



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	25	4	2018	16:19	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 182416793088 - RNM AUT URG 182416793088 PAG COTZ A

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1643859

Fecha – Hora de Llegada: 25/04/2018 16:19

Fecha – Hora de Atención: 25/04/2018 16:44

Barrio de residencia: JUAN PABLO

Llego en ambulancia: No

DATOS DE REINGRESO

Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ X GESTO SUICIDA INGESTA DE FLUOXETINA 1/2 BLISTER.

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 118/75 mmHg

Presión Arterial Media: 89 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 19 Resp/Min

Pulso: 84 Pul/Min

Lugar de la Toma: Radial derecho

Temperatura: 36.7 °C

Saturación de Oxígeno: 92 %

Estado de dolor manifestado: Moderado

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

INTOXICACION EXOGENA - GESTO SUIDA .

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: CONSULTORIO URG 10 MED GENERAL

OBSERVACIONES

TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION MAYOR

Firmado por: LUIS DANIEL BARBOSA MERINO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1082839318

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NO REFIERE

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 10 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 25/04/2018 17:43

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

REMITIDA CLINICA NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ X GESTO SUICIDA INGESTA DE FLUOXETINA 1/2 BLISTER.

ENFERMEDAD ACTUAL



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA HERMANA LUZ MARINA FARFAN CC 51944150. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA, CON INTENSO SUICIDA PREVIO, QUIEN EL DIA DE HOY EN LA MADRUGADA INGIERE MEDIO BLISTER DE FLUOXETINA (5 CAPSULAS), POR LO QUE CONSULTA A CLINICA LA PAZ DONDE REDIRECCIONAN A URGENCIAS. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE CEFALEA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros:NO REFIERE

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, RESECCION DE LIPOMA EN RODILLA DERECHA, TUBO DE TORAX POR TRAUMA POR HERIDA DE ARMA BLANCA, HISTERECTOMIA

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS|

Trasfusionales: POR HISTERECTOMIA 4 UGR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO REFIERE

Toxicos: NIEGA TABAQUISMO, ALCOHOL E INGESTA DE SUBSTANCIAS PSICOACTIVAS

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: FLUOXETINA 20 MG DIA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 25/04/2018 17:50

Frecuencia Respiratoria: 19 Resp/Min

Temperatura: 36.7°C

Saturación de Oxígeno: 92%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 25/04/2018 17:50

Color de la piel: Normal

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
25/04/2018 17:50	Automática	118	75	89	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
25/04/2018 17:50	84	--	--	Radial derecho	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal CONJUTNVI9AS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORLA HUMEDA

Tórax

Tórax: Normal RSCRS NO SOPLSO,C AMPOS BIEN VENTIALDOS SIN AGREGADOS

Abdomen



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Abdomen: Normal NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOOROSO

Extremidades

Extremidades: Normal SIN EDEMAS ,LLENADO CAPILAR NORMAL, PULSOS RPRESENTES

Neurológico

Neurologico: Normal ALERTA, PORIENTADA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOCREACTIVAS A LA LUZ, SIN DEFICIT NUEROLOGICO

Psiquismo

Psiquismo: Anormal, ANIMO TRISTE

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA	F130	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA HERMANA LUZ MARINA FARFAN CC 51944150. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA, CON INTENSO SUICIDA PREVIO, QUIEN EL DIA DE HOY EN LA MADRUGADA INGIERE MEDIO BLISTER DE FLUOXETINA (5 CAPSULAS), POR LO QUE CONSULTA A CLINICA LA PAZ DONDE REDIRECCIONAN A URGENCIAS. EN EL MOMEMENTO PACIENTE REFIERE CEFALEA. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATDA, SIN SIGNOS DE FOCALIUZACION NEUROLOGICA.

PACIENTE QUE PRESENTA INTENTO SUICIDA CON FLUOXETINA, EN EL MOMENOT SIN SIGNOS CLINICOS DE INTOXICACION, POR LO QUE DECIDO HOSPITALIZAR, SOLICIAR PARALICINOS PARA DESCARTAR LESIONES ORGANICAS Y VALROACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA. EXPLICO A LA PACIENTE Y FAMILAIR, REFIERN ENTERNDER Y ESTAR DE ACUEERDO. SE REALIZA FICHA DE NOTIFICACION

PLAN:

1. TRASLADO A SALA A
2. DIETA NORMAL
3. SSN BOLO 1000 CC CONTINUAR A 60 CC/HORA
4. SS/ PARACLINICOS, VALORACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

25/04/2018 17:57 Normal

ORDENADO

EKG y Glucometria

25/04/2018 17:58 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

INTERCONSULTAS



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

25/04/2018 17:59 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA HERMANA LUZ MARINA FARFAN CC 51944150. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA, CON INTENSO SUICIDA PREVIO, QUIEN EL DIA DE HOY EN LA MADRUGADA INGIERE MEDIO BLISTER DE FLUOXETINA (5 CAPSULAS), POR LO QUE CONSULTA A CLINICA LA PAZ DONDE REDIRECCIONAN A URGENCIAS. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE CEFALEA. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATDA, SIN SIGNOS DE FOCALIUZACION NEUROLOGICA.

PACIENTE QUE PRESENTA INTENTO SUICIDA CON FLUOXETINA, EN EL MOMENOT SIN SIGNOS CLINICOS DE INTOXICACION, POR LO QUE DECIDO HOSPITALIZAR, SOLICIAR PARALICINOS PARA DESCARTAR LESIONES ORGANICAS Y VALROACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA. EXPLICO A LA PACIENTE Y FAMILAIR, REFIERN ENTERNDER Y ESTAR DE ACUEERDO. SE REALIZA FICHA DE NOTIFICACION

ORDENADO

25/04/2018 17:59 Psicología

PACIENTE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA HERMANA LUZ MARINA FARFAN CC 51944150. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON FLUOXETINA, CON INTENSO SUICIDA PREVIO, QUIEN EL DIA DE HOY EN LA MADRUGADA INGIERE MEDIO BLISTER DE FLUOXETINA (5 CAPSULAS), POR LO QUE CONSULTA A CLINICA LA PAZ DONDE REDIRECCIONAN A URGENCIAS. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE CEFALEA. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, HIDRATDA, SIN SIGNOS DE FOCALIUZACION NEUROLOGICA.

PACIENTE QUE PRESENTA INTENTO SUICIDA CON FLUOXETINA, EN EL MOMENOT SIN SIGNOS CLINICOS DE INTOXICACION, POR LO QUE DECIDO HOSPITALIZAR, SOLICIAR PARALICINOS PARA DESCARTAR LESIONES ORGANICAS Y VALROACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA. EXPLICO A LA PACIENTE Y FAMILAIR, REFIERN ENTERNDER Y ESTAR DE ACUEERDO. SE REALIZA FICHA DE NOTIFICACION

ORDENADO

LABORATORIO

25/04/2018 17:58 Nitrogeno Ureico

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Bilirrubinas total y directa

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Transaminasa Glutamico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Deshidrogenasa Lactica

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Bilirrubinas total y directa
se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

25/04/2018 17:58 Transaminasa Glutamico Piruvica Alanino Amino Transferasa

ORDENADO

25/04/2018 17:58 Transaminasa Glutamico Piruvica Alanino Amino Transferasa
se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

25/04/2018 17:58 Deshidrogenasa Lactica

se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

25/04/2018 17:58 Transaminasa Glutamico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa
se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

25/04/2018 17:58 Nitrogeno Ureico

se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

25/04/2018 17:58 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

25/04/2018 17:58 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma

Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado

se toman y se envian muestras de sangre procedimiento sin complicaciones

TO

MEZCLAS

25/04/2018 17:58 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL

PARA 1 DIA BOLO 1000 CC CONTINUAR A 60 CC/HORA

ORDENADO

REHABILITACION

25/04/2018 17:58 Gases arteriales

ORDENADO

TRASLADOS

25/04/2018 17:57 Sala de definicion prioritaria A

Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: LAURA PATRICIA CAMARGO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL , Reg: 70242/2013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/04/2018 21:51

SUBJETIVO

**** Nota sala A ****

Paciente de 50 años con diagnosticos:

1. gesto suicida (ingesta de 5 tabletas de fluoxetina)
2. antecedente de depresion mayor.

paciente en compañía de la hermana, quien refiere sentirse bien, no dolor, no emesis.

OBJETIVO

Buen estado general, alerta, afebril, hidratada.



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

SV: TA 124/75 mmhg, FC 75 x min Fr 19 x min Sat 92%

normocefalo, escleras anictericas, pupilas isocoricas, reactivas, mucosa oral humeda, cuello movil, no masas, no megalias, torax simetrico, rscs ritmicos, sin soplos, rsrs conservados, sin agregados, abdomen blando, no doloroso a la palpacion, no masas, no megalias, no irritacion peritoneal, extremidades simetricas, sin edemas, neurologico, no deficit aparente.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Paraclínicos: Idh 203alt 31, ast 22, bilirrubina total 0.37, directa 0.11, indirecta 0.26 bun 15.3, creatinina 0.80hemograma: leucocitos 5.880 N% 38, L% 51, hb 14.1, hcto 42, plq 331.000

ANÁLISIS

Paciente de 50 años, quien ingresa por gesto suicida, ingiere 5 capsulas de fluoxetina, en el momento en adecuadas condiciones generales, sin sirs, sin dificultad respiratoria, al examen físico, signos vitales dentro de límites normales, sin nuevos hallazgos de relevancia, paraclínicos, hemograma sin leucocitosis, ni neutrofilia, no anemia, función renal normal, función hepática normal, pendiente valoración por psiquiatría, por lo pronto se continua manejo médico instaurado, se explica manejo a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar.

PLAN

1. observacion
2. dieta normal
3. ssn 60 cc/hora
4. pend. valoración por psiquiatría y psicología

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica de paciente.

Paciente Crónico: No

Firmado por: DEISY LORENA NAVARRO PEREZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1136885156

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/04/2018 08:48

SUBJETIVO

INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

paciente con cuadro clinico de vario meses de evolucion, caracterizado por tristeza in crechendo , asociado a ansiedad, mal patron de sueño y alimentacion, ´perdida de aproximadamente 3 kgrs.

venia siendo manejada con fluoxetina 40 mgrs día, y trazodone 50 mgrs, pero relata que incluso tomandose 4 tabletas de trazodona no dormia.

asegura que comenzo a tener ideas de muerte hace algunos dias, " busque un veneno pero la farmacia estaba cerrada y el dia de ayer ingeri 5 tabetas de fluoxetina", asiste a clinca emanuel donde la redirigen a este centro para manejo.

antecedebts

- alergicos, niega

- toxicos, negativos

- psiquiatricos, multiples hospitalizacions por psiquiatría, varios inttos de suicidio, depresion desde hace 15 años, ultimo control hace mas de 6 meses

- sociales, soltera con 2 hijas, relacion conflictiva , no tiene trabajo, tiene problemas economicos

-habitos, mal patron de sueño y de alimentacion

OBJETIVO

al examen actual, deambulando, alerta, orientada globalmente, afecto triste, con labilidad emocional, llanto facil, pensamiento de curso normal con ideas de minusvalia y ruina , niega ideas de suicidio, con ideas de muerte vagas mal estructuradas, sin actitudes alucinatporias, juicio interferido, introspeccion parcial, prospeccion negativa

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente femenina adulta , con cuadro compatible con deprsion recurrente con gesto suicida , con ingesta de medicamento, el cual amerita manjo intramural por psiquiatría, rmision prioritaria a USM y ajuste de medicacion.



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

se explica manejo a hermana y paciente quienes entienden y aceptan. se hace psicoeducacion.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO	F339	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

PLAN

1. REMISION A USM PRIORITARIA
2. fluoxetina cap 20 mgrs 1 en la mañana y 1 en la tarde
3. clonazepam gotas 3-3-10 gotas
4. acompañante permanente
5. seguimiento por psiquiatria
6. ntorno seguro, vigilancia de conductas
7. NO sube a piso

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

26/04/2018 08:56 Fluoxetina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA 20 mgrs am y 20 mgrs en la tarde depresion recurrente

ORDENADO

26/04/2018 08:57 Clonazepam 2.5mg/mL (50mg/20mL) solucion oral 16 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA favor adminstrar asi; 3-3-10 gotas depersion recurrente

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/04/2018 14:11

SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA CON DX: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE.

OBJETIVO

VALORACION E INTERVENCION PSICOTERAPEUTICA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

DATOS PERSONALES:

EDAD: 50 AÑOS

NATURAL DE : LA PEÑA (CUND)

PROCEDENTE DE : BOGOTA

ESTADO CIVIL: SEPARADA

NIVEL EDUCATIVO: ANALFABETA

Ocupacion : DESEMPLEADA LABORA COMO EMPLEADA EN OFICIOS VARIOS-

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO LOGICO, LENGUAJE FLUIDOY COHERENTE. REFIERE PENSAMIENTOS RELACIONADOS CON MUERTE, IDEAS DE AUTOAGRESION EL DIA DE AYER ESTRUCTURADAS INGIRO



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

MEDICACION CON FINES DE OCASIONAR LA MUERTE, ANTECEDENTE PSIQUIATRICO PERSONAL Y FAMILIAR :DEPRESION MAYOR , INTENTO SUICIDA EN VARIA OPORTUNIDADES. MANIFIESTA PRESENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS A DIFICULTAD EN LA RELACION CON HIJAS RELACION CONFLICTIVA Y DISTANTE Y ADICIONAL DESEMPLEO . AFIRMA ANTECEDENTE DE MALTRATO EN LA INFANCIA Y ABUSO SEXUAL, AL IGUAL QUE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR AL CONSTITUIR GRUPO FAMILIAR SITUACION QUE CONLLEVO A SEPARACION. REFIERE ALTERACION EN EL PATRON DEL SUEÑO Y HABITOS ALIMENTICIOS.

AFIRMA NO TENER RELACION AFECTIVA ESTABLE , MADRE DE TRES HIJAS CON EDADES COMPRENDIDAS, 30,28 Y 24 AÑOS. RELACION CONFLICTIVA Y DISTANTE POR ESTADO EMOCIONAL DE LA PACIENTE , CUENTA CON APOYO UNICAMENTE DE HERMANA QUIEN ACOMPAÑA EN EL MOMENTO DE VALORACION.

SE REALIZA INTERVENCION DIRECCIONADA A VALORACION Y APOYO. PACIENTE ES REMITIDA A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

PLAN

CONTINUAR PROCESO PSICOTERAPEUTICO PSICOTERAPIA DE APOYO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL Y POSTERIORMENTE CONSULTA EXTERNA UNA VEZ EGRESO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: LILE PATRICIA YACUP HOYOS, PSICOLOGIA, Reg: 52219941

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA A **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/04/2018 14:17

SUBJETIVO

NOTA MEDICA SALA A TARDE

Paciente de 50 años con diagnosticos:

1. Gesto suicida (ingesta de 5 tabletas de fluoxetina)
2. antecedente de depresion mayor.

s: Paciente en el momento leve cefalea frontal de intensidad 5/10 no irradiada, tolera la via oral y tiene buen patron de sueño.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TRASTORNO DEPRESIVO

Quirúrgicos: HERNIORRAFIA INGUINAL DERECHA, RESECCION DE LIPOMA EN RODILLA DERECHA, TUBO DE TORAX POR TRAUMA POR HERIDA DE ARMA BLANCA, HISTERECTOMIA

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS]

Trasfusionales: POR HISTERECTOMIA 4 UGR

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NO REFIERE

Toxicos: NIEGA TABAQUISMO, ALCOHOL E INGESTA DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

OBJETIVO

Buen estado general, alerta, afebril, hidratada.

SV: TA 115/79 mmhg, FC 66 x min Fr 19 x min Sat 91%

normocefalo, escleras anictéricas, pupilas isocóricas, reactivas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, no masas, no megalias, torax simétrico, con buena expansibilidad con rcr sin soplos mv limpio sin agregados, abdomen blando, no doloroso a la palpación, no masas, no megalias, no irritación peritoneal, extremidades simétricas, sin edemas, neurológico sin déficit focal aparente glsagow 15/15 pinr sensibilidad y fuerza conservada EXAMEN MENTA



Apellidos:	FARFAN				
Nombre:	LUZ MIREYA				
Número de Id:	CC-51944265				
Número de Ingreso:	1301745-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	50 Años	Edad Act.:	50 Años
Ubicación:	SALA DEFINICION PRIORITARIA A			Cama:	
Servicio:	OBSERVACION URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

al examen actual, deambulando, alerta, orientada globalmente, afecto triste, con labilidad emocional, llanto facil, pensamiento de curso normal con ideas de minusvalia y ruina , niega ideas de suicidio, con ideas de muerte vagas mal estructuradas, sin actitudes alucinatporias, juicio interferido, introspeccion parcial, prospeccion negativa (TOMADO DE VAL POR PSIQUIATRIA)

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Pacient ede 50 años con ant de trastorno depresivo, quien el día de ayer presento gesto suicida con ingesta de 5 tab de fluoxetina sin compromiso hemodinamico cardiovascular o neurologico, valorada el dia de hoy por psiquiatria quien indico ajustar manejo antidepresivo y ansiolitico ademas de solicitar traslado a USM. En el momento paciente con cefalea frontal de prsunto origen tensional estable hemodinamicamente cadiopulmonar normal neurologico sin deficit, se continua por ahora igual manejo medico y segun evolucion se definiran conductas. se formula manejo sintomatico para la cefalea actual

PLAN

1. REMIS,ION A USM PRIORITARIA
2. Manejo por psiquiatria
3. Dieta corriente
4. Tapon heparinizado
5. fluoxetina cap 20 mgrs 1 en la mañana y 1 en la tarde
6. clonazepam gotas 3-3-10 gotas
7. omeprazol tomar 20 mg vo cada dia
8. Acetaminofem tomar 1 gro cada 8 horas (dar 1 gro ahora)
9. acompañante permanente
10. control de signos vitales
11. no subir a piso
12. avisar cambios

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. Gesto suicida (ingesta de 5 tabletas de fluoxetina)
2. antecedente de depresion mayor.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

26/04/2018 14:27 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/04/2018 15:05 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: MARIO ANDRES ENCISO CASTRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1105786069