

HISTORIA CLINICA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

HOSPITALIZACION

Nombre : BARRAGAN MEJIA ISABEL CRISTINA **Id / #Ingreso** BRMJIS75110601 6
Identificación: CC 52159339 **Sexo:** F **Edad:** 41 años 4 meses 22 días
Informacion Ingreso: URGENCIAS **Mar 28 2017 8:53AM** **Tipo de Alta :** REMITIDO
Informacion Egreso: URGENCIAS **Mar 29 2017 9:25PM** **Cama :** SINCC
Especialidad MEDICINA GENERAL **Medico** ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA
Aseguradora : E.P.S FAMISANAR LTDA **Convenio** PLAN OBLIGATORIO DE SALUD

NOTA INGRESO

DIAGNOSTICO INGRESO :

[F33] Trastorno depresivo recurrente

ESTADO :

ESTABLE

CONDICON :

NINGUNO

ANAMNESIS :

SEXO: FEEMNINO
OCUPACION: AUXILIAR DE ODONTOLOGIA
ACOMPADANTE DEL PACIENTE:
PARENTESCO
MOTIVO DE CONSULTA
TENGO DOLOR
ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EXACERBACION DE DOLOR DE ESPALDA Y MANOS NIEGA OTRA
SINOTMATOLOGIA SE AUTOMEDICO SINALGUEN
ANTECEDENTES PERSONALES
PATOLOGICOS FIBROMIALGUIA ,DEPRESION

FARMACOLOGICOS SINALGUEN
QUIRURGICOS NIEGA
HOSPITALIZACIONES CELULITIS HACE 7 MESES
ALERGICOS NIEGA
HEMOCLASIFICACION O+

ANTECEDENTES GINECOLOGICOS
MENARCA A LOS 13 AÑOS
FUM 16/03/17
CICLOS REGULARES
PLANIFICACION DIU
CITOLOGIAS NUNCA SE HA HECHO
GESTACION G1 P1 V1

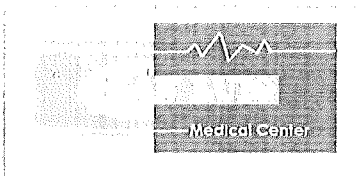
ANTECEDENTES FAMILIARES
HTA PADRE
DIABETES NIEGA
CANCER NIEGA

EXAMEN FISISCO :

TA 120/80 FC78 FR19RPM T 36.1 SAT 95 PESO 60 TALLA 155
ESTADO GENERAL
PACIENTE AFEBRIL CONCIENTE ORIENTADO HIDRATADO

PIEL Y FANERAS : SIN LESIONES

CABEZA: NORMOCEFALICO PUPILAS ISOCORICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ ACOMODACION, ESCLERAS
ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, FONDO DE OJO NORMAL.
NARIZ: PERMEABLE
OOROFARINGE MUCOSA ORAL HUENDAS , CONGESTIVA , NO ERITEMA OTOSCOPIA MEMBRANA TIMPANICA PERLADA



HISTORIA CLINICA

CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NI ADENOMEGALIAS.
TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, NO TIRAJE NO RETRACCION COSTALES
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS
SIBILANCIAS PULMONARES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PERCUSION NORMAL
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO PALPO MASAS NI
VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

OSTEOMUSCULAR :DOLOR A LA PALPACION EN TODA LA ESPALDA, GLUTEOS
GENITORURINARIO: NORMOCONFIGURADO. PUÑOPERCUSION POSITIVA DEL LADO IZQUIERDA

EXTREMIDADES. NO EDEMA, BUENA PERFUSION DISTAL. PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS DE BUENA INTENSIDAD

NEUROLOGICOS: CONSCIENTE, ALERTA, ACTIVO-REACTIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS. PARES
CRANEANOS SIN ALTERACIONES, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS. COORDINACION Y MARCHA
NORMAL, GLASGOW 15/15.

ANALISIS :

PACIENTE ACTUALEMNTE EN ESTADO DE DEPRESION MAYOR DURANTE EL EXAMEN FISICO MANIFIESTA INTENSO DOLOR SIN LOGRAR
REALIZAR LA PALPACION EN ESPALDA SE REINTERROGA A LA PACIENTE QUIEN AFIRMA PADERCER DE DPRESION MAYOR EN
TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM DE 10 MG PACIENTE MANIFIESTA 3 INTENTOS DE SUICIDIO EL ULTIMA FUE HACE 5 DIAS CON
VENENO PARA RATAS Y HA CAUSADO HRIDA EN VENAS MANIFIESTA NO TENER GANAS DE VIVIR NO ENCONTRAR UN SENTIDO PARA SU
VIDA NI SIQUIERA LA MOTIVACION POR SU HIJA DE 13 AÑOS TODO ESTO ES MANIFESTADO POR LA PACIENTE SE SOLICITA NUMERO DE
FAMILIAR LA SEÑORA LEONOR MEJIA SE REALIZA EL LLAMDO SE HABLA CON LA MADRE PARA QUE ASISTA AL CENTRO DE SALUD
DONDE SE ENCUENTRA SU HIJA LA MADRE A LOS POCOS MINUTOS ASISTE EN COMPDIA DE SU ESPOSO PADRE DE ISABEL SE COMENTA
EL ESTADO EMOCIONAL DE SU HIJA Y SU PADECIMIENTO DE DEPRESION MAYOR CON INTNETO DE SUICIDIO A LO QUE ELLOS NO CONIAN
LUEGO DE INFORMARLOS DE ESTO SE LES SOLICITA PERMISO PARA DEJAR A LA PACIENTE EN OBSERVACION A LO QUE ELLOS ACCEDE
PARA ASI RECIBIR VALORACION POR PSIQUIATRIA POR SU EPS A 3 NIVEL

CONDUCTA :

OBSERVACION CANALIZAR LIQUIDOS VALORACION POR PSIQUIATRIA SE INICIA REMISION A 3 NIVEL POR SU EPS

Autor:

ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA
MEDICINA GENERAL

EVOLUCION

1 Mar 28 2017 4:50PM

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA OBSERVACION TURNO TARDE

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CPON DX DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR

S/ PACIENTE QUIEN MANIFIESTA PERSISTENCIA DE ESTADO DE ANIMO TRISTE IDEAS SUICIDAS, IDEAS DELIRANTES DE MINUSVALIA

OBJETIVO

O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CONCIENTE ORIENTADA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA
SISTEMICA HIDRATADA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIGNOS VITALES FC: 85 POR MIN FR: 18 POR MIN PA: 110/70 MMHG
SAO2: 98% PINR MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS RSCSRS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGAREGADOS
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS EXTREMIDADES SIN EDEMAS NEUROLOGICO
SIN DEFICIT.

ANALISIS

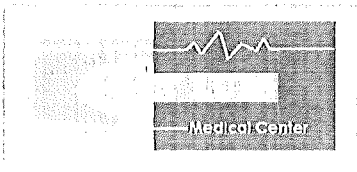
REPORTE DE PARACLINICOS

HEMOGRAMA LEUCOS 6500 HB 14 HCTO 45% PLT 231000 DENTRO DE LIMITES NORMALES

TGO 25 TGP 27 CREATININA 0.5 BUN 119 DENTRO DE LIMITES NORMALES

A/ PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR - FIBROMIELGIAS QUIEN INGRESA POR
CUADRO CLINICO DE TRISTEZA, ASOCIADO A DOLOR INTENSO GENERALIZADO. SE TOMAN PARACLINICOS INICIALES HEMOGRAMA-
AZOADOS- TRANSAMINASAS DENTRO DE LIMITES NORMALES. EN CONTEXTO PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE TRASTORNO
DEPRESIVO MAYOR EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE LLANTO FACIL, LABILIDAD EMOSIONAL, IDEAS DELIRANTES DE
MINOSVALIA, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIOQUIATRIA POR
LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION SE INDICA CONTINUAR MANEJO EN EL SERVICIO DE OBSERVACION ACOMPAÑANTE
PERMANENTE. PENDIENTE RESPUESTA POR PARTE DE SU EPS.

PLAN



HISTORIA CLINICA

CONTINUAR IGUAL MANEJO
REMISION A III NIVEL

Autor

GUZMAN MENJURA JULY ANDREA-MEDICINA GENERAL

2 Mar 29 2017 5:55AM

SUBJETIVO

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

2. FIBROMIALGIA

S: PACIENTE CON PERSISTENCIA DE DOLOR POLIARTRALGIAS LLANTO FACIL, LABILIDAD EMOCIONAL.

OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, COLABORADOR. FC: 74 XMIN, FR: 20 XMIN, TA: 103/74 mmHg, T: 36.5 °C; SAT: 96% AL FIO2 AMBIENTE, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION.

MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL NO MASAS.

RUIDOS CARDIOPULMONARES CLAROS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: PERITONISMO POSITIVO. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES; NO EDEMAS, CON LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS. SNC: NO DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15.

ANALISIS

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR EN EL MOMENTO CON DOLOR POLIARTICULAR CON PERSISTENCIA DE LABILIDAD EMOCIONAL SE INSISTE EN REMISION

PLAN

SE INSISTE EN REMISION

Autor

PEREZ VILLAMIL IVONNE LIZETT-MEDICINA GENERAL

3 Mar 29 2017 10:34AM

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA OBSERVACION TURNO MAÑANA

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON DX DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

S/ PACIENTE QUIEN MANIFIESTA PERSISTENCIA DE ESTADO DE ANIMO TRISTE IDEAS SUICIDAS, IDEAS DELIRANTES DE MINUSVALIA. LLANTO FACIL NO FIEBRE NO EMESIS NO OTROS SINTOMAS.

OBJETIVO

O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CONSCIENTE ORIENTADA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA HIDRATADA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIGNOS VITALES FC: 85 POR MIN FR: 18 POR MIN PA: 110/70 MMHG SAO2: 98% PNR MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS RSCRS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGAREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS EXTREMIDADES SIN EDEMAS NEUROLÓGICO SIN DEFICIT. EMD: PACIENTE CONSCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS AFECTO DEPRESIVO. CON LABILIDAD EMOSIONAL LLANTO FACIL, SIN ALTERACION MOTORA, CON PRESENCIA DE IDEAS DELIRANTES DE MINUSVALIA. IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA. SIN ALTERACION EN LA SENSORIOPERCEPCION. INTROSPECCION Y PROSPECCION DEBILITADA.

ANALISIS

A/ PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR - FIBROMIALGIAS EN CONTEXTO PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EN EL MOMENTO CON PERSISTENCIA DE LLANTO FACIL. LABILIDAD EMOSIONAL, IDEAS DELIRANTES DE MINUSVALIA, IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA SIN GESTO SUICIDA PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACION POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA POR LO QUE SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE REMISION SE INDICA CONTINUAR MANEJO EN EL SERVICIO DE OBSERVACION ACOMPAÑANTE PERMANENTE. PENDIENTE RESPUESTA POR PARTE DE SU EPS. SE INSISTE A LA MISMA SOBRE LA PRIORIDAD DE LA VALORACION POR ESPECIALIDAD.

PLAN

PLAN

CONTINUAR IGUAL MANEJO

REMISION A III NIVEL

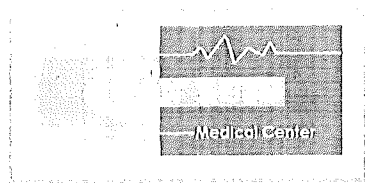
Autor

GUZMAN MENJURA JULY ANDREA-MEDICINA GENERAL

4 Mar 29 2017 9:22PM

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA OBSERVACION



HISTORIA CLINICA

TURNO MADANA

PACIENTE DE 41 AÑOS DE EDAD CON DX DE:

I. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

PACIENTE QUIEN PERSISTE CON SINTOMATOLOGIA DE INGRESO

OBJETIVO

O/PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD CONCIENTE ORIENTADA SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA HIDRATADA SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIGNOS VITALES FC: 85 POR MIN FR: 18 POR MIN PA: 120/70 MMHG SAO2: 98% PNR MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS RSCRS SIN SOPLOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGARGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS EXTREMIDADES SIN EDEMAS NEUROLOGICO SIN DEFICIT. EMD: PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS AFECTO DEPRESIVO, CON LABILIDAD EMOSIONAL LLANTO FACIL, SIN ALTERACION MOTORA, CON PRESENCIA DE IDEAS DELIRANTES DE MINUSVALIA. IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA. SIN ALTERACION EN LA SENSOPERSEPCION. INTROSPECCION Y PROSPECCION DEBILITADA.

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR QUIEN REQUIERE MANEJO POR PSIQUIATRIA SE REMITE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES PARA CLINICA EMANUEL

PLAN

REMITIDA VIVA

Autor

SANCHEZ LOMBANA RAFAEL DANILO-MEDICINA GENERAL

INDICACIONES

MEDICAMENTOS

1 Mar 28 2017 4:50PM Activa

Fecha Terminacion: Indefinida 7702605102860 Tramadol clorhidrato INYECTABLE 50 mg/mL; Aplicar 1 Ampolla cada 6 horas durante Indefinida. Vía de acceso: Intravenosa;

Autor: GUZMAN MENJURA JULY ANDREA-MEDICINA GENERAL

Respuestas :

Mar 28 2017 4:50PM PINTO SOLORZANO ANYELA YUDDI

ACEPTO; Intravenosa;

Mar 28 2017 10:00PM LOZANO ORTIZ DIVA YANETH

SE REALIZO; Intravenosa;

Mar 29 2017 4:00AM LOZANO ORTIZ DIVA YANETH

SE REALIZO; Intravenosa;

Mar 29 2017 4:00PM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA

SE REALIZO; Intravenosa;

2 Mar 28 2017 4:51PM Activa

Fecha Terminacion: Indefinida 7702605102389 Ranitidina (clorhidrato) INYECTABLE 50 mg/2 mL; Aplicar 1 Ampolla cada 8 horas durante Indefinida. Vía de acceso: Intravenosa;

Autor: GUZMAN MENJURA JULY ANDREA-MEDICINA GENERAL

Respuestas :

Mar 28 2017 4:51PM PINTO SOLORZANO ANYELA YUDDI

SE REALIZO; Intravenosa;

Mar 29 2017 12:00AM LOZANO ORTIZ DIVA YANETH

SE REALIZO; Intravenosa;

Mar 29 2017 8:00AM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA

SE REALIZO; Intravenosa;

Mar 29 2017 4:00PM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA

SE REALIZO; Intravenosa;

SOLUCIONES

1 Mar 28 2017 9:59AM Activa

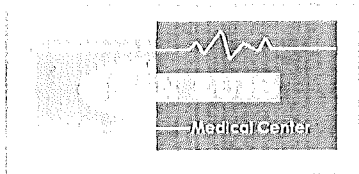
Fecha Terminacion: Indefinida 7707141349359 SOLUCION LACTATO RINGER X 500 ML ; PASAR A 100 CC ;

Autor: ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA-MEDICINA GENERAL

Respuestas :

Mar 28 2017 10:23AM MOLANO VARGAS GINNA CERLINA

SE REALIZO; Intravenosa;



HISTORIA CLINICA

Mar 28 2017 3:23PM PINTO SOLORZANO ANYELA YUDDI
SE REALIZO: Intravenosa;
Mar 28 2017 8:23PM LOZANO ORTIZ DIVA YANETH
SE REALIZO: Intravenosa;
Mar 29 2017 1:23AM LOZANO ORTIZ DIVA YANETH
SE REALIZO: Intravenosa;
Mar 29 2017 6:23AM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA
SE REALIZO: Intravenosa;
Mar 29 2017 11:23AM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA
SE REALIZO: Intravenosa;
Mar 29 2017 4:28PM MOYA SUESCA YAMILE ANDREA
SE REALIZO: Intravenosa;

ORDENES DE MANEJO

1 Mar 28 2017 9:57AM Activa

Fecha Terminacion : Indefinida
Orden: OBSERVACION

Autor: ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA-MEDICINA GENERAL
Respuestas :
Mar 28 2017 10:22AM MOLANO VARGAS GINNA CERLINA
SE REALIZO;

2 Mar 28 2017 9:57AM Activa

Fecha Terminacion : Indefinida
Orden: CANALIZAR

Autor: ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA-MEDICINA GENERAL
Respuestas :
Mar 28 2017 10:22AM MOLANO VARGAS GINNA CERLINA
SE REALIZO;

3 Mar 28 2017 10:11AM Activa

Fecha Terminacion : Indefinida
Orden: VALORACION POR PSIQUIATRIA

Autor: ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA-MEDICINA GENERAL
Respuestas :
Mar 29 2017 9:24PM VASQUEZ MONICA
NO SE REALIZO;

4 Mar 28 2017 10:12AM Activa

Fecha Terminacion : Indefinida
Orden: REMISION PARA 3 NIVELPOR SU EPS

Autor: ALFONSO VIZCAYA PAULA CAMILA-MEDICINA GENERAL
Respuestas :
Mar 29 2017 9:25PM VASQUEZ MONICA
SE REALIZO;

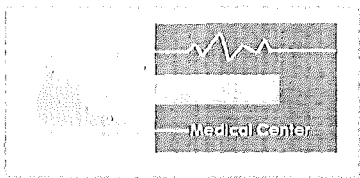
5 Mar 28 2017 10:42AM Activa

Fecha Terminacion : Indefinida
Orden: SS CH TGO TGP CREATININA BUN

Autor: GUZMAN MENJURA JULY ANDREA-MEDICINA GENERAL
Respuestas :
Mar 28 2017 5:08PM PINTO SOLORZANO ANYELA YUDDI
SE REALIZO;

NOTAS DE ENFERMERIA

1-Mar 28 2017 10:36AM



HISTORIA CLINICA

Autor:

MOLANO VARGAS GINNA CERLINA

Estado de conciencia:

Conciente

Subjetivo:

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Objetivo:

INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS. CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS. GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE. CUELLO MOVIL. TORAX SIMETRICO CON EXPANSIBILIDAD DE AMBOS CAMPOS. ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION. SE CANALIZA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO, PREVIA TECNICA ASEPTICA, YELCO NUMERO 18, EL CUAL QUEDA CUBIERTO LIMPIO Y SECO PARA EL PASO DE MEDICAMENTOS SEGUN ORDEN MEDICA. EXTREMIDADES SIN EDEMA, ELIMINANDO ESPONTANEO EN BADO. PULSOS PEDIOS PRESENTES PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

Analisis:

1. TRASTORNO DEPRESIVO

Plan:

1. REMISION A TERCER NIVEL PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

2-Mar 28 2017 2:53PM

Autor:

GUERRERO MORALES MILENA ALEJANDRA

Estado de conciencia:

Conciente

Subjetivo:

PACINET EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

Objetivo:

13+00 RECIBO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS. CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ. OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL. TORAX SIMETRICO CON ESPANSIBILIDAD DE AMBOS CAMPOS. CON ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION. CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR IZQ. ELIMINANDO ESPONTANEO EN BADO. EXTREMIDADES SIN EDEMA. PULSOS PEDIOS PRESENTES PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

Analisis:

TRASTORNO DEPRECIIVO

Plan:

CUIDADOS DE ENFERMERIA
AVISAR CAMBIOS

3-Mar 29 2017 6:59AM

Autor:

TELLEZ MANRIQUE NELSON ANDRES

Estado de conciencia:

Conciente

Subjetivo:

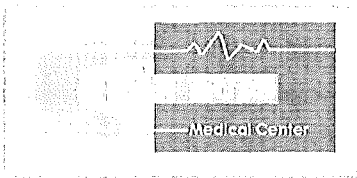
PTE CON PERSISTENCIA DE DOLORY POLIARTRALGIAS

Objetivo:

PTE EN EL SERVICIO DE OBSERVACION EN CAMILLA BARANDAS ARRIBA PTE NORMO ESTABLE CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS. NORMOTENSO. AFEBRIL. PTE CON MUCOSAS HIDARTADAS. PULSO RITMICO. LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS PATRON RESPIRATORIO ADECUADO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAT RESPIRATORIA. SATURACION DE OXIGENO NORMAL. SIN NESECIDAD DE OXIGENO POR CANULA. EXTREMIDADES NORMALES. PTE CON ACCESO VENOSO PERIFERICO EN MSD LEV PERMEABLE Y SIN SIGNOS DE INFECCION NI FLEBITIS, PIEL INTEGRAL ELIMINANDO EXPONTANEO EN BADO Y EN BUEN ESTADO GENERAL. P/REMISION.

Analisis:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. FIBROMIALGIA



HISTORIA CLINICA

Plan:

REMISION
ACOMPADAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIOAR
CUIDADOS DE ENFERMERIA
CONTROL SEGUIMINETO Y VIGILANCIA DE SIGNOS VITALES
TOMA DE LABORATORIOS
AVISAR DE CAMBIOS Y ALTERACIONES EN PTE

4-Mar 29 2017 7:57AM

Autor:

MOLANO VARGAS GINNA CERLINA

Estado de conciencia:

Conciente

Subjetivo:

PACIENTE EN OBSERVACION CAMILLA 08 EN COMPADIA DE FAMILIAR

Objetivo:

07+00 RECIBO PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS, CONCIENTE ALERTA Y ORIENTADA EN SUS TRES ESFERAS GLASGOW 15/15, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, OXIGENO AL MEDIO AMBIENTE ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, TORAX SIMETRICO CON ESPANSIBILIDAD DE AMBOS CAMPOS, CON ABDOMEN BLANDO DOLOROSO A LA PALPACION, CON ACCESO VENOSO EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO PASANDO LR A 100CC/H. ELIMINANDO ESPONTANEO EN BAÑO, EXTREMIDADES SIN EDEMA, PULSOS PEDIOS PRESENTES PERFUSION DISTAL CONSERVADA. SE ORIENTA A LA PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANDAS DE SEGURIDAD ELEVADAS Y QUE ANTE CUALQUIER NECESIDAD DEBE REALIZAR EL LLAMDO AL PERSONAL DE ENFERMERIA.

Analisis:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. FIBROMIALGIA

Plan:

1. REMISION

5-Mar 29 2017 1:57PM

Autor:

LADINO DIANA

Estado de conciencia:

Conciente

Subjetivo:

pacinete alerta en compaña de familiar

Objetivo:

13+00 recibo paciemnte en el servicio de observacion en camilla, con barandas elevadas como medio de proteccion con acompaante permanente. con buen patron respiratorio, con acceso venoso perifericio permeable en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 100 cc/h y medicamentos . eliminando esponateno en baño

Analisis:

diagnostioc
TRANSTORNO DEPRESICO

Plan:

brindar cuidados d enfermeria segun la necesidad

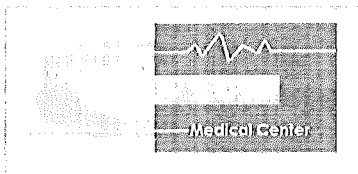
LABORATORIO CLINICO

Mar 28 2017 10:44AM - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF

TRANSAMINASA OXALACETICA / AST..... Resultado: 25.3 U/L Referencia: 0 - 46
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Mar 28 2017 10:44AM - TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFE-RASA



HISTORIA CLINICA

TRANSAMINASA PIRUVICA / ALT..... Resultado: 27.3 U/L Referencia: 0 - 49
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Mar 28 2017 10:44AM - HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERITRO

GLOBULOS BLANCOS..... Resultado: 6.5 mm3 Referencia: 5 - 10.1
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
% NEUTROFILOS..... Resultado: 67.1 % Referencia: 1 - 100
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
% LINFOCITOS..... Resultado: 21.3 % Referencia: 1 - 100
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
% MONOCITOS..... Resultado: 11.6 % Referencia: 2 - 13
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
PLAQUETAS..... Resultado: 231 mm3 Referencia: 150 - 450
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
CCMH..... Resultado: 32.5 g/dl Referencia: 23.4 - 35.5
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
HCM..... Resultado: 28.8 pg Referencia: 27.5 - 33.2
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
*HEMOGLOBINA..... Resultado: 14.7 g/dl Referencia: 12.3 - 17.5
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
IDE..... Resultado: 10.4 % Referencia: 11.5 - 14.5
Observaciones :

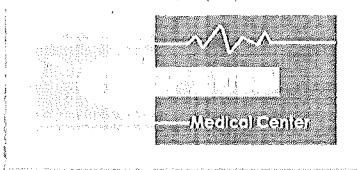
Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
*HEMATOCRITO..... Resultado: 45.2 % Referencia: 36 - 50
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
VCM..... Resultado: 88.9 um3 Referencia: 80 - 96
Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA
Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Mar 28 2017 10:44AM - CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS

CREATININA EN SUERO..... Resultado: 0.5 mg% Referencia: 0.8 - 1.4
Observaciones :



HISTORIA CLINICA

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Mar 28 2017 10:44AM - NITROGENO UREICO [BUN] *+

NITROGENO UREICO BUN..... Resultado: 19.6 mg/dl Referencia: 4.6 - 23

Observaciones :

Practicó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

Confirmó : ASCENCIO MARTINEZ AMANDA

NOTA DE ALTA MEDICA

Fecha Alta :

Mar 29 2017 9:25PM

Autor :

SANCHEZ LOMBANA RAFAEL DANILO, MEDICINA GENERAL

Diagnostico Alta :

[F33.8] Otros trastornos depresivos recurrentes

Comentarios Dx :

DEPRESION

Complicacion Principal :

NINYUNA

Nota Alta :

PACIENTE ACTUALEMNTE EN ESTADO DE DEPRESION MAYOR DURANTE EL EXAMEN FISICO MANIFIESTA INTENSO DOLOR SIN LOGRAR REALIZAR LA PALPACION EN ESPALDA SE REINTERROGA A LA PACIENTE QUIEN AFRIMA PADERCER DE DPRESION MAYOR EN TRATAMIENTO CON ESCITALOPRAM DE 10 MG PACIENNTE MANIFIESTA 3 INTENTOS DE SUICIDIO EL ULTIMA FUE HACE 5 DIAS CON VENENO PARA RATAS Y HA CAUSADO HRIDA EN VENAS MANIFIETSA NO TENER GANAS DE VIVIR NO ENCONTRAR UN SENTIDO PARA SU VIDA NI SIQUIERA LA MOTIVACION POR SU HIJA DE 13 AÑOS TODO ESTO ES MANJIFESTADO POR LA PACIENTE SE SOLICITA NUMERO DE FAMILIAR LA SEDORA LEONOR MEJIA SE REALIZA EL LLAMDO SE HABLA CONLA MADRE PARA QUE ASISTA AL CENTRO DE SALUD DONDE SE ENCUENTRA SU HIJA LA MADRE A LOS POCOS MINUTOS ASISTE EN COMPDIA DE SU ESPOSO PADRE DE ISABEL SE COMENTA EL ESTADO EMOCIONAL DE SU HIJA Y SU PADECIMIENTO DEDEPRSION MAYOR CON INTNETO DE SUICIDIO A LO QUE ELLOS NO CONIAN LUEGO DE INFORMARLOS DE ESTO SE LES SOLICITA PERMISO PARA DEJAR A LA PACIENTE EN OBSERVACION A LO QUE ELLOS ACCEDE PARA ASI RECIBIR VALORACION POR PSIQUIATRIA POR SU EPS A 3 NIVEL

Recomendaciones :

REMITIDA VIVO