

HISTORIA CLÍNICA
ATENCIÓN DE URGENCIAS

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1023920770
Nombre Paciente: ELKIN FABIAN MENDEZ PULIDO
Fecha Nacimiento: 06/noviembre/1992 Edad Actual: 25 Años \ 5 Meses \ 8 Días
Dirección: CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE
Procedencia: LOC. SAN CRISTOBAL
FECHA DE FOLIO: 13/04/2018 09:28:48 p.m. Nº FOLIO: 1
Identificación: 1023920770 Sexo: Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3636157
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Plan Beneficios: NUEVA EPS-S
Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2655801
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TRAIDO POR LA PONAL
FECHA DE INGRESO: 13/04/2018 09:15:08 p.m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE
TELEFONO RESPONSABLE:

PAREN TESCO RESPONSABLE

CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UNIDAD SAN BLAS
TRIAGE: 324690 Fecha Triage: 13/04/2018 08:57:21 p.m. 2 - TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS
NIVEL EDUCATIVO 5.MEDIA TECNICA (Bach_Técnico) ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD
OCUPACION: DESEMPLEADO RELIGION: 10.NINGUNA RESPONSABLE

MOTIVO DE CONSULTA

* TRAIDO POR LA PO.LOICIA NACIONAL PACIETNE QUIEN SE ESTABA CONRTANDO LOS BAZOS *

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD QUIEN INRGESA TRAIDO POR POLICIA NACIONAL ENCONTRADO EN BAÑO DE ALMACEN EN ESTADO DE DEPRESION CON INTENSO SUICIDA PAICENTE QUIEN TIENE PIBRE INTERACCION CON EXAMINADOR PERO QUIEN ACTUALMENTE REIFERE IDEAS DE MUERTE PACIENTE CON PROBLEMAS EN NUCLEO FAMILIAR DIFICIL INTERROGATORIO PACIENTE NO COLABORADOR

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	13/04/2018	NIEGA
Quirúrgicos	13/04/2018	NIEGA
Alérgicos	13/04/2018	NIEGA
Farmacológicos	13/04/2018	NIUEGA
Tóxicos	13/04/2018	NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA

Menarquia	,00	Años	Ciclos	FUR
EXÁMEN FISICO	PACIENTE SIN SIGNOS VITALES	NO		
TEMP 36,00	FR 18	FC 80	TA 115 / 70	TAM 85,00 EVA /10 GLASGOW 15 /15
PESO 60,00	TALLA 160,00	IMC 23,44	SAT.O2 95	FIO2 21 CONDICIONES REGULARES

OBSERVACIONES

0

SISTEMA

Cabeza: NORMOCEFALO MUCOSA ORAL HUEMDA
Cuello: MOVIL SIN MASAS
Torax: SIMETRICO RS CS RITMCIOS SIN SLOPLOS RS RS SIN AGREGADOS
Abdomen: BLANDO DEPRESBLE NO DOLOR A LA PALPACIO NSIN SIGNOS DE IRRITACION
Genitourinario: NO EPXLORADO
Osteoarticular: SIN EDEMAS PULSOS SIMETRICOS
Neurológico: ALERTA CONCIENTE OPRIENTADO POCO COLABORADOR
Piel y Faneras: SIN ALETFAICONES

ANALISIS

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD QUIEN INRGESA TRAIDO POR POLICIA NACIONAL ENCONTRADO EN BAÑO DE ALMACEN EN ESTADO DE DEPRESION CON INTENSO SUICIDA PAICENTE QUIEN TIENE PIBRE INTERACCION CON EXAMINADOR PERO QUIEN ACTUALMENTE REIFERE IDEAS DE MUERTE PACIENTE CON PROBLEMAS EN NUCLEO FAMILIAR DIFICIL INTERROGATORIO PACIENTE NO COLABORADOR PACIENTE QUIEN REIFER SE SIENTE DESEPCIONADO DE SU IDA POBRE CONTACTO CON RELACIONES INTERPERSONALES MOTRIVO POR EL CUAL SE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS PARA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

TIPO DE DIETA NORMAL

PLAN DE MANEJO

VAL PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Fecha
Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación:
Análisis:

Nombre

Observacion

Cantidad

Observacion

Nombre

Observacion

Nombre

Observacion

Sitio:

Detalle Indicación:



LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 13/04/2018 10:34:37 p.m. N° FOLIO: 2

Nombre Paciente: ELKIN FABIAN MENDEZ PULIDO
Fecha Nacimiento: 06/noviembre/1992 **Edad Actual:** 25 Años \ 5 Meses \ 8 Días
Dirección: CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE
Procedencia: LOC. SAN CRISTOBAL

Identificación: 1023920770 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3636157
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Plan Beneficios: NUEVA EPS-S

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

AREA DE SERVICIO:

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 13/04/2018 10:08:40 p.m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2655801
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica
RESPONSABLE: TRAÍDO POR LA PONAL

FECHA DE INGRESO: 13/04/2018 09:15:08 p.m.
CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
DIRECCION RESPONSABLE: CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE **TELEFONO RESPONSABLE:** 3636157

CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UNIDAD SAN BLAS

ÁREA DE SERVICIO: 3BLU01 - SAN BLAS URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PACIENTE QUIEN INGRESSA TRAÍDO POR POLICIA POR PRESENTAR GESTO SUICIDA (INTENTA CORTARSE LOS BRAZOS, ES EL PRIMER EPISODIO).
REFIERE UNA SITUACIÓN SOCIAL Y ECONÓMICA DIFÍCIL PORQUE NO TIENE TRABAJO HACE 1 AÑO, EXISTEN CONFLICTOS FAMILIARES.

PACIENTE ALERTA, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO MOTOR O SENSITIVO APARENTE; REALIZA BUEN CONTACTO VISUAL Y CONTACTO VERBAL CON EL ENTREVISTADOR; EN SU AUTOCUIDADO DE OBSERVA PATRONES SOCIALES ADECUADOS Y ESPERADOS; MEMORIA, ORIENTACIÓN Y ATENCIÓN SIN ALTERACIONES. ACTITUD SUMISA.

PENSAMIENTO CON CURSO, FORMA SIN ALTERACIONES, CONTENIDO DE TIPO PESIMISTA CON RESPECTO A LA REALIDAD Y LA FALTA DE OPORTUNIDADES SOCIALES Y SOBRE LOS CONFLICTOS CON SU FAMILIA. NO SE EVIDENCIAN IDEAS SUICIDAS U HOMICIDAS.

AFECTO DE ORIGEN APROPIADO, EN SU EXPRESIÓN SE ENCUENTRA HIPERTÍMICO TRISTE Y ANSIOSO.

SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTUALES, NO SE EVIDENCIAN ALUCINACIONES EN EL PRESENTE EXAMEN.

LENGUAJE VERBAL SIN ALTERACIONES EN SU ESTRUCTURA.

JUICIO Y RACIOCINIO TIENE AUTOCRÍTICA SOBRE SU CONDUCTA SUICIDA Y LOS PROBLEMAS FAMILIARES.

PROSPECCIÓN INCIERTA EN EL MOMENTO.

IDX TRASTORNO DEPRESIVO ANSIOSO
GESTO SUICIDA.

PLAN:
DEJAR EN OBSERVACIÓN.
DIETA CORRIENTE.
REALIZAR NUEVAVALORACIÓN POR PSIQUIATRA DE TURNO DE MAÑANA PARA DEFINIR POSIBLE SALIDA Y REMISIÓN A PSICOTERAPIA POR CONSULTA EXTERNA.

FORMULACIÓN MÉDICA:

1.LORAZEPAM TABLETA 1 MG VO 1 AHORA

LEOANRDO A MORALES H
PSIQUIATRA

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
Z601	PROBLEMAS RELACIONADOS CON SITUACION FAMILIAR ATIPICA	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias_Observacion

Detalle Indicación: PLAN:DEJAR EN OBSERVACIÓN.DIETA CORRIENTE. REALIZAR NUEVAVALORACIÓN POR PSIQUIATRA DE TURNO DE MAÑANA PARA DEFINIR POSIBLE SALIDA Y REMISIÓN A PSICOTERAPIA POR CONSULTA EXTERNA.FORMULACIÓN MÉDICA:1.LORAZEPAM TABLETA 1 MG VO 1 AHORA



Nombre Medico: PIÑA DEL RISCO EDGAR
Registro: 1048321868
Especialidad: NO USAR

Usuario: 1077940449

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 14/04/2018 11:46:15 a.m. N° FOLIO: 3

Nombre Paciente: ELKIN FABIAN MENDEZ PULIDO
Fecha Nacimiento: 06/noviembre/1992 **Edad Actual:** 25 Años \ 5 Meses \ 8 Días
Dirección: CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE
Procedencia: LOC. SAN CRISTOBAL

Identificación: 1023920770 **Sexo:** Masculino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3636157
Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.
Plan Beneficios: NUEVA EPS-S

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

AREA DE SERVICIO:

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 14/04/2018 11:34:41 a.m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2655801 **FECHA DE INGRESO:** 13/04/2018 09:15:08 p.m.
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General
RESPONSABLE: TRAÍDO POR LA PONAL **DIRECCION RESPONSABLE:** CALLE 16 SUR NO18-50 ESTE **TELEFONO RESPONSABLE:** 3636157

CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UNIDAD SAN BLAS

ÁREA DE SERVICIO: 3BLE10 - SAN BLAS UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)

NOTA EVOLUCION:

PSIQUIATRIA

SUBJETIVO//

ENFERMERIA NO REFIERE DIFICULTAD EN SU MANEJO, ACEPTALIMITES Y SEÑALAMIENTOS, CON BUEN APTRON DESUEÑO Y ALIMENTARIO. AGREGA: "AYER ESTAA EN EL ALMACEN METRO, ENTRÉ AL BAÑO Y ESTABA HACIENDO Y DESPUES ESTABA DEPRIMIDO Y CON GANAS DE NO VIVIR NI HACE NADA, Y7 NO SE QUE ME PASO Y ESTABA SINTIENDO COMO DESAHOGO, COMO QUERER NO VIVIR, ESTABA LLORANDO, Y EN UN MOMENTO CON UNA CUCHILLA ME IBA A QUITAR LA VIDA, YTO ESTABA SNETADO EN EL BAÑO HASTA QUE ENTRARON A LA FUERZA.... TENGO PROBLEMAS, CADA UNO TIENA PROBLEMAS, FALAAT DE TRABAJO, NO HE TENIDO TRABAJO EN LOS ULTIMOS MESES, MAS DE UN AÑO SIN TRABAJO, NO ESTOY ESTUDIANDO NI NADA, NO TENGO PAREJA, SOLO A MI MADRE, ELLA TRABAJA EN CASAS DEFAMILIA,

OBJETIVO//

ALERTA, ORIENTADO, HIPOPROSEXICO, ACTITUD MINUSVALIC,A AFECTO TRISTE. JUICIO DEBIL. INTROSPECCION NULA. PENSAMIENTO LOGICO, COM IDEAS SOBREVALORADAS DE SOLEDAD, MINUSVALIA, FRACASO, PERDIDA, MUERTE Y SUICIDIO. PROSPECCION CATASTROFICA. MOTOR: NORMAL.

ANALISIS//

PCTE MASCULINO DE 25 AÑOS, CON DX F32.2, CON PERSISTENCIA DE SX AFECTIVOS E IDEAS AUTOLITICAS. NULA INTROSPECCION. CUMPLE CRITERIOS DIAGNOSTICO DSM 5 , PARA EPISODIO DEPRESIVO GRAVE. SE FAVORECE DE PLAN PSICOTERPEUTICO INTEGRAL INTRAMURAL X PSIQUIATRIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR ALTO RIESGO DE AGRESION, ACTING, SUICIDIO U HOMICIDIO.

PLAN//

Trasladar / REMITIR a U.S.M.

Dieta corriente.

Igual dosis de Psicofármacos.

Psicoeducación.

Vigilar x riesgo de agresión, acting, fuga, caída, suicido u homicidio

Asistir en A.B.C. Psicoterapia. Clarificación.

En caso de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar de 5 puntos.

FM:

1. SERTRALINA 50 MG TABLETA VO 1 TAB C/DIA

2. LORAZEPAM TAB X 1mg VO C/12HRS

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
Z608	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	SERTRALINA 50 MG TABLETA RECUBIERTA	SERTRALINA 50 MG TABLETA VO 1 TAB C/DIA
4	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	LORAZEPAM TAB X 1mg VO C/12HRS

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
SEROLOGIA (VDRL)	1	

TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	1	TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT
TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)	1	TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)
GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS
NITROGENO UREICO	1	NITRÓGENO URÉICO
PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)	1	PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA
TOMA DE MUESTRA PARA VIH POBLACION GENERAL	1	
CONSEJERÍA PARA PRUEBA DE ELISA PARA VIH (POSTEST) POBLACION GENERAL	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Remision**
 Detalle Indicación: PLAN//Trasladar / REMITIR a U.S.M.Dieta corriente. Igual dosis de Psicofármacos.Psicoeducación.Vigilar x riesgo de agresión, acting, fuga, caída, suicidio u homicidioAsistir en A.B.C. Psicoterapia. Clarificación.En caso de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar de 5 puntos.SS/ VAL X PSICOLOGIA Y T. SOCIAL. FM: 1. SERTRALINA 50 MG TABLETA VO 1 TAB C/DIA.2. LORAZEPAM TAB X 1mg VO C/12HRS.



Nombre Medico: HERNANDEZ ACOSTA LEONARDO ANDRES
 Registro: 86054653
 Especialidad: PSIQUIATRIA UNIDAD SAN BLAS

Usuario: 1077940449