

Datos de Identificación

Identificación 79241318	Genero MASCULINO	Estado Civil CASADO	Religión Catolica
Nombre BLADIMIR HERNANDEZ FLOREZ	Fecha Nacimiento 1966-01-31	Edad 52	Discapacidad
Ocupación Ama de casa	Estrato	Escolaridad MEDIA ACADEMICA O CLASICA	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección TRAV 127 N 136 04	Residencia BOGOTA	Tel-1 3115421452	Tel-2 5361607
Email blodihernandes52@gmail.com			

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-04-05 09:59:01

Ingreso al Servicio: 2018-04-05 09:35:29 **Ingreso Triage:** 2018-04-05 09:59:01 **Ingreso Consulta:** 2018-04-05 - 10:14:30

Prof: MINA GONZALEZ LUZ DARY Reg: 51587903

Acompañante: Clara Jimenez **Parentesco:** Conyuge o Compañero(a) **Teléfono:** 3115050963

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

- Ingresó paciente al triage, caminando por sus propios medios, en compañía de la esposa, quien refiere que presenta ,depresión, siento que me están grabando, delirio de persecución , ideas suicidas , no duermo, casi no como, tengo cansancio , fatiga , ,he tenido problemas familiares , desde hace tres meses ,se agudizó hace tres días, y me está aumentando la depresión niega otros síntomas
- Antecedentes Niega
- Alergias Niega
- Víctima conflicto armado Niega
- Se explica clasificación triage,, tiempo de espera en la atención deberes y derechos del usuario

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-04-05 10:06:09	140	83	36.8	98	20	96		56	160	21.875	15

Estado de conciencia: Consciente **Estado de movilidad:** Normal **Rango dolor:** 9

Calificación Triage

Clasificación: TRIAGE 2 **Triage Prioridad:** PRIORIDAD 2

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-04-05 10:06:09

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-04-05 10:14:30

Acompañante: CLARA ESPOSA **Parentesco:** Conyuge o Compañero(a) **Teléfono:** 3115421452

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

- "TENGO UNA DEPRESION"...

Enfermedad Actual

- PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA ESPOSA REFIEREN CUADRO CLINICO DE 3 MESES DE EVOLUCION DE SINTOMAS DEPRESIVOS QUE SE EXACERBAN HACE 1 SEMANA, REFIERE DELIRIOS DE PERSECUSION, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES, INSOMNIO, SENSACION DE ANGUSTIA, ASTENIA,

ADINAMIA. REFIERE PROBLEMAS FAMILIARES, ECONOMICOS, NO TRABAJO, CONFLICTOS FAMILIARES CON ESPOSA E HIJAS, EPISODIOS DE MALTRATAO VERBAL Y FISICO CON LAS ESPOSA E HIJAS. ESPOSA REFIERE HACE 8 DIAS EL PACIENTE DESPIERTA AGRESIVO Y LE REFIERE A LA ESPOSA QUE SE VAN A MATAR LOS DOS; ESPOSA REFIERE QUE EL PACIENTE LE MANIFIESTA QUE LO VAN A MATAR, REFIERE QUE SIEMPRE LO ESTAN GRABANDO, QUE EN TRANSMILENIO LO ESTAN GRABANDO, TIENE PROBLEMAS CON LAS REDES SOCIALES POR DELIRIOS DE PERSECUCION. ESPOSA REFIERE HACE 4 DIAS LO ENCUENTRA EN LA CASA EN SU HABITACION DE PIE, LA ESPOSA OBSERVA UNA MANGUERA EN EL PISO, EL ESPOSO LE REFIERE "ME IBA A COLGAR, ME IBA A MATAR". PACIENTE REFIERE IDEACIONES SUICIDAS, COLGARSE CON UNA MANGUERA, TIRARSE DE UN PUENTE. HIPOREXIA. NIEGA OTROS SINTOMAS. NO TTO.

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	No refiere
Ojos	No refiere
ORL	No refiere
Cuello	No refiere
Cardiovascular	No refiere
Pulmonar	No refiere
Digestivo	No refiere
Genital/urinario	No refiere
Musculo/esqueleto	No refiere
Neurológico	No refiere
Otros	HIPOREXIA

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-04-05 10:30:44	130	80	36.8	96	18	96		56	160	21.875	15

Condiciones generales	PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, INGRESA DEAMBULANDO, NO ALGICO, NO LUCE SEPTICO. CON ACOMPAÑANTE.
Cabeza	Normal
Ojos	PINR, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS.
Oidos	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, NO OTORREA NI OTORRAGIA, MASTOIDES SIN DOLOR.
Nariz	Normal
Orofaringe	Normal
Cuello	Normal
Dorso	Normal
Mamas	NO EXPLORO
Cardíaco	TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS
Pulmonar	RSRS SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO CIANOSIS.
Abdomen	RSIS PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI MEGALIAS. PUÑOPERCUSION BILATERAL NEGATIVO.
Genitales	NO EXPLORO
Extremidades	Normal
Neurológico	NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO FOCALIZACIONES, NO SIGNOS MENINGEOS, SENSIBILIDAD Y FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, MARCHA ADECUADA SIN APOYO.
Otros	Normal

Resumen y Comentarios

- PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADO IDEACIONES SUICIDAS Y DELIRIOS DE PERSECUCION EN QUIEN SE CONSIDERA DEPRESION MAYOR ASOCIADO POSIBLE ESQUIZOFRENIA. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. SE DA SALIDA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR EJERCICIO FISICO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL. SE INDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:

1. DEPRESION MAYOR.

2. ESQUIZOFRENIA?.
3. IDEACION SUICIDA.

PLAN:

1. OBSERVACION URGENCIAS.
2. DIETA NORMAL.
3. CABECERA 30°.
4. HALOPERDIOL 5 MG IM AHORA.
5. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO AHORA.
6. SS/GLUCOMETRIA.
7. REMISION A PSIQUITRIA PRIORIZADA.
8. CSV-AC.
9. BARANDAS ARRIBA.
10. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

Diagnóstico

DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

DX Rel1: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-05 10:30:44 **MUÃ'OZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Reg:** 6315-12

Destino

- **Destino:** Sala Observ.Adulto

Conducta

Medicamentos

237476	102620 - HALOPERIDOL - 5 MG/ML (SOLUCION INYECTABLE)	C/D: 1-Ampolla	INTRAMUSCULAR
	Fecha - 2018-04-05 10:28:51 - MUÃ'OZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO Reg: 6315-12	Fr: 1-Unica	#Dosis:1
Nota Indicación: 5 MG IM AHORA			
237476	100275 - ALPRAZOLAM - 0.25 MG (TABLETA)	C/D: 1-Tableta	ORAL
	Fecha - 2018-04-05 10:28:51 - MUÃ'OZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO Reg: 6315-12	Fr: 1-Unica	#Dosis:1
Nota Indicación: 0.25 MG VO AHORA			

Interconsultas

Nota Indicación:
 PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADO IDEACIONES SUICIDAS Y DELIRIOS DE PERSECUSION EN QUIEN SE CONSIDERA DEPRESION MAYOR ASOCIADO PSOIBLE ESQUIZOFRENIA. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. SE DA SALIDA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR EJERCICIO FISICO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL. SE INDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:

1. DEPRESION MAYOR.
2. ESQUIZOFRENIA?.
3. IDEACION SUICIDA.

Indicaciones Médicas

110157	2018-04-05 10:30:31	MUÃ'OZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO Reg: 6315-12
Nota Indicación: 1. OBSERVACION URGENCIAS. 2. DIETA NORMAL. 3. CABECERA 30°. 4. HALOPERDIOL 5 MG IM AHORA. 5. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO AHORA.		

- 6. SS/GLUCOMETRIA.
- 7. REMISION A PSIQUIRIA PRIORIZADA.
- 8. CSV-AC.
- 9. BARANDAS ARRIBA.
- 10. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-04-05 10:30:44

888324 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observ.Adulto - SUBA //

Nota

- PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADO IDEACIONES SUICIDAS Y DELIRIOS DE PERSECUTION EN QUIEN SE CONSIDERA DEPRESION MAYOR ASOCIADO POSIBLE ESQUIZOFRENIA. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. SE DA SALIDA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR EJERCICIO FISICO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL. SE INDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:

- 1. DEPRESION MAYOR.
- 2. ESQUIZOFRENIA?.
- 3. IDEACION SUICIDA.

PLAN:

- 1. OBSERVACION URGENCIAS.
- 2. DIETA NORMAL.
- 3. CABECERA 30°.
- 4. HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA.
- 5. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO AHORA.
- 6. SS/GLUCOMETRIA.
- 7. REMISION A PSIQUIRIA PRIORIZADA.
- 8. CSV-AC.
- 9. BARANDAS ARRIBA.
- 10. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

Diagnóstico

- DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Evo: 888324 - MUÑOZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 6315-12
Fecha - 2018-04-05 10:31:35 // Sala Observ.Adulto - SUBA

Destino

- Destino: Remitido Red Externa
- PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADO IDEACIONES SUICIDAS Y DELIRIOS DE PERSECUTION EN QUIEN SE CONSIDERA DEPRESION MAYOR ASOCIADO POSIBLE ESQUIZOFRENIA. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. SE DA SALIDA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR EJERCICIO FISICO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL. SE INDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:

- 1. DEPRESION MAYOR.
- 2. ESQUIZOFRENIA?.
- 3. IDEACION SUICIDA.

PLAN:

- 1. OBSERVACION URGENCIAS.
- 2. DIETA NORMAL.

3. CABECERA 30°.
4. HALOPERDIOL 5 MG IM AHORA.
5. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO AHORA.
6. SS/GLUCOMETRIA.
7. REMISION A PSIQUITRIA PRIORIZADA.
8. CSV-AC.
9. BARANDAS ARRIBA.
10. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

888324 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observ.Adulto - SUBA // 2018-04-05 10:31:35

Datos de la Referencia

Nota Remisoria

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADO IDEACIONES SUICIDAS Y DELIRIOS DE PERSECUSION EN QUIEN SE CONSIDERA DEPRESION MAYOR ASOCIADO POSIBLE ESQUIZOFRENIA. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. SE DA SALIDA, RECOMENDACIONES GENERALES Y SIGNOS DE ALARMA. SE BRINDA INFORMACION SOBRE ESTILOS DE VIDA SALUDABLE, REALIZAR EJERCICIO FISICO MINIMO 3 VECES POR SEMANA. CONTROL POR CONSULTA EXTERNA CON MEDICINA GENERAL. SE INDICA LAVADO DE MANOS FRECUENTE, USO DE TAPABOCAS Y SE DAN RECOMENDACIONES DE DIETA. SE EXPLICA CLARAMENTE CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DX:

1. DEPRESION MAYOR.
2. ESQUIZOFRENIA?
3. IDEACION SUICIDA.

PLAN:

1. OBSERVACION URGENCIAS.
2. DIETA NORMAL.
3. CABECERA 30°.
4. HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA.
5. ALPRAZOLAM 0.25 MG VO AHORA.
6. SS/GLUCOMETRIA.
7. REMISION A PSIQUIATRIA PRIORIZADA.
8. CSV-AC.
9. BARANDAS ARRIBA.
10. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

Med: MUÑOZ GUTIERREZ ANDRES ALFONSO **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Reg:** 6315-12 **Fecha** 2018-04-05 10:31:35

Tipo de Traslado TRASLADO TERRESTRE ASISTENCIAL MEDICALIZADO, URBANO, BOGOTA, SIMPLE

Locacion Actual SUBA - Sala Observ. Adulto