

**HISTORIA CLINICA**  
**EVENTO NO. 3**  
**FECHA INICIO: 2018/04/25 23:55**

**PACIENTE:** CEDULA CIUDADANIA 1024530873 - NASLY MAGALY CAICEDO RICO  
**FECHA DE NACIMIENTO:** 1992/06/28 **EDAD:** 25 AÑO(S) **SEXO:** FEMENINO **CONVENIO:** EPS FAMISANAR SAS-

---

**MOTIVO DE CONSULTA**

"ME SIENTO MUY MAL, MUY TRISTE Y HE ESTADO PENSANDO EN HACERME DAÑO"

PACIENTE INGRESA POR SUS PROPIOS MEDIOS, ACOMPAÑADA POR SU MADRE  
INFORMANTE: PACIENTE

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

**ENFERMEDAD ACTUAL**

CUADRO DE APROXIMADAMENTE 1 MES DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN ANIMO TRISTE, ANHEDONIA, IDEACIÓN SUICIDA NO ESTRUCTURADA, HIPOREXIA MARCADA(PERDIÓ 5 KILOGRAMOS DE PESO EN EL ÚLTIMO MES), HIPERSOMNIA HASTA HACE UNA SEMANA Y DESDE ENTONCES INSOMNIO DE CONCILIA CIÓN. ADICIONALMENTE PRESENTA LABILIDAD, Y EPISODIOS DE IRRITABILIDAD. REFIERE ASOCIADOS EPISODIOS OCASIONALES DE IDEAS DE OMNIPOTENCIA, DISMINUCIÓN DE LOS REQUERIMIENTOS DE SUEÑO, CONDUCTAS INAPRIADAS A DESHORAS (HACER ASEO A LAS 02:00), SIN ANIMO EXPANS IVO CLARO. HACE 20 DÍAS REFIERE EPISODIO DE ANSIEDAD, DISNEA, SUDORACIÓN Y PRESÍNCOPE, DE APROXIMADAMENTE 20 MINUTOS DE DURACIÓN, DESDE ENTONCES NO NUEVOS EPISODIOS SEMEJANTES. REFIERE IMPORTANTES ESTRESORES EMOCIONALES DADOS POR ENFERMEDAD EN PADRE (APAR ENTEMENTE EPILEPSIA), RUPTURA DE SU RELACIÓN DE PAREJA (HACE UNA SEMANA), Y MAL DESEMPEÑO ACADÉMICO.

REVISIÓN POR SISTEMAS:  
NO SÍNTOMAS RESPIRATORIOS, NO SÍNTOMAS GASTROINTESTINALES, NO SÍNTOMAS URINARIOS, NO SÍNTOMAS CARDIOVASCULARES, NO SÍNTOMAS CU TÁNEOS.

**ANTECEDENTES**

**PERSONALES Y SOCIALES**

(2018/04/25 20:25:53 ): ESTUDIANTE DE VETERINARIA , SOLTERA , VIVE CON PADRES , HABLA ESAPÑOL , NO VIAJES RECIENTES  
(2018/04/25 22:55:09 ): NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTÁ, CURSA OCTAVO SEMESTRE DE VETERINARIA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL, VIVE CON LOS PADRES, SOLTERA, NO PRACTICA NINGUNA RELIGIÓN, HABLA ESPAÑOL.

**PATOLOGICOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): DEPRESION . GASTRITIS  
(2018/04/25 22:55:09 ): ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO EN 2015 MANEJADO POR MEDICINA GENERAL. GASTRITIS.

**ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO**

(2018/04/25 20:25:53 ): PADRE EPILEPTICO  
(2018/04/25 22:55:09 ): PADRE EPILEPSIA,ABUELO MATERNO DIABETES, ABUELO PATERNO HIPERTENSIÓN. NO HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA.

**FARMACOLOGICOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): NO CONOCIDOS  
(2018/04/25 22:55:09 ): REFIERE NINGUNO.

**TRANSFUSIONALES**

(2018/04/25 20:25:53 ): NIEGA  
(2018/04/25 22:55:09 ): REFIERE NINGUNO.

**ALERGICOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): NO CONOCIDOS A MEDICAMENTOS  
(2018/04/25 22:55:09 ): NO CONOCIDOS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS.

**HABITOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): NO FUMA , NO ALCOHOL , SEDENTARIA  
(2018/04/25 22:55:09 ): NO FUMA, NO CONSUME ALCOHOL, SEDENTARIA.

**GINECO - OBSTETRICOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): MENARQUIA 13 AÑOS , CICLOS IRREGULRES , PLANIFICA CON JADELLE , NO RECUERDA FUR  
(2018/04/25 22:55:09 ): GPO, MENARQUIA A LOS 13 AÑOS, FECHA DE ÚLTIMA REGLA A FINALES DE MARZO NO RECUERDA FECHA EXACTA, PLANIFICA CON JAD ELLE.

**QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS**

(2018/04/25 20:25:53 ): ARTRITIS SEPTICA CODO DERECHO  
(2018/04/25 22:55:09 ): ARTRITIS SÉPTICA EN CODO DERECHO A LOS DOS AÑOS.

**OTROS**

(2018/04/25 20:25:53 ): O POSITIVO  
(2018/04/25 22:55:09 ): NINGUNO

**REVISION POR SISTEMAS**

NIEGA

**EXAMEN FISICO GENERAL**

**Presión Arterial (Sentado) :** 102/72

**Frecuencia Cardiaca** : 92

**Frecuencia Respiratoria** : 19

**Temperatura Cutánea** : 36

**Peso** : 61

**Talla** : 165

**Superficie Corporal** : 1,67

**IMC** : NORMAL 22,41

Tamizaje del Dolor: SI. ESCALA: Analoga. VALOR: 2.

**NOTA** : VER EXAMEN FISICO EN EL EVENTO ANTERIOR DE URGENCIAS.

## DIAGNOSTICOS

2018/04/25 - (F329) EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO - Confirmado Nuevo

**REGISTRA HISTORIA CLINICA DE INGRESO: MARTINEZ REBOLLEDO CLAUDIA PAOLA - Reg Médico : 22667131 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

## ORDENES DE CONSULTA

\* Interconsulta PSIQUIATRIA ADULTO

Solicitud: MARTINEZ REBOLLEDO CLAUDIA PAOLA 2018/04/25 23:53:40

Respuesta: APARICIO TURBAY SORAYA JAZMIN 2018/04/26 (Evolucion No.3)

**2018/04/25**

## EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

**EVOLUCION No. 1 - 2018/04/25 - Hora : 22:55**

**Prestador : MARTINEZ REBOLLEDO CLAUDIA PAOLA - Reg Médico : 22667131 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

REGISTRO HISTORIA CLINICA DE INGRESO

### Ordenes de Servicio :

\* TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

\* HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

\* CALCIO IONICO

\* CLORO

\* MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

\* POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

\* SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

\* GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]

\* CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

\* GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO

\* HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

### Medicamentos :

\* RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA, 50 Mg Cada 24 Hrs VIA: I V (Endovenosa), NÚMERO DE DÍAS: 1

\* ALPRAZOLAM X0.5MG TABLETA ORAL, 0.5 Mg Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

### Tamizaje del Dolor:

SI - \* ESCALA: Analoga - \* VALOR: 2

### Manejo del Dolor :

RANITIDINA.

**2018/04/26**

## EVOLUCIONES - ORDENES MEDICAS

**EVOLUCION No. 2 - 2018/04/26 - Hora : 04:10**

**Prestador : MARTINEZ REBOLLEDO CLAUDIA PAOLA - Reg Médico : 22667131 - MEDICINA DE EMERGENCIAS**

SE REVISAR REPORTE DE PARACLINICOS Y TOMOGRAFIA

HEMOGRAMA  
LEUCOCITOS 11200, NEUTROFILOS 48.2%, LINFOCITOS 41.9%, MONOCITOS 8.5%, HEMOGLOBINA 14.6, HEMATOCRITO 41.1%, PLAQUETAS 252000.  
CREATININA 0.68  
SODIO 135  
POTASIO 3.4  
CLORO 105  
MAGNESIO 1,8  
TSH 1, 540

TOMOGRAFÍA AXIAL COMPUTARIZADA CEREBRAL SIMPLE  
Información clínica: Episodios depresivos. Descartar causa orgánica.  
Técnica: Múltiples cortes transversales desde la base hasta el vértice del cráneo.  
Comparación: Ninguna.  
Hallazgos:  
Cavum del septum pelucidum y Vergae como variante anatómica.  
El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales.  
El sistema ventricular no presenta alteraciones.  
No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media.  
No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo.  
El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal.  
No hay alteraciones de las estructuras vasculares.  
Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización.  
Lo visualizado de las órbitas es normal.  
No se observan alteraciones óseas.

Conclusión:  
Estudio sin evidencia de alteraciones agudas.

TODOS LOS PARACLINICOS SON NORMALES, PSIQUIATRIA (DRA APARICIO) YA ENTERADA DEL CASO. VAORARA MAS TARDE.

C.MARTINEZ  
MEDICINA DE EMERGENCIAS

**Dietas :**  
\* N P O (Nada vía oral)

**Tamizaje del Dolor:**  
NO - \* ESCALA: No Aplica - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**  
NO APLICA

**EVOLUCION No. 3 - 2018/04/26 - Hora : 08:08**

**Prestador : APARICIO TURBAY SORAYA JAZMIN - Reg Médico : 51779556 - MEDICINA INTERNA**

PSIQUIATRIA. RESPUESTA A INTERCONSULTA.  
PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD, HIJA ÚNICA, ESTUDIANTE DE 8 SEMESTRE DE VETERINARIA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL, SOLTERA, VIVE CON LOS PADRES, CONSULTA EL DÍA DE AYER POR SENSACIÓN DE APATÍA ABULIA TRISTEZA, TENDENCIA AL LLANTO E IDEAS DE MUERTE, ADemás DE INSOMNIO GLOBAL DE UNA SEMANA DE EVOLUCIÓN EL DÍA DE AYER Y LA S EMANA ANTERIOR (NO FRENAR EL CARRO EN UN SEMAFORO), QUE SE HAN HECHO PEORES EL ÚLTIMO MES, PERO QUE LLEVAN POR LO MENOS UN SEMESTRE, LE HA PERDIDO EL INTERÉS A ESTUDIAR, SE DUERME EN CLAS E ORQUE NO DUERME EN LA NOCHE NO ESTAR TENIENDO BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO Y ADemás TERMINO LA RELACION QUE TENIA CON SU NOVIO EL VIERNES. HACE UN PAR DE SEMANAS STUVO UN EPISODIO EN QUE IBA EN SU AUTO EN LA UNIVERSIDAD Y DE REPENTE NO PUDO SEGUIR HACIENDO LO QUE ESTABA HACIENDO Y LA LLEVARON AL URGENCIAS. LUEGO EL CUADRO CEDIO ESPONTANEAMENTE. HABIA TENIDO UN EPISODIO SIMILAR AL ACTUAL. HACE UN AÑO, EN QUE FUE MEDICADA POR MEDICO GENERAL CON FLUOXETINA PERO NUNCA A VIO EL PSIQUIATRA.  
REFIERE QUE A VECES LE SUCEDE NO TENER NECESIDAD DE DORMIR Y ESTAR EXCESIVAMENTE ACTIVA A HORAS QUE DEBERIA DORMIR COMO EL DÍA DOMINGO QUE NO TUVO INTERÉS ALGUNO EN LEVANTARSE EN TODO EL DÍA Y EN LA NOCHE SE LEVANTO A ARREGLAR SU HABITACION.  
ANTECEDENTES FAMILIARES : DOS TIAS ACCELERADAS Y UNA ABUELA IGUALMENTE "ACCELERADA" PADRE CON SINDROME CONVULSIVO.  
EXAMEN MENTAL PACIENTE ALERTA ORIENTADA, COLABORADORA, FASCIES TRISTE, AFECTO HIPOMODULADO, RESONANTE, IDEAS PREVALETNES DE MINUS VALIA APATIA ABULIA Y ANHEDONIA, IDEAS DE SUICIDIO CON EVENTUAL PLAN COMO NO FRENAR EL CARRO, CON TRISTEZA FRENTE A LAS MISMAS, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO CONCIENCIA DE SINTOMA. APTACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS DE POR LO MENOS SEIS MESES, CON IDEAS DE MUERTE, POR LO QUE SE CONSIDERA HOSPITALIZACION. VALE LA PENA DESCARTAR TAB II POR SINTOMAS COMO OCASIONAL EXCESO DE ENERGIA E HISTORIA FAMILIAR.  
I. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR SEVERO SIN SINTOMAS PSICOTICOS,  
RIESGO SUICIDA MEDIO.-ELEVADO.  
SE PLANTEA HOSPITALIZACION A LA PACIENTE Y A LA MADRE, SEÑORA OLGA VIA TELEFONICA, LO CUAL DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.  
SE INICIA TRAMITE DE ERMISION.  
SE ORDENA PAROXETINA 10 MG STAT.

**Medicamentos :**  
\* PAROXETINA X20MG TABLETA ORAL, 10 Mg Cada 24 Hrs VIA: ORAL, NÚMERO DE DÍAS: 1

**Tamizaje del Dolor:**  
SI - \* ESCALA: Analoga - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**  
NO APLICA

**EVOLUCION No. 4 - 2018/04/26 - Hora : 08:31**

**Prestador : LUNA PISCIOTTI STEPHANY - Reg Médico : 1020787604 - MEDICO RESIDENTE**

MEDICINA INTERNA - URGENCIAS  
SE RECIBE PACIENTE EN HOSPITALIZACIÓN POR PSIQUIATRÍA, SE CONTINÚA ACOMPAÑAMIENTO YNSE CUADERA DESCARTE DE ORGANICIDA DEL CUADRO DEPRESIVO. INICIAMOS VALORACIÓN Y SEGUIMIENTO Y SOLICITAMOS ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS.

**Tamizaje del Dolor:**

NO - \* ESCALA: No Aplica - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**

NO APLICA

**EVOLUCION No. 5 - 2018/04/26 - Hora : 10:16**

**Prestador : BELTRAN MENDEZ ANDRES RICARDO - Reg Médico : 1010219751 - MEDICO INTERNO**

MEDICINA INTERNA  
URGENCIAS

PACIENTE: NASLY MAGALY CAICEDO RICO CEDULA CEDULA DE CIUDADANIA 1024530873  
FECHA DE NACIMIENTO: 1992/06/28  
EDAD: 25 AÑO(S)  
SEXO: FEMENINO  
CONVENIO: MAPFRE COLOMBIA VIDA SEGUROS S.A

MOTIVO DE CONSULTA

ME SIENTO T RISTE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 25 AÑOS QUIEN CONSULTA POR SENSACIÓN DE ABULIA, APATIA Y TRISTEZA, LLANTO FACIL, E INSOMNIO DE APROXIMADAMENTE UN AÑO DE EVOLUCIÓN CON AGUDIZACIÓN Y EMPEORAMIENTO EN EL ÚLTIMO MES, ACOMPAÑADO DE ANOREXIA E IDEAS DE MUERTE EN LA ÚLTIMA SEMANA. ASOCIADO A ESTO REFIERE CEFALEA FRONTAL Y BIPARIETAL PULSATIL DE MODERADA INTENSIDAD QUE SE PRESENTA DIARIAMENTE, TREMOR OCASIONAL INVOLUNTARIO DE MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO. ADICIONALMENTE ASTENIA Y ADINAMIA. REFIERE HABER PRESENTADO EN 2015 CUADRO SIMILAR, EN ESE MOMENTO ES VALORADA POR MEDICINA GENERAL QUIENE INDICAN AMITRIPTILINA POR UN MES Y FLUOXERTINA POR TRES MESES. ADemás DE CONSEJOS CONDUCTUALES. LA PACIENTE REFIERE MEJORA DE LOS SINTOMAS, SIN EMBARGO, SIN TOTAL RESOLUCIÓN DE LOS MISMOS.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

REFIERE PERDIDA DE 5KG EN EL ÚLTIMO MES.  
PRESENTA ORTOSTATISMO OCASIONAL.  
NEGAS CAMBIOS EN PIEL, NO SINTOMAS CARDIORESPIRATORIOS.  
PRESENTA NAUSEAS DESDE HACE UN MES S EMESIS DURANTE ESTA SEMANA, DOLOR ABDOMINAL DE DOS AÑOS DE EVOLUCIÓN QUE CEDE CON LAS DEPOSICIONES.  
NO SINTOMAS IRRITATIVOS URINARIOS.

ANTECEDENTES:

PERSONALES: NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTÁ, CURSA OCTAVO SEMESTRE DE VETERINARIA EN LA UNIVERSIDAD NACIONAL, VIVE CON LOS PADRES, SOLTERA, NO PRACTICA NINGUNA RELIGIÓN, HABLA ESPAÑOL.

PATOLOGICOS: ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO EN 2015 MANEJADO POR MEDICINA GENERAL. GASTRITIS.

ENFERMEDADES CON FACTOR HEREDITARIO: PADRE EPILEPSIA, ABUELO MATERNO DIABETES, ABUELO PATERNO HIPERTENSIÓN. NO HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL EN LA FAMILIA.

FARMACOLOGICOS: REFIERE NINGUNO.

TRANSFUSIONALES: NO

ALERGICOS: NO CONOCIDOS A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS

HABITO: NO FUMA, NO CONSUME ALCOHOL, SEDENTARIA.

GINECOOBSTETRICOS: GÓPO, MENARQUIA A LOS 13 AÑOS, FECHA DE ÚLTIMA REGLA A FINALES DE MARZO NO RECUERDA FECHA EXACTA, PLANIFICA CON JAD ELLE.

QUIRURGICOS Y TRAUMATICOS. GÓPO, MENARQUIA A LOS 13 AÑOS, FECHA DE ÚLTIMA REGLA A FINALES DE MARZO NO RECUERDA FECHA EXACTA, PLANIFICA CON JAD ELLE.

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, ANICTERICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON SIGNOS VITALES DE:

FRECUENCIA CARDICA 75  
FRECUENCIA RESPIRATORIA 20  
TENSION ARTERIAL 90/62  
TEMPERATURA 36.3  
SATURACIÓN 92

CABEZA Y CUELLO: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.

TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOR A LA PALPACIÓN ABDOMINAL GENERALIZADA. SIN IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: BIEN PERFUNDIDAS, SIMETRICAS.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, MEMORIA EPISODICA Y DE TRABAJO CONSERVADAS, ATENCIÓN Y CÁLCULO CONSERVADOS. PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CAMPOS VISUALES CONSERVADOS, SIN ALTERACIONES EN PARES CRANEALES.

PARACLÍNICOS:

PACIENTE: CAICEDO RICO NASLY MAGALY  
IDENTIFICACIÓN: CC1024530873 EDAD: 25 AÑOS  
SEXO: FEMENINO

TELÉFONO: 3185170231  
FECHA SOLICITUDEXAMEN: 26 abril 2018 No. EXAMEN: 1804250906  
FECHA REALIZACIÓN EXAME N: 26 abril 2018 01:29:00 a.m.  
MEDICO REMITENTE: MARTINEZ REBOLLEDO CLAUDIA PAOLA

TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTARIZADA CEREBRAL SIMPLE

Información clínica: Episodios depresivo. Descartar causa orgánica.  
Técnica: Múltiples cortes transversales desde la base hasta el vértice del cráneo.  
Comparación: Ninguna.

Hallazgos:  
Cavum del septum pelucidum y Vergae como variante anatómica.  
El espacio subaracnoideo y cisternas basales son normales.  
El sistema ventricular no presenta alteraciones. Persistencia de la cavidad del septo pelucidum como área protónica. Nuevo para  
No se identifican anomalías del parénquima cerebral. No hay desplazamientos de la línea media.  
No se observan lesiones en los núcleos grises de la base ni en el tálamo.  
El cerebelo y el tallo cerebral son de apariencia normal.  
No hay alteraciones de las estructuras vasculares.  
Los senos paranasales y celdillas mastoideas visualizadas se ven con adecuada neumatización.  
Lo visualizado de las órbitas es normal.  
No se observan alteraciones óseas.

Conclusión:  
Estudio sin evidencia de alteraciones agudas.

26/04/2018 HEMOGRAMA: LEUCOCITOS 11200, NEUTROFILOS 5400, LINFOCITOS 4700, MONOCITOS 1000, EOSINOFILOS 100, BASOFILOS 0, HEMOGLOBINA 14.6, HEMATOCRITO 41.1 PLAQUETAS 252000.  
CREATININA 0.68,  
SODIO 135, POTASIO 3.4, CLORO 105, CALCIO 1.24 MAGNESIO 1.8. HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES 1.54. GONADOTROPINA CORIONICA BHCG NEGATIVO

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE DE 25 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CUADRO DEPRESIVO HACE 3 AÑOS QUE EN SU MOMENTO FUE MANEJADA CON ANTIDEPRESIVOS, DESDE HACE UN AÑO HA PRESENTADO ABULIA, ANHEDONIA, QUE DESDE HACE UN MES HA EMPEORADO Y DESDE HACE UNA SEMANA PRESENTA IDEAS DE MUERTE. ADICIONALMENTE PERDIDA DE PESO DE 5KG, ASTENIA, ADINAMIA. PSIQUIATRÍA CONSIDERA EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, CONTINUA SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO PUES SE DEBE DESCARTAR ETIOLOGÍA ORGÁNICA. HASTA EL MOMENTO PARACLÍNICOS NEGATIVOS PARA ETIOLOGÍA ORGÁNICA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, NO IRRITACIÓN PERITONEAL. CONTINUAMOS ATENTOS A EVOLUCIÓN

**Tamizaje del Dolor:**  
NO - \* ESCALA: No Aplica - \* VALOR: 0

**Manejo del Dolor :**  
NO APLICA

REGISTRO DE ENFERMERÍA

Valoración Inicial:

2018/04/26 03:29 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

2018/04/26 03:30 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO: NO REQUIERE / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: SIN ALTERACIÓN / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: NO REQUIERE / POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

2018/04/26 03:30 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMAS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: SI / NADA VÍA ORAL / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LÍQUIDOS?: NO / POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

2018/04/26 03:30 Piel: SIN ALTERACIÓN / POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

2018/04/26 03:30 Psicosocial: TRANQUILO / POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

Valoración de Seguimiento:

2018/04/26 08:25 Aislamiento: SIN AISLAMIENTO / ROA PEÑA SANDRA LILIANA

2018/04/26 08:25 Estado de piel: SIN ALTERACIÓN / ROA PEÑA SANDRA LILIANA

2018/04/26 08:25 Funcional: ALTERACIÓN AUDITIVA: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN DE LA MOVILIDAD: SIN ALTERACIÓN / ALTERACIÓN VISUAL: SIN ALTERACIÓN / AUTOCUIDADO: NO REQUIERE / DIFICULTAD PARA COMUNICARSE: SIN ALTERACIÓN / TRANSFERENCIA/LOCOMOCIÓN: NO REQUIERE / ROA PEÑA SANDRA LILIANA

2018/04/26 08:25 Nutricional: HA PERDIDO PESO EN LAS ÚLTIMAS 3 MESES?: NO / HA REDUCIDO INGESTA DURANTE LA ÚLTIMA SEMANA?: SI / TIENE ALTERACIÓN DE DEGLUCIÓN?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE ALIMENTOS?: NO / TIENE RESTRICCIÓN DE LÍQUIDOS?: NO / VÍA ORAL: NORMAL / ROA PEÑA SANDRA LILIANA

2018/04/26 08:25 Psicosocial: TRANQUILO / ROA PEÑA SANDRA LILIANA

Plan de Cuidado:

Signos y Síntomas: ANIMO TRISTE, ANHEDONIA, IDEACIÓN SUICIDA, HIPOREXIA MARCADA, HIPERSOMNIA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN,

Meta: Disminuir riesgo de autolesión/lesión a otros POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA

Seguimientos:

**2018/04/26 03:39** PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION.. PLAN DE CUIDADO:

SEGUIMIENTO Y CONTROL DE SIGNOS VITALES, SEGUIMIENTO A REPORTE DE LABORATORIOS Y TOMOGRAFIA CEREBRAL, VIGILANCIA CONTINUA ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILAIR, VALROACION POR SIQUIATRIA, **POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA**

**2018/04/26 08:20** PACIENTE CON DEPRESION, AHORA TRANQUILA, SIN LLANTO, COLABORADORA EN ESPERA DE VALORACION POR EL SERVICIO DE SIQUIATRIA.

BRINDAR MEDIDAS DE CONFORT, VIGILANCIA PERMANENTE POR IDEAS SUICIDAS, ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS. TOMA DE SIGNOS VITALES. **ROA PEÑA SANDRA LILIANA**

#### Controles Especiales:

**2018/04/26 00:00** GLUCOMETRIA: 135 mg/dl / **ANGARITA TIMOTE JEISON ENRIQUE**

#### Signos Vitales

##### Dolor:

**2018/04/26 04:13 ESCALA: ANALOGA - VALOR: 0 / MORENO RODRIGUEZ DIANA PAOLA**

**2018/04/26 04:13** FRECUENCIA RESPIRATORIA:20 / FRECUENCIA CARDIACA: 75 / TENSIÓN ARTERIAL SISTÓLICA:90 / TENSIÓN ARTERIAL DIASTÓLICA:62 / TENSION ARTERIAL MEDIA: 71,33 / TEMPERATURA:36,3 / OXIMETRIA:92 / **MORENO RODRIGUEZ DIANA PAOLA**

#### Registro de Medicamentos

**2018/04/26 00:00:** ALPRAZOLAM X0.5MG TABLETA ORAL - 0.5 Mg 1 Dosis cada 24 horas **ANGARITA TIMOTE JEISON ENRIQUE**

**2018/04/26 00:00:** RANITIDINA 50MG/2ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA - 50 Mg 1 Dosis cada 24 horas **ANGARITA TIMOTE JEISON ENRIQUE**

#### Notas de Enfermería

**2018/04/26 00:00** PACIENTE CONCIENTE ALERTA ORIENTADO 3 ESFERAS QUIEN INGRESA A URGENCIA POR CUADRO DE 1 MES ANIMO TRISTE Y IDEAS SUICIDAS NO ESTRUCTURADAS ES VALORADA EL CAP DE UNICENTRO QUIEN REMITE PARA VALORACION PSIQUIATRIA SE DEJA EN REPOSO OBSERVACION PENDIENTE NUEV A EVOLUCION MEDICA **ANGARITA TIMOTE JEISON ENRIQUE**

**2018/04/26 02:30** PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA**

**2018/04/26 02:50** PACIENTE DORMIDA TRANQUILA SIN FACIES DE DOLOR CON BUEN APTRON RESPIRATORIO LIQUIDOS ENDOVENOSOS PERMEABLES PASANDO POR VENA PERIFERICA.. PENDIETNE NUEVA VALROACION CON REPORTE DE LABORATORIOS Y TOMOGRAFIA CEREBRAL PARA DEFINIR CONDUCTA.. PACIENTE CON M EDIDAS DE SEGURIDAD, BARANDAS ARRIBA TIMBRE CERCA USO DE MANILLA DE IDENTIFICACION CON PUNTO ROJO EN COMPAÑIA DE FAMILAIR CONSTANTE,... **POVEDA TRIBALDOS NUVIA ESPERANZA**

**2018/04/26 03:18** PACIENTE EN BUEN ESTADO, RIESGO DE CAIDA MODERADO, SE TOMAN MEDIDAS PRECAUCION, ADAPTADOR LIBRE DE AGUJA PERMEABLE EN DORSO DE MANO DERECHA SIN SIGNOS DE FLEBITIS,

PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA SIN DOLOR, EN OBSERVACION POR MEDICINA DE EMERGENCIA S, PENDIENTE NUEVA VALORACION PARA DEFINIR MANEJO

PACIENTE CON RIESGO DE CAIDA MODERADO, SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE PUNTO ROJO, PREVENCION DE CAIDAS Y LLAMADO DE ENFERMERIA **MORENO RODRIGUEZ DIANA PAOLA**

**2018/04/26 04:26** PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA **MORENO RODRIGUEZ DIANA PAOLA**

**2018/04/26 07:20** PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA TRANQUILA CON ADAPTADOR PERMEABLE SIN SIGNOS DE FLEBITIS PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA **GONZALEZ MORA FANNY**

**2018/04/26 08:17** TIPO DE BAÑO: NO SE REALIZA

/ HIGIENE ORAL:  
CEPILLADO

/ PAUSA DE SEGURIDAD: SI

/ **GONZALEZ MORA FANNY**

**2018/04/26 08:27** PACIENTE EN AREA DE OBSERVACION, EN BUEN ESTADO GENERAL, CON DIAGNOSTICO DE DEPRESION, SIN LLANTO, TRANQUILA, COLABORADORA, SIN NINGUN TIPO DE AUTOAGRESION DURANTE SU ESTANCIA EN ESPERA DE VALORACION POR SERVICIO DE SIQUIATRIA, **ROA PEÑA SANDRA LILIANA**

**2018/04/26 09:59** PACIENTE VALORADA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN CLINICA PSIQUIATRICA. **ROA PEÑA SANDRA LILIANA**

#### INDICACIONES

**2018/04/26 APARICIO TURBAY SORAYA JAZMIN MEDICINA INTERNA**  
SE HOSPITALIZA PARA REMISION A CLINICA PSIQUIATRICA.

#### PROFESIONAL TRATANTE

- - FUNDACION SANTA FE DE BOGOTA REGISTRO PROFESIONAL FSFBHON

