

## ÍNDICE

### INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: CC 1049642490	Paciente: LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ	Fecha de nacimiento: 01/07/1995
Estado civil: SOLTERO	Género: Femenino	Ocupación:
Teléfono: 3209056460	Dirección: CARRERA 7 28 73	Lugar de residencia: TUNJA - LAS NIEVES, TUNJA, BOYACA, COLOMBIA

### HISTÓRICO DE IDENTIFICACIÓN

Fecha y hora del cambio	Campo	Valor anterior	Valor actual	Justificación
08/03/2018 08:55	Tipo de Identificación	TI	AS	CAMBIO DE IDENTIFICACION
08/03/2018 08:55	Fecha de Nacimiento	1995/06/01	1995/07/01	CAMBIO DE IDENTIFICACION
08/03/2018 08:56	Identificación	95070107172	1049642490	IDENTIFICACION ERRONEA
08/03/2018 08:56	Tipo de Identificación	AS	CC	IDENTIFICACION ERRONEA

### HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
27/04/2017 13:40	28/04/2017 01:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	R103-DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN
18/10/2017 16:43	19/10/2017 11:00	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	Z532-PACIENTE FUGADO
13/01/2018 23:45	14/01/2018 09:42	Urgencias - Hospitalización		No	O039-ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION
14/01/2018 19:40	14/01/2018 23:06	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	No	O039-ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION
29/03/2018 02:53	Activo	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha <b>29/03/2018</b>	
Grupo	Descripción
Patológicos	EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, NIEGA
Quirúrgicos	APENDICECTOMIA
Alérgicos	NIEGA
Ginecológicos y Obstétricos	Menarquía: 15, Menarquia: 7 Ciclos: 30, /: 5, Regulares: No  Fecha última menstruación: 14/11/2017  PAGestas: Gesta Actual(.): 1.  LABORATORIOS Laboratorio: Urocultivo. Laboratorio: Uroanálisis. Laboratorio: Toxoplasma IgG. Laboratorio: Toxoplasma IgM. Laboratorio: Toxoplasma IgA. Laboratorio: VDRL/RPR. Laboratorio: Prueba Rápida Treponémica. Laboratorio: AgsHB. Laboratorio: Elisa VIH. Laboratorio: Rubéola. PERFIL GLUCÉMICO Y OTROS Laboratorio: OSGlivan Laboratorio: PTG 75 GR Laboratorio: Hg glicosilada.
Grupo sanguíneo y factor RH	Grupo sanguíneo: O Rh: Positivo

Fecha: 29/03/2018 03:59 - Ubicación: P1 URG GENERAL TRIAGE - Servicio: PISO1 URG GENERAL

Nota de Ingreso a Servicio - Tratante - MEDICO GENERAL

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, PACIENTE FUGADO.

Indicador de rol: Tratante

Clasificación del triage: TRIAGE III

Motivo de Consulta: "QUERIA SUICIDARME"

Enfermedad actual: PACIENTE DE 22 AÑOS QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE LA POLICIA NACIONAL, REFIERE QUE LLAMO POR IDEACION SUICIDA, NIEGA AUTOAGRESION EL DIA DE HOY. REFIERE CUADRO DE LARGA DATA DE SINTOMAS DEPRESIVOS CONSISTENTES EN LLANTO CONSTANTE, DIFICULTAD PARA LA CONCILIACION Y MANTENIMIENTO DEL SUEÑO, POBRE TOLERANCIA A LA FRUSTRACION ANTE LO CUAL INCURRE EN ACTOS AUTOLESIVOS "ME RASGUÑO LOS BRAZOS O ME PEGO EN LA CABEZA CON LA PARED O CON PIEDRAS" FUE VALORAR POR PSIQUIATRIA CON ANTERIORIDAD, DURO CON TRATAMIENTO NO ESPECIFICADO 2 MESES, LO ABANDONO A CAUSA DE SU PADRE "EL DECIA QUE NO PODIA HACER NADA POR MI, NO ME PODIA DEJAR SOLA, TAMBIEN ME SENTIA MAL DE NO TENER LA ENTEREZA DE PODER AFRONTAR ESTO SOLA". EL DIA DE HOY PRESENTA IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA POSTERIOR A VER UN VIDEO EN EL QUE SU EX PAREJA MIRA A

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

OTRA MUJER "EL ME MIENTE, ME HACE MUCHO DAÑO Y YO VUELVO A CAER" REFIERE QUE EN ENERO TUVO UN ABORTO LO CUAL TAMBIEN AGUDIZO SU SINTOMATOLOGIA. DURANTE LA ENTREVISTA PACIENTE REFERENCIAL EN CUANTO A SU SITUACION FAMILIAR "EN MI CASA TODO ERA A LAS PATADAS" REFIERE QUE VIVE CON COMPAÑERAS DE LA UNIVERSIDAD, ANTERIORMENTE VIVIA CON SU MADRE CON QUIEN REFIERE MALA RELACION, NO RECIBE APOYO ECONOMICO POR PARTE DE NINGUNO DE SUS PADRES. RELATA QUE AL REDEDOR DE LOS 6 AÑOS EL ESPOSO DE SU TIA LA TOCABA CONSTANTEMENTE, NUNCA DIJO NADA POR MIEDO A QUE LA REGAÑARAN. EN EL MOMENTO PACIENTE SINTOMATICA, CON LLANTO FACIL, NIEGA IDEACION SUICIDA EN EL MOMENTO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 130/50, Presión arterial media(mmHg): 76, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 37, Saturación de oxígeno(%): 94, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO

C/P: SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA

NEUROLOGICO Y MENTAL: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, EUPROSEXICA, EULALICA, LENGUAJE COHERENTE Y CONGRUENTE, PENSAMIENTO DE CURSO LINEAL CON IDEAS DE MINUSVALIA, REFERENCIAL CON SU FAMILIA Y SU EX PAREJA, AFECTO TRISTE, SENSORPERCEPCION SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION ADECUADA, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DEBILITADO

Análisis y Plan: PACIENTE DE 22 AÑOS CON SINTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMATICA. SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGIA

Diagnósticos activos después de la nota: F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, Z532 - PACIENTE FUGADO, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN.

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL.



Firmado por: GUELMIS CAPELLA NIEBLES, MEDICO GENERAL, Registro 2990, CC 85462285

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/03/2018 04:00

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 22 AÑOS CON SINTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMATICA. SE SOLICITA VALORACION POR

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA  
PACIENTE DE 22 AÑOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL  
CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMÁTICA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR  
PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/03/2018 04:00

INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

PACIENTE DE 22 AÑOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL  
CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMÁTICA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR  
PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA  
PACIENTE DE 22 AÑOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL  
CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMÁTICA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR  
PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 29/03/2018 04:00

INTERCONSULTA POR PSICOLÓGIA

PACIENTE DE 22 AÑOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL  
CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMÁTICA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR  
PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA  
PACIENTE DE 22 AÑOS CON SÍNTOMAS DEPRESIVOS DE LARGA DATA, REFIERE DIFICULTAD PARA EL  
CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, EN EL MOMENTO SINTOMÁTICA. SE SOLICITA VALORACIÓN POR  
PSIQUIATRIA, PSICOLÓGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ABORDAJE INTEGRAL DE SU PATOLOGÍA

Fecha: 29/03/2018 08:38 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, EPISODIO  
DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION,  
PACIENTE FUGADO.

Subjetivo: \*\*\*\* INTERCONSULTA PSIQUIATRIA \*\*\*\*

PACIENTE DE 22 AÑOS, PROCEDENTE Y RESIDENTE DE TUNJA, ESCOLARIDAD, TERCER SEMESTRE DE LICENCIATURA  
EN IDIOMAS MODERNOS, OCUPACION ESTUDIA Y TRABAJO LOS FINES DE SEMANA, ESTADO CIVIL SOLTERA,  
CONVIVE CON 2 AMIGAS DE LA UNIVERSIDAD, RELACIONES INTERPERSONALES INADECUADAS CON LOS PADRES.  
PADRES SEPARADOS HACE 8 AÑOS.

PACIENTE DE 22 AÑOS, CON CUADRO CLINICO DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SINTOMAS AFECTIVOS,  
ANSIOSOS, ALTERACION EN PATRON DE SUEÑO DESENCADENADO POR ESTRESORES FAMILIARES, INTENTO DE  
SUICIDIO HACE 2 AÑOS "ME INTENTE AHORCAR CON UNA BUFANDA", PACIENTE REFIERE QUE LE HICIERON  
DIAGNOSTICO DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION EL CUAL NUNCA RECIBIO MANEJO  
FARMACOLOGICO "NO ME QUERIA MEDICAR". PACIENTE COMENTA QUE DESDE ENERO PRESENTA SINTOMAS  
AFECTIVOS, POSTERIOR A ESTRESORES PERSONALES Y FAMILIARES, IDEAS DE MUERTE E IDEACION SUICIDA "HE  
QUERIDO TIRARME DEL VIADUCTO, METERMELE A UN CARRO QUE VA A ALTA VELOCIDAD", ALTERACION EN  
PATRON ALIMENTARIO, AUTOAGRESION "ME HE CORTADO LOS BRAZOS, ME GOLPEO LA CABEZA", IDEAS  
SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA, CULPA, AUTORREPROCHE, SOLEDAD. QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS, NO SE DETECTA SINTOMATOLOGIA PSICOTICA ACTIVA.

### ANTECEDENTES

PATOLOGIAS NIEGA

ALERGIAS NIEGA

QX APENDICECTOMIA

FARMACOLOGICOS NIEGA

TOXICOS NIEGA

PSIQUIATRICOS: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION SIN MANEJO FARMACOLOGICO; FAMILIARES NIEGA

REFIERE QUE HACE 2 AÑOS ASISTIO AL PSIQUIATRA DONDE DIERON EL DIAGNOSTICO DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION PERO NUNCA RECIBIO TRATAMIENTO, "ME NEGUE AL TRATAMIENTO, MI PAPA TAMBIEN EL DECIA QUE CON ESOS MEDICAMENTOS ME IBAN A DROGAR"

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ACTITUD COLABORADORA, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, ATENCION EUPROSEXICA, MEMORIA SIN ALTERACION, PENSAMIENTO EN CURSO COHERENTE, IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA, CULPA, AUTORREPROCHE, DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA. LENGUAJE NORMAL, AFECTO TRISTE, LLANTO FACIL, SENSOROPERCEPCION SIN ALTERACION, CONDUCTA MOTORA NORMAL, PATRON ALIMENTARIO HIPOREXICA, PATRON DE SUEÑO INSOMNIO GLOBAL, INTROSPECCION Y PROSPECCION COMPROMETIDOS, JUICIO DEBILITADO

Diagnósticos activos después de la nota: F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, Z532 - PACIENTE FUGADO, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Análisis: PACIENTE DE 22 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION DESDE HACE 2 AÑOS SIN MANEJO FARMACOLOGICO, NIEGA HISTORIA FAMILIAR DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUIEN NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ADECUADO, QUIEN CUENTA CON POBRE RED DE APOYO, MULTIPLES ESTRESORES PSICOSOCIALES, ACTUALMENTE, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS E IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA, POR LO QUE SE CONSIDERA AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE SOLICITA AL SERVICIO DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL ESTABLECER RED DE APOYO PARA OPTIMIZAR MANEJO DE LA PACIENTE.

Plan de manejo: - HOSPITALIZAR EN 5 NORTE POR PSIQUIATRIA

- DIETA NORMAL

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS

- FLUOXETINA TAB 20 MG DAR 1/2 CON EL DESAYUNO

- LORAZEPAM TAB 1 MG DAR 0.5 MG CADA 12 HORAS

- SS/ CH, GLICEMIA, FX TIROIDEA, FX RENAL, FX HEPATICA, SEROLOGIA, BHCG

- SS/ TAC DE CRANEO SIMPLE

- SS/ VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

-VIGILANCIA ESTRUCTA POR ALTO RIESGO DE FUGA Y AUTOLESION.

Indicador de rol: Nota adicional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

M<sup>9</sup>AlejandraAndradeS.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - HOSPITALIZACION Y TRASLADO INTERNO - 29/03/2018 09:10  
HOSPITALIZACION GENERAL  
EN 5 NORTE POR PSIQUIATRIA

Interna/hospitalización - DIETA - 29/03/2018 09:10  
NORMAL  
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 29/03/2018 09:10  
ACOMPañAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/03/2018 09:11  
FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA  
10 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/03/2018 09:11  
LORazepam 1 MG TABLETA  
0.5 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:11  
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS  
LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:11  
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:11  
SEROLOGIA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:12  
TIROXINA LIBRE

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:12  
TRIYODOTIRONINA LIBRE

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:12  
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES [TSH] ULTRASENSIBLE

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:12  
NITROGENO UREICO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 29/03/2018 09:12  
CREATININA EN SUERO - ORINA U OTROS

Firmado electrónicamente





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

Página 7 de 15

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LAB□RAT□RI□ CLINIC□ - 29/03/2018 09:12  
TRANSAMINASA GLUTAMIC□PIRUVICA (ALANIN□ AMIN□ TRANSFERASA)

Interna/hospitalización - LAB□RAT□RI□ CLINIC□ - 29/03/2018 09:12  
TRANSAMINASA GLUTAMIC□ □XALACETICA (ASPARTAT□ AMIN□ TRANSFERASA)

Interna/hospitalización - LAB□RAT□RI□ CLINIC□ - 29/03/2018 09:12  
G□NAD□TR□PINA C□RI□NICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZ□ EN □RINA □ SUER□

Interna/hospitalización - IMAGEN□L□GIA - 29/03/2018 09:13  
T□M□GRAFIA C□MPUTADA DE CRANE□ SIMPLE  
DEPRESI□N LARGA DATA

Fecha: 29/03/2018 17:24 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZACION - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - MEDICO GENERAL

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, PACIENTE FUGADO, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Subjetivo: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADOS SE ABRE FOLIO PARA REFORMULAR MEDICACION NO ORDENADA POR ESPECIALIDAD TRATANTE

Signos vitales:

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, Z532 - PACIENTE FUGADO, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN.

Plan de manejo: VER ORDENES MEDICAS

Indicador de rol: Nota adicional.

Firmado por: JOSE ANTONIO GONGORA GONZALEZ, MEDICO GENERAL, Registro 2016-13594, CC 7174859

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/03/2018 17:25  
LORAZEPAM 1 MG TABLETA  
0.5 mg, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/03/2018 17:25  
FLUXETINA 20 MG (CÁPSULA BASE) TABLETA  
10 mg, oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

Fecha: 30/03/2018 07:04 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZACION - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, PACIENTE FUGADO, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Subjetivo: \*\*\* EVOLUCION PSIQUIATRIA \*\*\*

PACIENTE DE 22 AÑOS CON IDX:  
F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS,  
F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO,  
F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, MEJORIA EN PATRON ALIMENTARIO, PERSISTEN SINTOMAS AFECTIVOS, IDEAS DE MUERTE POSTERIOR A HABLAR ANOCHE CON PAREJA Y DESPUES DE LA VISITA DE SU PADRE.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, COLABORADORA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL, EUPROSEXICA, MEMORIA SIN ALTERACION, PENSAMIENTO EN CURSO COHERENTE, IDEAS SOBREALORADAS DE DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA. LENGUAJE NORMAL, AFECTO TRISTE, SENSORIOPERCEPCION SIN ALTERACION, CONDUCTA MOTORA NORMAL, PATRON ALIMENTARIO NORMAL, PATRON DE SUEÑO SIN ALTERACION, INTROSPECCION Y PROSPECCION COMPROMETIDOS, JUICIO DEBILITADO

Interpretación de resultados: LEUCOS 7. 82, HB 15, HTC 42, PLAQ 317, BHCG NEG, SEROLOGIA NEG, GLIC 70, BUN 18, CREAT 0. 8, UREA 38, TGO 14, TGP 9. 5

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, Z532 - PACIENTE FUGADO, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

Página 9 de 15

## NOTAS MÉDICAS

ABDOMEN.

Análisis: PACIENTE DE 22 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION DESDE HACE 2 AÑOS SIN MANEJO FARMACOLOGICO, NIEGA HISTORIA FAMILIAR DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUIEN NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ADECUADO, QUIEN CUENTA CON POBRE RED DE APOYO, MULTIPLES ESTRESORES PSICOSOCIALES. ACTUALMENTE CON MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA PERO PERSISTEN IDEAS DE MUERTE REACTIVAS A HABLAR CON EL PADRE Y EL NOVIO. REPORTE DE PARACLINICOS NORMALES. REPORTE DE TAC DE CRANEO DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. PACIENTE QUIEN NO HA RECIBIDO MANEJO ADECUADO PARA SINTOMATOLOGIA AFECTIVA, COMENTA QUE ACUDE DE MANERA CNSTANTE A LA LINEAS DE AYUDA PARA SUICIDIO, POR LO QUE CONSIDERO REQUIERE MANEJO Estricto POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
- VIGILANCIA Estricta POR ALTO RIESGO DE FUGA Y AUTOLESION.
- FLUOXETINA TAB 20 MG DAR 1/2 CON EL DESAYUNO
- LORAZEPAM TAB 1 MG DAR 0.5 MG CADA 12 HORAS-
- \* P/ VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL
- SS/ REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Indicador de rol: Notificación.

M<sup>g</sup> Alejandra Andrade S.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 30/03/2018 10:10

NORMAL

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 30/03/2018 10:10  
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 30/03/2018 10:11  
SUJECION TERAPEUTICA (INMOVILIZACION)  
A NECESIDAD

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 30/03/2018 10:11  
FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA  
10 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 30/03/2018 10:11  
LORAzepam 1 MG TABLETA  
0.5 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

Interna/hospitalización - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA - 30/03/2018 10:12  
REFERENCIA  
REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

### DEPRESION CRONICA

Fecha: 31/03/2018 08:01 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZACION - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, PACIENTE FUGADO, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Subjetivo: \*\*\* EVOLUCIÓN PSIQUIATRIA \*\*\*

PACIENTE DE 22 AÑOS CON IDX:

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS,

F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO,

F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y PATRÓN ALIMENTARIO, PERSISTEN SÍNTOMAS AFECTIVOS, REFIERE IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA CON RESPECTO A SU SITUACIÓN SENTIMENTAL.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, EUPROSEXICA, MEMORIA SIN ALTERACION, PENSAMIENTO EN CURSO VELOCIDAD Y CONTENIDO SIN ALTERACIÓN, IDEAS SOBREVALORADAS DE DESESPERANZA, AFECTO TRISTE, SENSORPERCEPCIÓN SIN ALTERACION, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN COMPROMETIDOS, JUICIO DEBILITADO

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, Se descarta Z532 - PACIENTE FUGADO por HOSPITALIZADO.

Análisis: PACIENTE DE 22 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE DESDE HACE 2 AÑOS SIN MANEJO FARMACOLÓGICO, NIEGA HISTORIA FAMILIAR DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUIEN NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ADECUADO, QUIEN CUENTA CON POBRE RED DE APOYO, MÚLTIPLES ESTRESORES PSICOSOCIALES. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, PERSISTEN SÍNTOMAS DEPRESIVOS SIN IDEACIÓN SUICIDA O DE AUTOAGRESIÓN, CONTINÚA BAJO VIGILANCIA POR PSIQUIATRÍA, PENDIENTE REMISIÓN A USM.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS

- VIGILANCIA Estricta POR ALTO RIESGO DE FUGA Y AUTOLESION.

- FLUOXETINA TAB 20 MG, DAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO \*\*\*AUMENTO

- LORAZEPAM TAB 1 MG DAR 0.5 MG CADA 12 HORAS

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

Página 11 de 15

## NOTAS MÉDICAS

- P/ REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Indicador de rol: Nota adicional.

*M<sup>9</sup> Alejandra Andrade S.*

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 31/03/2018 10:04  
FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA  
20 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 31/03/2018 10:05  
LORazepam 1 MG TABLETA  
0.5 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

Fecha: 01/04/2018 07:52 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZACION - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Subjetivo: \*\*\* EVOLUCIÓN PSIQUIATRIA \*\*\*

PACIENTE DE 22 AÑOS CON IDX:  
F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS,  
F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO,  
F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y PATRÓN ALIMENTARIO, CON PERSISTENCIA DE DEPRESIVOS - AFECTIVOS, MANIFIESTA EPISODIO DE ANSIEDAD EN HORAS DE LA NOCHE POR SITUACIÓN AFECTIVA ACTUAL.  
MANIFIESTA ADEMÁS SU DESEO DE NO ADMITIR LA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE EXPLICA LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON PROCESO, ENTIENDE Y ACEPTA.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, COLABORADORA, EUPROSEXICA, MEMORIA SIN ALTERACIÓN, PENSAMIENTO EN CURSO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 02/04/2018 12:53:52

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

VELOCIDAD Y CONTENIDO SIN ALTERACIÓN, IDEAS SOBREVALORADAS DE DESESPERANZA, AFECTO TRISTE, SENSOPERCEPCIÓN SIN ALTERACIÓN, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN COMPROMETIDOS, JUICIO DEBILITADO

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN.

Análisis: PACIENTE DE 22 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE DESDE HACE 2 AÑOS SIN MANEJO FARMACOLÓGICO, NIEGA HISTORIA FAMILIAR DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUIEN NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ADECUADO, QUIEN CUENTA CON POBRE RED DE APOYO, MÚLTIPLES ESTRESORES PSICOSOCIALES. ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, POR PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS POR DETERIORO AFECTIVO, SIN EMBARGO NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESIÓN O DE MUERTE. CONTINÚA BAJO VIGILANCIA POR PSIQUIATRÍA, PENDIENTE REMISIÓN A USM POR PARTE DE EPS.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS
- VIGILANCIA ESTRICTA POR ALTO RIESGO DE FUGA Y AUTOLESION.
- FLUOXETINA TAB 20 MG, DAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO
- LORAZEPAM TAB 1 MG DAR 0.5 MG CADA 12 HORAS
- P/ REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Indicador de rol: Nota adicional.

M<sup>3</sup>AlejandraAndradeS.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 01/04/2018 11:01  
NORMAL  
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 01/04/2018 11:02  
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 01/04/2018 11:02  
FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA  
20 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 01/04/2018 11:02  
LORazepam 1 MG TABLETA  
0.5 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

Evolución - Nota adicional - PSQUIATRIA

Paciente de 22 Años, Género Femenino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN, ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

Subjetivo: \*\*\* EVOLUCIÓN PSQUIATRIA \*\*\*

PACIENTE DE 22 AÑOS CON IDX:

F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS,

F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO,

F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE.

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y PATRÓN ALIMENTARIO, CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS AFECTIVOS, NIEGA IDEAS DE SUICIDIO. PERSONAL DE ENFERMERIA INFORMA QUE HACE DOS NOCHES REALIZO CONDUCTAS AUTOLESIVAS, CONSISTENTE EN RASCADO INTENSO.

Signos vitales:

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, COLABORADORA, EUPROSEXICA, MEMORIA SIN ALTERACIÓN, PENSAMIENTO EN CURSO VELOCIDAD Y CONTENIDO SIN ALTERACIÓN, IDEAS SOBREVALORADAS DE DESESPERANZA, AFECTO HIPOTIMICO, SENSOPERCEPCIÓN SIN ALTERACIÓN, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN COMPROMETIDOS, JUICIO DIBILITADO

Diagnósticos activos después de la nota: F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, O039 - ABORTO ESPONTANEO: COMPLETO O NO ESPECIFICADO - SIN COMPLICACION, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, F419 - TRASTORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, R103 - DOLOR LOCALIZADO EN OTRAS PARTES INFERIORES DEL ABDOMEN.

Análisis: PACIENTE DE 22 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE DESDE HACE 2 AÑOS SIN MANEJO FARMACOLÓGICO, NIEGA HISTORIA FAMILIAR DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUIEN NO HA RECIBIDO TRATAMIENTO ADECUADO, QUIEN CUENTA CON POBRE RED DE APOYO, MÚLTIPLES ESTRESORES PSICOSOCIALES. ACTUALMENTE PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTACIONARIA, POR PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS DEPRESIVOS POR DETERIORO AFECTIVO, AFECTO MODULADO, NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESIÓN O DE MUERTE. PACIENTE CON CONDUCTAS AUTOLESIVAS DURANTE SU ESTANCIA INTRAHOSPITALARIA, SECUNDARIO A ESTRESORES DE PAREJA. CONTINÚA BAJO VIGILANCIA POR PSIQUIATRÍA. PENDIENTE REMISIÓN A USM POR PARTE DE EPS.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR LAS 24 HORAS

- VIGILANCIA Estricta POR ALTO RIESGO DE FUGA Y AUTOLESION.

- FLUOXETINA TAB 20 MG, DAR 1 TABLETA CON EL DESAYUNO

- LORAZEPAM TAB 1 MG DAR 0.5 MG CADA 12 HORAS

- P/ REMISION A USM POR PARTE DE EPS.

Indicador de rol: Nota adicional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

M<sup>9</sup>AlejandraAndradeS.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 02/04/2018 09:59  
NORMAL  
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 02/04/2018 10:00  
LORazepam 1 MG TABLETA  
0.5 mg, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB CADA 12 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 02/04/2018 10:00  
FLUOXETINA 20 MG (COMO BASE) TABLETA  
20 mg, Oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DAR 1/2 TAB SOBRE EL DESAYUNO

### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 02/04/2018

Grupo	Descripción
Patológicos	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOSTRATORNO DE ANSIEDAD - NO ESPECIFICADOTRATORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLEEPIODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO,NIEGA
Quirúrgicos	APENDICECTOMIA
Alérgicos	NIEGA
Ginecológicos y Obstétricos	Menarquía: 15, Menacmia: 7 Ciclos: 30, /: 5, Regulares: No  Fecha última menstruación: 14/11/2017  PAGestas: Gesta Actual(. ): 1.  LABORATORIOS Laboratorio: Urocultivo. Laboratorio: Uroanálisis. Laboratorio: Toxoplasma IgG. Laboratorio: Toxoplasma IgM. Laboratorio: Toxoplasma IgA. Laboratorio: VDRL/RPR. Laboratorio: Prueba Rápida Treponémica. Laboratorio: AgsHB. Laboratorio: Elisa VIH. Laboratorio: Rubeola. PERFIL GLUCÉMICO Y OTROS Laboratorio: O <sub>2</sub> Sullivan Laboratorio: PTG 75 GR





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1049642490</b>	
Paciente: <b>LAURA YOJANNA GONZALEZ JIMENEZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>01/07/1995</b>	
Edad y género: <b>22 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>676185</b>	Financiador: <b>FAMISANAR SAS EPS-C</b>

Página 15 de 15

## NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **02/04/2018**

Grupo	Descripción
	Laboratorio: Hg glicosilada.
Grupo sanguíneo y factor RH	Grupo sanguíneo: O Rh: Positivo