

### Datos de Identificación

<b>Identificación</b> 79102079 <b>Nombre</b> GUSTAVO ALFONSO ARBOLEDA ROPERO <b>Ocupación</b> Artesanos de la madera y materiales similares <b>Dirección</b> CR 71A BIS NRO 63D 05	<b>Genero</b> MASCULINO <b>Fecha Nacimiento</b> 1956-03-22 <b>Estrato</b> 3 <b>Residencia</b> BOGOTA	<b>Estado Civil</b> CASADO <b>Edad</b> 62 <b>Escolaridad</b> NORMALISTA <b>Telefonos</b> 2237567-3142273479	<b>Religión</b> Catolica <b>Discapacidad</b>  <b>Etnia</b> NINGUNA DE LAS ANTERIORES <b>Email</b> XXXX@HOTMAIL.c
---	---	--	---

### TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-05-18 10:16:37

<b>Ingreso al Servicio:</b> 2018-05-18 09:58:20 <b>Prof:</b> ROBLES CARRILLO NUBIA Reg: 39646552	<b>Ingreso Triage:</b> 2018-05-18 10:16:37	<b>Ingreso Consulta:</b> 2018-05-18 - 11:23:18
---	--	--

<b>Acompañante:</b> solo	<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono:</b> 3142273479
--------------------------	--------------------	-----------------------------

### Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

<b>Motivo de Urgencia</b> • se toman signos vitales . sin complicaciones " dolor de cabeza hace tres horas, tengo ganas de matarme, suicidarme, depresion " ANTECEDENTES PERSONALES depresion . ALERGIA niega. VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO niega. SE DAN INDICACIONES EN DERECHOS Y DEBERES EN CARTELERA DE SALA DE ESPERA, PACIENTE MANIFIESTA ENTENDER, SE EXPLICA CLASIFICACION DE TRIAGE Y TIEMPO APROXIMADO DE ESPERA. PACIENTE REFIERE ENTENDER.
--

### Examen Físico

Signos Vitales	Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
	2018-05-18 10:18:40	121	89	36	105	20	92		72	156	29.586	15

<b>Estado de conciencia:</b> Consciente	<b>Estado de movilidad:</b> Normal	<b>Rango dolor:</b> 10
---	------------------------------------	------------------------

### Calificación Triage

<b>Clasificación:</b> TRIAGE 2	<b>Triage Prioridad:</b> PRIORIDAD 2
--------------------------------	--------------------------------------

### TRIAGE (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-05-18 10:18:40

### CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-05-18 11:23:18

<b>Acompañante:</b>	<b>Parentesco:</b>	<b>Teléfono:</b>
---------------------	--------------------	------------------

### Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

<b>Motivo de Consulta</b> • "Tengo dolor en la cabeza"
<b>Enfermedad Actual</b> • Refiere cuadro que inicia hoy con cefalea de predominio frontooccipital tipo tension, de intensidad 8/10, ademas refiere " no tengo deseos de vivir mas, me quiero lanzar de la torre colpatria, ahorita que venia casi me le mando un carro" refiere insomnio llanto frecuente atribuye a perdidas familiares, No refiere otros sintomas en el momento estable y tranquilo

### Revisión de Síntomas por Sistema

<b>Piel y anexos</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Ojos</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>ORL</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Cuello</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Cardiovascular</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Pulmonar</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Digestivo</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Genital/urinario</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Musculo/esqueleto</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Neurológico</b> Lo referido en enfermedad actual
<b>Otros</b> Lo referido en enfermedad actual

### Examen Físico

Signos Vitales	Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
	2018-05-18 11:44:06	110	80	36.3	88	18	92		72	156	29.586	15

Rango dolor: 10

### Condiciones generales

conciente, alerta, orientado en 3 esferas

### Cabeza

Normocefalo

### Ojos

Pupilas reactivas isocoricas Escleras anictericas Conjuntivas normocromicas

### Oidos

Otoscopia bilateral y region mastoidea sin alteraciones,

### Nariz

No se examina

### Orofaringe

Mucosa oral humeda, Faringe normocromica,

### Cuello

Movil, Sin dolor, sin adenopatias, sin masas

### Dorso

### Mamas

No se examina

No se examina

### Cardiaco

Ruidos Cardiacos Ritmicos, bien timbrados sin soplos,

### Pulmonar

No uso de musculos accesorios, Campos pulmonares bien ventilados sin sobreagregados

### Abdomen

Ruidos Intestinales positivos, percusion abdominal sin alteraciones a la palpacion Blando depresible, sin dolor, sin distension, sin signos de irritacion peritoneal, sin masas ni visceromegalias

### Genitales

No se examina

### Extremidades

Extremidades eutroficas sin edemas, Pulsos presentes simetricos, llenado capilar menor a 2 segundos.

### Neurológico

Sin signos de irritacion meningeas, sin deficit motor, ni sensitivo.glasgow 15/15 sin alteracion de pares craneales, fuerza sensibilidad y reflejos conservados No hay marcha ataxica, No adiadococinesia, No hay dismetria, No hay asimetria facial fondo de ojo sin alteraciones No hay nistagmus, no disartria, No hay aumento del poligono de sustentacion lenguaje fluido y coherente

### Otros

EXAMEN MENTAL: INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ADECUADAMENTE VESTIDO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, EUPROSEXICO AFECTO TRISTE, MEMORIA NORMAL, PENSAMIENTO LOGICO CURSO Y CONTENIDO NORMALES, ACEPTA IDEACIONES SUICIDAS INSIGHT ESCASA, PROSPECCION INCIERTA, NO HAY IDEAS DELIRANTES NI SINTOMAS SENSOPERCEPTIVOS, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO NORMAL

## Resumen y Comentarios

- Paciente de 62 años que asiste a consulta por cuadro que inicia hoy con cefalea de predominio frontooccipital tipo tensión, de intensidad 8/10, ademas refiere " no tengo deseos de vivir mas, me quiero lanzar de la torre colpatria, ahorita que venia casi me le mando un carro" refiere insomnio llanto frecuente atribuye a perdidas familiares en el momento estable orientado hidratado afebril NO luce toxico NO hay compromiso neurológico NO signos meningeos, presenta afecto triste, acepta ideacion suicida recurrente, alto riesgo de autoagresion indico ingreso a observacion / remision para valoracion y manejo por psiquiatria

idx

1. Transtorno Depresivo

1.1 Ideacion Suicida

2. Cefalea SIN signos de alarma

3. Antecedente de Esquizofrenia paranoide

explico a paciente

PLAN

Observacion/ Remision

Acetaminofen 1 gr via oral cada 8 hrs

Clozapina 100 mg - dia

Acido Valproico 250 mg 2 tab cada 12 hrs

REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO PSIQUIATRIA

se Informa a familiar- Se diligencia formato de notificacion obligatoria

CSV AC

## Diagnóstico

**DX Ppal:** F328 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS

**DX Rel1:** R51X - CEFALEA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

**Fecha:** 2018-05-18 11:44:06 **CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA** Especialidad: **MEDICINA GENERAL** Reg: **50989554**

## Destino

- Destino: Sala Observacion Adulto

## Conducta



### Medicamentos

268071	100050 - ACETAMINOFEN - 500 MG (TABLETA) Fecha - 2018-05-18 11:44:02 - CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554	C/D: 2-Tableta Fr: 8-Horas	ORAL #Dosis:1
Nota Indicación: 1 gr via oral cada 8 hrs			
268071	101450 - CLOZAPINA - 100 MG (TABLETA) Fecha - 2018-05-18 11:44:02 - CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Unica	ORAL #Dosis:1
Nota Indicación: 100 mg dia			
268071	106135 - VALPROICO ACIDO - 250 MG (TABLETA O CAPSULA) Fecha - 2018-05-18 11:44:02 - CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554	C/D: 2-Capsula Fr: 12-Horas	ORAL #Dosis:1

Nota Indicación:  
2 tab cada 12 hrs

**Indicaciones Médicas**

126017 2018-05-18 11:43:14 CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554  
Nota Indicación:  
PLAN  
Observacion/ Remision  
Acetaminofen 1 gr via oral cada 8 hrs  
Clozapina 100 mg - dia  
Acido Valproico 250 mg 2 tab cada 12 hrs  
REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO PSIQUIATRIA  
se Informa a familiar- Se diligencia formato de notificacion obligatoria  
CSV AC

**CONSULTA (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-05-18 11:44:06**

**969297 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //**

**Nota**

- PLAN  
Observacion/ Remision  
Acetaminofen 1 gr via oral cada 8 hrs  
Clozapina 100 mg - dia  
Acido Valproico 250 mg 2 tab cada 12 hrs  
REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO PSIQUIATRIA  
se Informa a familiar- Se diligencia formato de notificacion obligatoria  
CSV AC

**Diagnóstico**

- DX Ppal: F328 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS  
Evo: 969297 - CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 50989554  
Fecha - 2018-05-18 11:44:47 // Sala Observacion Adulto - Floresta

**Destino**

- Destino: Remitido Red Externa
- PLAN  
Observacion/ Remision  
Acetaminofen 1 gr via oral cada 8 hrs  
Clozapina 100 mg - dia  
Acido Valproico 250 mg 2 tab cada 12 hrs  
REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO PSIQUIATRIA  
se Informa a familiar- Se diligencia formato de notificacion obligatoria  
CSV AC

**969297 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-05-18 11:44:47**

**Referencia - 586270 // Inicio**

**Datos de la Referencia**

**Nota Remisoria**

PLAN  
Observacion/ Remision  
Acetaminofen 1 gr via oral cada 8 hrs  
Clozapina 100 mg - dia  
Acido Valproico 250 mg 2 tab cada 12 hrs  
REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO PSIQUIATRIA  
se Informa a familiar- Se diligencia formato de notificacion obligatoria  
CSV AC

**Med: CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 50989554 Fecha 2018-05-18 11:44:47**





**Tipo de Traslado** TRASLADO TERRESTRE ASISTENCIAL BASICO, URBANO, BOGOTA, SIMPLE

**Locacion Actual** Floresta - Sala Observacion Adulto

**Referencia - 586270 // Fin**

**Antecedentes**

**Antecedentes Personales**

- |             |   |   |
|-------------|---|---|
| Patológicos | -   | Esquizofrenia paranoide   |
|             |  | Prof: CARBONO VELASQUEZ WENDY JOHANNA Reg: 50989554 Fecha: 18/05/2018 11:44   |
|             | -   | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE   |
|             |  | Prof: BECERRA BECERRA CLAUDIA PATRICIA Reg: 252223-01 Fecha: 28/02/2018 09:05 |
|             | -   | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE   |
|             |  | Prof: MARIN RIVERA FELDMAN MAURICIO Reg: 5012598/2011 Fecha: 27/11/2017 19:17 |
|             | -   | SIN CAMBIOS   |
|             |  | Prof: FAJARDO RUIZ DIANA PATRICIA Reg: 1464 Fecha: 19/10/2017 15:48           |
|             | -   | esquizofernia paranoide.  |