000 U

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente **PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA** Tipo de Documento **Cédula de Ciudadanía** Número de Documento **93083278**

SC/DIA 7. CLONAZEPAM 2 MG VIA ORAL/DIA 8. CONTROL

DE SIGNOS VITALES, INFORMAR CAMBIOS 9. REMISION PSIQUIATRIA

RESPONSABLE: ACUNA, MARIA

Nº IDENTIFICACION: 39543639

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 06/01/2017 Hora: 08:15:13

SUBJETIVO:

MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD EN SUS PRIMERAS HORAS DE HOSPITALIZACION
CON DX DE

1. BROTE PSICOTICO AGUDO
2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y
HETEROAGRESION
3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA

PACIENTE EN EL

MOMENTO CON PERSISNTECIA DE ALUCINACIOES AUDITIVAS COMPELJAS QUE REFEIRE

PACIENTE QUE DEBE HACER DAÑO A JEFE, MEJORIA LEVE DE

LA ANSIEDAD NO LLANTO FACIL, NO DOLOR TORACICO NO FIERBE NO DISTRES

RESPIRATORIO

OBJETIVO:

ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTAOD SV DE TA DE 122/71 FC DE 78 FR DE 16 T
DE 36.6 SAT DE 94.0

MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL ISOCORIA

REACTIVA ORL NO FOCO SPETICO NOMENINGIMSO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

SOPLOS MV CONSERVADO NO AGREGADOS ABD RI BLANDO DEPRESIBLE NO MASS NO

IRRITACION PERITOEAL EXT EUTROFICOS

SNC ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTADO MENTAL

PACIETNE ALERTA ACTIVO CONCIENTE INTRANQUILO CON PERSISTENCIA DE

ALUCINACIONES AUDITIVAS NO LLANTO FACIAL SE MUESTRA PREOCUPADO POR

ESTANCIA PROLONGADA HOSPITALARIA

ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EN
MANEJO CON PSIQUITRIA, POR IDEACION DE AUTO Y

HETEROAGRESION ESTRUCTURADA, LIMITAN USO DE ARMAMENTO EN TRABAJO SEGUN

NOTA DEL DIA 12 DE DICIEMBRE DE 2016 POR DR

OROSTEGUI PSICUAITRA, EN EL MOMENTO AUN CONPERSISTENCIA DE IDEACION DE

AGRESION, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS COMPLEJAS, SE

CONSIDERA CONTINUAR CON MANEJO CON BENZODIACEPINAS, Y SE INSISTE EN

ACOMPÑANTE PERMANETNE Y REMISION QUE SE HAGA EFECTIVA POR

PARTE DE EPS

PLAN:

A ESPERA DE ACEPTACION POR PARTE DE EPS ACOMPAÑANTE PERMANENTE

CONTINUAR CON BENZODIACEPINAS

RESPONSABLE: GALINDO, JUAN

Nº IDENTIFICACION: 1016011014

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

Fecha: 06/01/2017 Hora: 14:38:08

SUBJETIVO:

EVOLUCION OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE

1. BROTE PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y

DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y HETEROAGRESION 3. DISCOPATIA LUMBAR

POR HISTORIA CLINICA

S/ PACIENTE EN EL MOMENTO DORMIDO, SIN AMCOMPañANTE, SIN NUEVOS

EPISODIOSPSICOTICOS

OBJETIVO:

TA: 112/70 FC 85 FR 16T 36.5 SAT 95% PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE

HEMODINAMICAMENTE AFEBRIL

HIDRATADO MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL ISOCORIA REACTIVA ORL NO FOCO

SPETICO NOMENINGIMISO

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MV CONSERVADO NO AGREGADOS ABD RI

BLANDO DEPRESIBLE NO MASS

NO IRRITACION PERITOENAL EXT EUTROFICOS SNC ALERTA ACTIVO

CONCIENTE ORIENTADO MENTAL PACIETNE ALERTA ACTIVO CONCIENTE INTRANQUILO

CON PERSISTENCIA DE

ALUCINACIONES AUDITIVAS NO LLANTO FACIAL SE MUESTRA PREOCUPADO POR

ESTANCIA PROLONGADA HOSPITALARIA

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL

MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE BAJO LOS EFECTOS DE LA

CABAMACEPINA, SIN ACOMPañANTE, AUNQUE TIENE INDICACION DE ACOMPañANTE

PERMANENTE, SIN NUEVOS EPISODIOS PSICOTICOS, EN ESPERA DE

REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA SE HABLA CON PACIENTE QUIEN REFIERE

ENTEDEDER Y ACEPTAR.

PLAN:

REMISION MANEJO POR PSIQUIATRIA CSV AC

RESPONSABLE: CHARRY, SONYA

No.IDENTIFICACION: 1030595239

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 06/01/2017 Hora: 17:51:04

SUBJETIVO:

RESPUESTA A INTERCONSULTA POR EL ÁREA DE PSICOLOGÍA

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD, SEXO MASCULINO, DIAGNÓSTICOS DE: 1. BROTE

PSICOTICO AGUDO

2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y

HETEROAGRESION

3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA

PACIENTE QUE REFIERE CONSULTAR POR URGENCIAS POR DOLOR EN LA ESPALDA

OCASIONADO POR

CARGA LABORAL. MENCIONA SENTIR SER VÍCTIMA DE ACOSO LABORAL, REFIERE

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

SENSACION DE PERSECUCION POR PARTE DE SU JEFE Y

MENTIONA QUE ESTA SITUACIÓN LE HA OCASIONADO PENSAMIENTOS DE HETEROAGRESIONES, SENSACIÓN DE ANSIEDAD Y SINTOMAS DEPRESIVOS. PACIENTE QUE REFIERE QUE TODA LA SINTOMATOLOGÍA LA EMPEZÓ A SENTIR EN ABRIL DEL AÑO 2015. MENCIONA HABER ASISTIDO A CITA DE PSIQUIATRIA Y ESTAR MEDICADO ACTUALMENTE.

PACIENTE QUE REFIERE TENER UNA RELACIÓN ESTABLE DESDE HACE 4 AÑOS, REFIERE TENER TRES HIJOS DE OTRA UNIÓN.

PACIENTE QUE NIEGA INTENTOS DE SUICIDIO, REFIERE PENSAMIENTOS CONSTANTES DE AUTO Y HETERO AGRESIÓN.

OBJETIVO:

PACIENTE QUE AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE OBSERVA ESTABLE. ESTADO AFECTIVO PLAN CON FONDO ANSIOSO. EQUIPO MÉDICO REPORTA SINTOMATOLOGIA PSICÓTICA ACTIVA EN HORAS DE LA MAÑANA, CON COMPONENTES DELIRANTES, REFERENCIALES Y HETEROAGRESIVOS.

PACIENTE QUE PRESENTA PENSAMIENTO PSICÓTICO, SINTOMATOLOGIA ANSIOSA Y DEPRESIVA, IDEAS DE MUERTE.

ANÁLISIS:

PACIENTE QUE EMITE RESPUESTA AFECTIVA ANSIOSA. REPORTA SINTOMATOLOGIA DEPRESIVA. SE REPORTAN SINTOMAS PSICÓTICOS.

PACIENTE QUE CUENTA CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN.

PACIENTE QUE CUENTA CON ADECUADA RED DE APOYO FAMILIAR.

PLAN:

REMISIÓN A PSIQUIATRIA. CITA PARA PROCESO TERAPÉUTICO DE PSICOLOGÍA (3223603278)

RESPONSABLE: BENAVIDES, MARIA

No.IDENTIFICACION: 1015412194

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

Fecha: 07/01/2017 Hora: 01:10:53

SUBJETIVO:

SE EVOLUCIONA TARDE POR CONGESTION EN EL SERVICIO DE URGENCIAS EVOLUCION OBSERVACION NOCHE EN COMPAÑIA DE EESPOSA LUZ CARRILLO TEL 3208357557

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. BROTE PSICOTICO AGUDO 2. TRASTORNO

MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y HETEROAGRESION 3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA 4. MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

PACIENTE REFIERE DOLOR A NIVEL LUMBOSACRO DE

INTENSIDAD LEVE A MODERADA, EN EL MOMENTO SIN IDEAS DE AGRESION, ESPOSA REFIERE ESTA SIENDO MANEJADO CON SERTRALINA, PERO CON MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

OBJETIVO:

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ALERTA, UBICADO EN

SUS 4 ESFERAS, COLABORADOR.

FC: 68 LPM; FR: 19 RPM; TA: 115/69 MMHG; SATURACION DE O2: 96% AMBIENTE

C/C: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS.

CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA; CUELLO MÓVIL,

SIMÉTRICO, SIN ADENOPATÍAS. C/P: TÓRAX SIMÉTRICO

NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES; RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, NI

AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR

CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. ABDOMEN: BLANDO,

DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN DOLOR A LA

PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS. EXTREMIDADES:

MÓVILES, EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PULSOS

DISTALES RÍTMICOS, SIMÉTRICOS, DOLOR A LA PALPACIÓN EN REGIÓN LUMBOSACRA,

CON LASAGUE BILATERAL DUDOSO A LOS 45°. NEUROLÓGICO: SIN

DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENÍNGEOS NI DE FOCALIZACIÓN,

PARES CRANEALES CONSERVADOS. NBO IDEAS DE MUERTE ACTIVAS,

NI DE AGRESIÓN, TRANQUILLO, TONO DE VOZ ADECUADO, RESPONDE PREGUNTAS

REALIZADAS POR EXAMINADOR,

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON DOLOR EN REGIÓN LUMBOSACRA, CON

SIGNOS DE PINZAMIENTO, EN EL MOMENTO CON BROTE PSICOTICO

SECUNDARIO A MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE,

SE CONTINÚA TRÁMITES DE REMISIÓN. SE EXPLICA CONDICIÓN

CLÍNICA, SIGNOS DE ALARMA Y PACIENTE Y ESPOSA ENTIENDE Y ACEPTA, SE

ACLARAN DUDAS

PLAN:

1. CABECERA ELEVADA 2. DIETA CORRIENTE

3. CATETER PERIFÉRICO, TAPON 4. DIPIRONA 2 GRAMOS IV CADA 8 HORAS

5. OMEPRAZOL 20MG VÍA ORAL/DÍA 6. DALTEPARINA 5000 U SC/DÍA

7. CLONAZEPAM 2 MG VÍA ORAL/DÍA 8. CONTROL DE SIGNOS

VITALES, INFORMAR CAMBIOS 9. PENDIENTE REMISIÓN PSIQUIATRÍA

RESPONSABLE: VILLAMIL, DAISY

Nº IDENTIFICACIÓN: 1016012381

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 07/01/2017 Hora: 09:05:00

SUBJETIVO:

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD, EN SU 2 DÍA DE ESTANCIA

HOSPITALIARIA CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. BROTE PSICOTICO AGUDO

2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y

HETEROAGRESION

3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA

PACIENTE EN EL

MOMENTO SIN DOLOR LUMBAR NO SINTOMAS ORGANICOS PERO CON PERSISTENCIA DE

IDEACION DE HETEROAGRESIONES, SENSACIÓN DE ANSIEDAD Y

Nombre del Paciente	PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA	Tipo de Documento	Cédula de Ciudadanía	Número de Documento	93083278
---------------------	-------------------------	-------------------	----------------------	---------------------	----------

Número de Documento 93083278

AGRESIÓN DIREUSIS POSITIVO

ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTADO SV DE TA DE 113/74 FR DE 18 T DE 36.6 SAT DE 94.0

REACTIVA ORL NO FOCO SEPTICO RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS MV
CONSERVADO NO AGREGADOS ABD RI BLANDO DEPRESIBLE NO

ACTIVO COCNETNE ORIENTADO MENTAL ANSIOSO. IDEAS DE HETEROAGRESIVOS CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA Y

ANÁLISIS:

PACIETNE EN EL MOMENTO SIN EVIDENCIA DE MEJORIA CON RESPECTO A INGRESO CON PERSISTENCIA DE IDEACION DE HETEROAGRESION, ACTUALMETNE

YA VALORADO POR PSICOLOGIA QUIEN CONSIDERA CONTINUAR CON MANEJO MEDICO POR PSIQUIATRIA SE DECIDE INICIO DE MANEJO CON

CLONAZEPAM AHORA Y CONTINUAUR E INSISTIR EN TRAMITE DE REMISION POR PARTE DE EPS PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA

PLAN:

CONTINUAR MANEJO MEDICO CLONAZEPAM AHORA

REMISIÓN A PSIQUIATRIA CITA PARA PROCESO TERAPÉUTICO DE PSICOLOGÍA
(3223603278)

RESPONSABLE: GALINDO, JUAN

No.IDENTIFICACION: 1016011014

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 07/01/2017 Hora: 18:13:17

SUBJETIVO:

... EVOLUCION OBSERVACION TURNO TARDE ... : NOTA RETROSPECTIVA POR CONGESTION EN EL SERVICIO 17:00

... PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICO

DE: 1. BROTE PSICOTICO AGUDO

2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y

HETEROAGRESION 3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA

S: PACIENTE EN EL MOMENTO REFIER AUSENCIA DE DOLOR LUMBAR, SIN EMBARGO REFIERE ANSIEDAD GENERALIZADA DESEOS DE SALIDA.

OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES. ALERTA, ATENTO, ORIENTADO. HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

SIGNOS VITALES FRECUENCIA CUARDIACA 75 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 17 RESPIRACIONES POR MINUTO,

TENSION ARTERIAL 125/70 MMHG, TEMPERATURA - 36.5 °C. SATO2: 95% AL

AMBIENTE NORMOCEFALO, ISOCORIA

NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES.

CUELLO MOVIL, SIN MASAS, NI ADENOPATIAS PALPABLES. TORAX

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

SIMETRICO, SIN LESIONES, NORMOEXPANSIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

SOPLOS NI AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN

AGREGADOS. ABDOMEN SIN DISTENSION, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NI

VICEROMEGALIAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL GENITALES: NO EXAMINADOS

EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS

SEGUNDOS

NEUROLOGICO ALERTA, ATENTO, ORIENTADO, NO DEFICIT DE PARES CRANEANOS,

FUERZA Y

SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS +/-++++, NO SIGNOS MENINGEOS, NO

ADIADOCOCINECIA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION.

EXAMEN MENTAL ANSIOSO. IDEAS DE HETEROAGRESIVOS CON SINTOMATOLOGIA

ANSIOSA Y DEPRESIVA, IDEAS DE MUERTE. CON ALTERACION DE

PATRON DE SUEÑO

ANÁLISIS:

PACIENTE EN EL MOMENTO PERSITE ANSIONO, CON IDEAS DE HETEROAGRESION EN

MANEJO CON CLONAZEPAM, SE INISISTE EN TRAMITES DE REMISION

PARA VALROACION POR PSIQUITIRA

PLAN:

CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO

RESPONSABLE: MOGOLLON, LEIDY

No IDENTIFICACION: 1024540782

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 07/01/2017 Hora: 20:38:38

SUBJETIVO:

EVOLUCION OBSERVACION NOCHE

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE: 1. BROTE PSICOTICO AGUDO

2. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESEION 2.1 RIESGO ALTO AUTO Y

HETEROAGRESION

3. DISCOPATIA LUMBAR POR HISTORIA CLINICA

PACIENTE

REFIERE SENTIRSE DESEPERADO, NO PICOS FEBRILES, NO DOLOR LUMBAR, TOLERA

Y ACEPTA VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA

OBJETIVO:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, AFEBRIL,

HIDRATADA

SV: TA: 114/68, TAM: 74, FR: 20, FC: 60, T°: 36.5, SAT: 95% C/C:

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,

MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS C/P: TORAX

SIMETRICO, NO TIRAJES,

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABD: BLANDO DEPRESIBLE

NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS EXT: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS

PRESENTES NEU:

ALERTA, ATENTO, ORIENTADO, NO DEFICIT DE PARES CRANEANOS, FUERZA Y

IDENTIFICACION**Nombre del Paciente** PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA **Tipo de Documento** Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 93083278**SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS ++/++++, NO SIGNOS**

MENINFEOS. NO ADIADOCOCINECIA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION. EXAMEN MENTAL ANSIOSO. IDEAS DE HETEROAGRESIVOS CON SINTOMATOLOGIA ANSIOSA Y DEPRESIVA. IDEAS DE MUERTE. CON ALTERACION DE PATRON DE SUEÑO

ANÁLISIS:

PACIENTE EPRISTE ANSIOSO, CON IDEAS DE AUTOAGRESION, NO PICOS FEBRILES, NO SIGNSO DE RESPUESTA INFLAMTORIA SISTEMICA, PENDIENTE REMISION A III NIVEL

PLAN:

CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO SE INSISTE EN REMISION

ALPRAZOLAM 0.5MCG AHORA

RESPONSABLE: VIANA, JULIET

No.IDENTIFICACION: 1015392967

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Fecha: 08/01/2017 Hora: 08:33:19

ANÁLISIS:

EGRES PACIENTE D ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSIQUIATRICA EMMANEUL

RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO

No.IDENTIFICACION: 1023912260

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Análisis

Fecha: 08/01/2017

ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSIQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO 1023912260

No.IDENTIFICACION:

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Recomendaciones

Fecha: 08/01/2017

ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSIQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO 1023912260

No.IDENTIFICACION:

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Plan de Manejo

Fecha: 08/01/2017

ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSIQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO 1023912260

No.IDENTIFICACION:

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Limitaciones Vida Diaria

Fecha: 08/01/2017

ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSIQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO 1023912260

No.IDENTIFICACION:

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Signos de Alarma

Fecha: 08/01/2017

Hora: 08:33:19

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA Tipo de Documento Cédula de Ciudadanía Número de Documento 93083278

ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D'ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: PABLO BERMUDEZ. 1023912260
No IDENTIFICACION:
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

5. Apoyo Diagnóstico

Laboratorio Clínico
Imágenes Diagnósticas
Patología

6. Procedimientos

Quirúrgicos
No Quirúrgicos
Enfermería

7. Medicamentos**Medicamentos POS**

Código	Descripción	Dosis Total	Dispensado	Días
1400000074	ALPRAZOLAM TABLETA 0.5MG	0.5 MG	1	1
1400000281	CLONAZEPAM TAB CON O SIN RECUB 2MG	2 MG	1	1
1400000337	DALTEPARINA SOL INY 5.000U.I./0.2ML JERP	5000 UI	1	1
1400000394	DIPIRONA SOL INY 1G/2ML AMPX2ML	12000 MG	12	3
1400000918	OMEPRAZOL TAB CON O SIN RECUB CAP 20MG	60 MG	3	3

Medicamentos NO POS**8. Incapacidad Médica****9. Alta**

Fecha: 08/01/2017 Hora: 08:36
Tipo de Alta: Referencia Condición de Egreso: Vivo
Destino: REMISION Hospital Remisión:

Diagnóstico:

F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Recomendaciones:

Fecha: 08/01/2017 Hora: 08:33:19 ANÁLISIS: EGRES PACIENTE D'ELA INSTITUCION EM MOVIL 82 DE VITAL LIFE A ACARGO DE LA DRA. MORRON CON DIRECCIONA ACLICNA PSQUIATRICA EMMANEUL RESPONSABLE: BERMUDEZ, PABLO No IDENTIFICACION: 1023912260
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Responsable

Responsable: BERMUDEZ, PABLO

Documento de Identidad:

1023912260

Especialidad:

MEDICINA GENERAL

10. Responsable

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente PEDRO MANUEL ORTIZ VEGA **Tipo de Documento** Cédula de Ciudadanía **Número de Documento** 93083278

Responsable: BERMUDEZ, PABLO

N° de Identificación: 1023912260

Firma: _____

Especialidad: MEDICINA GENERAL