


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

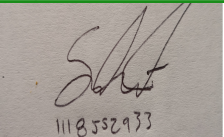
NOTA DE ENFERMERIA	2019-01-01 06:34:00
19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas por sin , novedad durante el día. 19:30 paciente se integra con pares, sin novedad, se realiza control y reporte de signos vitales . 21:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patron del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. recibe medicamento administrado por jefe de enfermería de turno tolera y acepta 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermería, con una escala de riesgo de caída reportada en formato correspondiente	

	Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria
---	---


NOTA DE ENFERMERIA	2019-01-01 06:40:00
PACIENTE QUE PRESENTA DIFICULTADES DE MANEJO, NO ACATA SEÑALAMIENTOS, SE TORNA DESAFIANTE, HOY DURANTE EL BAÑO, SE LE INDICA QUE SE LAVE EL CABELLO CON SHAMPU E INSULTA AL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, TRATA DE PEGARLE AL AUXILIAR DE ENFERMERIA, LO TRASLADO A LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, NO AMERITO CONTENCIÓN FARMACOLÓGICA.	

	Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria
--	--

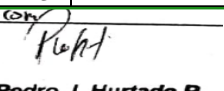
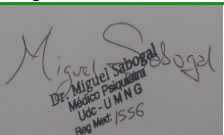
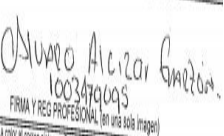
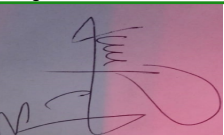
EVOLUCION MEDICA	2019-01-01 06:55:00
SUBJETIVO: paciente quien se coloca de manera agresiva al momento de bañarse debido que no obedece ordenes quien intenta agredir a personal de enfermeria por tal motivo requirio de inmovilizacion y traslado a uca. No medicamentos intramusculares. OBJETIVO: - ANALISIS: - PLAN TRATAMIENTO: Paciente quien continua tratamiento medico establecido. - JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: - Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica	

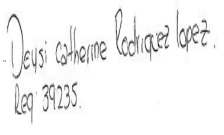

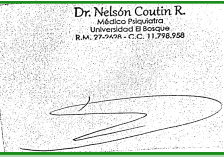

	Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL
---	--

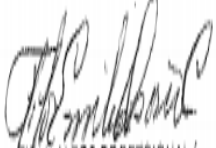


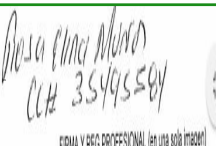
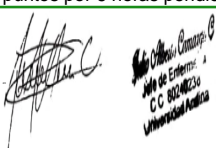
NOTA DE ENFERMERIA	2019-01-01 08:40:00
07+00 Recibo paciente de 18 años de edad en cama de la unidad consciente alerta, viste acorde para su sexo y edad, amable al trato, con risas inmotivadas acepta los señalamientos establece contacto visual al diálogo, comparte y socializa con otros pacientes, colabora con los procedimientos de enfermería se realiza control y registro de signos vitales en parámetros normales se aplica escala de caída con resultado de 1.	

	Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria
---	--

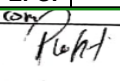
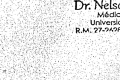

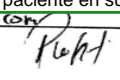
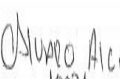
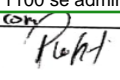
NOTA DE ENFERMERIA	2019-01-01 09:03:00
19+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 mocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por pabellon, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consiente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño	


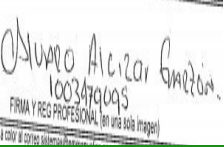

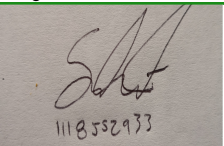

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-01 11:04:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo. ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: .. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Miguel Sabogal Médico Psiquiatra Lic. U N N G Reg. Med. 1556		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-01 18:36:00		
paciente que durante el dia permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-01 19:53:00		
SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermería reporta que el paciente se esta guardando los medicamentos en la chaqueta, ha estado referencial, hostil.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 128/86 Frecuencia cardíaca 100 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 93% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente, con evolución clínica estacionaria. Enfermeria reporta que el paciente se esta guardando los medicamentos en la chaqueta, se encontró quetiapina y olanzapina, ha estado referencial, hostil, con riesgo de agitacion. Tiene salida vigente sin embargo familiares no han venido por el. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios. - VIGILAR TOMA DE MEDICAMENTOS.				
JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresion. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-01 22:38:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA				

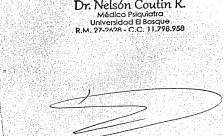

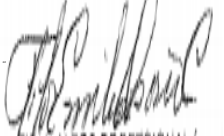

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 05:14:00		
19+00 recibo paciente en unidad de UCA tranquilo, en habitacion colaborador con los procedimientos de enfermeria acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos, no socializa con sus pares con risas inmotivada, se realiza control de signos vitales normal, paciente en habitacion sin dificultad para conciliar el sueño 12+00 se realiza ronda paciente con buen patrón de sueño, 03+00 paciente se observa con buen patrón de sueño, 05+00 se levanta realiza aseo general, arreglo personal, arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo queda bajo observación de enfermeria				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-02 07:42:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, en entrega de turno manifiestan que hay momentos en los cuales se torna irritable, con conductas bizarras, aunque acepta límites y señalamientos, esta pendiente la aplicación de la risperidona en ampollas, egreso por parte de la madre ya que desde hace un año de semanas el paciente tiene salida, la madre manifiesta que "no lo saca hasta que el paciente no sea institucionalizado".-				
OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día.				
ANALISIS: paciente con patología dual. compensado. de alta. los familiares no han venido por él, pendiente ingresar a programa clínica diurna				
PLAN TRATAMIENTO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,				
OBJETIVO paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día.				
ANALISIS paciente con patología dual. compensado. de alta. los familiares no han venido por él				
PLAN TRATAMIENTO quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día				
Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 09:10:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: se preocupa por sus cuidados de alimentación, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-02 10:45:00		
OBJETIVO: Mejorar y o conservar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.				
Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion				
Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria				
Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene				
Mejorar habitos y tolerancia al trabajo				
Mejorar motricidad gruesa y fina				
Mejorar iniciativa y creatividad				
elevar autoestima y crear autoestima				

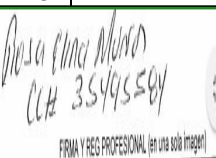



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Reforzar y o conservar valores , respeto, responsabilidad, honestidad ACTIVIDADES: actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad de socializacion y comunicacion preverbal con la participacion activa de todos los usuarios mejorando nivel de comunicacion y integracion grupal actividad productiva realizacion de cuadros en plastilina mejorando habilidad motricidad fina , iniciativa y creatividad habitos y tolerancia al trabajo , RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 12:02:00		
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, psicótico, desorientado, personal de enfermería refiere haberle encontrado medicamentos en la ropa, por ende el medicamento se administrará macerado. 07:30 recibe dieta que acepta y tolera. 08:30 se toman signos vitales que se encuentran en parámetros normales. 09:00 recibe medicamento macerado por jefe de enfermería 09:30 inicia terapia ocupacional. 10:30 recibe dieta que acepta y tolera. 12:00 recibe dieta que acepta y tolera. 13:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos, sin novedad durante el turno. Continúa bajo supervisión de enfermería. Queda con una escala de riesgo de caída: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-02 15:49:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresión de sentimientos RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, intrusividad, es poco participativo, concreto, en la sesión reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continúa con nula introspección y conciencia de enfermedad. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispareja, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: -				
		Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernandez Identificacion: Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 17:08:00		
1300 Recibo paciente alerta orientado globalmente deambulando por el servicio control de signos paciente con hiperactividad motora como refrigerio paciente sin conciencia de enfermedad con soliloquios suspicaz poco socializa acepta parámetros acepta y tolera dieta				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 18:47:00		
paciente con conductas cleptomanas se encuentra sacó el cual cogió del star enfermería se encuentra con camiseta negra la cual es de propiedad de un expaciente Juan Pablo Gutierrez se realiza señalamiento en donde se torna hostil y desafiante se le informa a médico tratante quien ordena inmovilización de 4 puntos por 6 horas pendiente evolución del día				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-02 20:00:00		
SUBJETIVO: paciente con buen patrón de sueño y alimentación , enfermería refiere conductas de cleptomania , hostil por lo cual requirió inmovilización OBJETIVO: paciente en buen estado general , con signos vitales normales según notas de enfermería ANALISIS: paciente en buen estado general , hidratada, afebril , paciente cleptomano , hostil , paciente con persistencia de síntomas psicóticos que hacen que tenga riesgo de auto y heteroagresión. PLAN TRATAMIENTO: riesgo de auto y heteroagresión Justificación de hospitalización: riesgo de auto y heteroagresión				

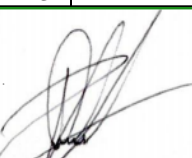
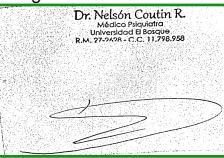

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-02 23:51:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 06:22:00		
19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado de 4 puntos personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas , durante el día. 19:30 paciente se integra con pares, sin novedad, se realiza control y reporte de signos vitales . 21:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. recibe medicamento administrado por jefe de enfermería de turno tolera y acepta 07:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermería, con una escala de riesgo de caída reportada en formato correspondiente				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-03 07:47:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidadden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal actividad productiva realizacion de cuadros en plastilina mejorando iniciativa y creatividad , habitos y tolerancia al trabajo y motricidad fina en la tarde actividad de socializacion juegos de mesa RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicacón es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 08:12:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 mocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular consevado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoracón de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por pabellon, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consiente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				

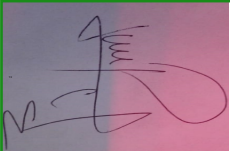


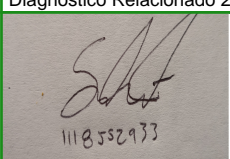

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-03 09:20:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, de alta OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día. ANALISIS: paciente de alta, pero los padres no han venido a recogerlo. PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 77.9458 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-03 09:55:00		
SUBJETIVO: OBJETIVO: ... ANALISIS: PLAN TRATAMIENTO: risperidona 37.5 mgs ampollas, 1 ampolla im cada 15 días, resto igual. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: ... Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 77.9458 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 09:56:00		
paciente en su unidad, suspicaz, desafiante, continua bajo observacion.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 09:58:00		
07+00 Recibo paciente de 18 años de edad en cama de la unidad consciente alerta, viste acorde para su sexo y edad, amable al trato, con risas inmotivadas acepta los señalamientos establece contacto visual al diálogo, comparte y socializa con otros pacientes, colabora con los procedimientos de enfermería se realiza control y registro de signos vitales en parámetros normales se aplica escala de caída con resultado de 1.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG. PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 11:10:00		
1100 se administra tratamiento Risperdal por 37.5 mg IM, próxima aplicación el día , 18 de enero de 2019				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-03 16:36:00		
TIPO SESION: Valoracion				



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBJETIVO SESION: Evaluar estado actual del paciente ACTIVIDADES: observación RESULTADO: Paciente quien limita la interacción con los pares, presenta inquietud motora, sin embargo se observa disminución de conductas inadecuadas, logra vincularse a las actividades de terapia ocupacional. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente quien se encuentra en situacion de abandono				
		Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernandez Identificacion: Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 18:34:00		
paciente que durante el día permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-03 21:48:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-03 22:52:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado nuevos eventos. OBJETIVO: Paciente con signos vitales normales tomados por enfermería, quien se limita valoración médica debido que se encuentra dormido al momento de su valoración. ANALISIS: Paciente con diagnóstico documentado en el momento clínicamente estable con signos vitales normales, quien debe continuar evolución clínica en la unidad de salud mental. PLAN TRATAMIENTO: Continuar tratamiento médico. Justificación de hospitalización: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-04 05:04:00		
19+00 recibo paciente en unidad de UCA tranquilo, en habitacion colaborador con los procedimientos de enfermería acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos, aislado poco comunicativo se realiza control de signos vitales normal, paciente en habitacion sin dificultad para conciliar el sueño 12+00 se realiza ronda paciente con buen patrón de sueño, 03+00 paciente se observa con buen patrón de sueño, 05+00 se levanta realiza auto cuidado aseo personal, arreglo personal, arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo queda bajo observación de enfermería				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-04 08:43:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, de alta, el di de ayer se le aplicó ampolla de risperidona. OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital dia. ANALISIS: paciente de alta, pero los padres no han venido ha recogerlo. PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar				




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
<p>15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital dia</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 2770404 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-04 12:46:00		
<p>07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, personal de enfermería refiere que por orden de personal medico, paciente debe permanecer en la habitacion ?or alt o riesgo de cleptomania. 07:30 paciente recibe dieta que acepta y tolera. 08:00 se toman signos vitales que se encuentran en parametros normales y se diligencia formato de riesgo de caida Paciente permanece en la habitacion, recibe dietas que acepta y tolera, acata señalamientos sin novedad. 13:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos sin novedad. Continúa bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caida: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-04 13:24:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidadden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad , individual terapeutica valores realizacion de una las fortalezas y debilidades de cada usuario , socializacion de la actividad encontrando en cada uno el valor que mas tiene que trabajar en la tarde actividad de socializacion cine foro</p> <p>RESULTADO:</p> <p>No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-04 16:28:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuaci3n, valoraci3n de enfermería por dominios: PROMOCI3N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICI3N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relaci3n a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACI3N: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patr3n respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consiente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: se preocupa por sus cuidados de alimentaci3n, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicaci3n de escala de riesgo de caida, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacol3gico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relaci3n al turno del día: 1. paciente con supervisi3n continua con relaci3n a sus riesgos, 2. administraci3n de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentaci3n, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patr3n respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimizaci3n de riesgos con relaci3n a la seguridad</p>				
 <p>Julio Alberto Camargo Cardenas Jefe de Enfermería C.C. 80240238 Universidad Nacional</p>		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-04 16:56:00		
<p>1300 Recibo paciente en la habitacion alerta orientado global mente control de signos paciente sin conciencia de enfermedad con soliloquios risas imotivadas colabora con los procedimientos permanece dentro de la habitacion acepta y tolera las dietas</p>				

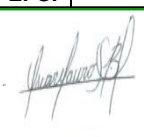
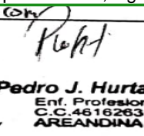
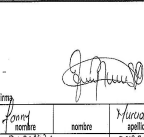
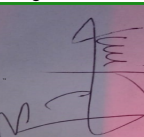
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-04 17:17:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado de la sintomatología actual ACTIVIDADES: observacion RESULTADO: Paciente clínicamente, persisten las ideas delirantes, adicional se observa contenido, se autolesiona. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono				
		Profesional: Lizeth Tatiana Camargo Hernandez Identificacion: Registro Profesional: 139023 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-04 20:37:00		
SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA. ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS. PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-04 22:44:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR CONDUCTAS INAPROPIADAS COMO ROBO Y OFENSAS HACIA LOS COMPAÑEROS, SE DEJA EN UCA CON RESTRICCION DE SALIDAS DE LA UNIDAD HASTA SU EGRESO. PACIENTE QUE TIENE SALIDA DEFINITIVA DE LA INSTITUCION PERO LA FAMILIA NO HA VENIDO A RECOGERLO. EL CASO LO ESTA ATENDIENDO TRABAJO SOCIAL. SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PACIENTE CON RISIAS INMOTIVIDADES Y COMPORTAMIENTOS PUERILES.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-05 05:52:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio, de primer piso en su habitacion consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas, durante el día. paciente permanece en su habitacion con restriccion de salir debido a que ingresa a las habitaciones de los compañeros a sustraer pertenencias ajenas bajo vigilancia de enfermería, se realiza control y reporte de signos vitales. 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, 05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran parámetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, se realizan señalamientos por conductas hipersexuales si queda bajo supervision de enfermería, con una escala de riesgo de caída reportada en formato correspondiente				


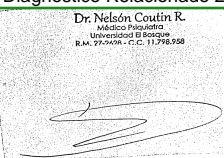
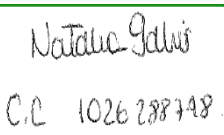

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-05 08:42:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, de alta, el día de ayer se le aplicó ampolla de risperidona. paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día.</p> <p>paciente de alta, pero los padres no han venido a recogerlo.</p> <p>ANALISIS: ...</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Justificación de hospitalización: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-05 09:26:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinámicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresión y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCIÓN: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-05 11:47:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermería reporta que por momentos se torna hostil, irritable recibe medicamento macerado dado que se lo estaba escondiendo, participa.</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 133/83 Frecuencia cardíaca 65 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil, no masas o adenopatías, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: móviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>Paciente en el momento estable hemodinámicamente, sin alteración orgánica aparente. Tiene salida vigente, no han venido por el. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				


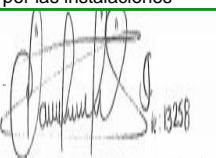

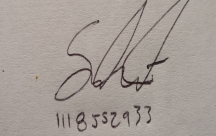

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-05 18:03:00		
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, personal de enfermería refiere que por orden de personal medico, paciente debe permanecer en la habitacion por conductas de cleptomania. 07:30 paciente recibe dieta que acepta y tolera. 08:00 se toman signos vitales que se encuentran en parametros normales y se diligencia formato de riesgo de caida Paciente permanece en la habitacion, recibe dietas que acepta y tolera, acata señalamientos sin novedad. 17:00 se toman signos vitales que se encuentran en parametros normales. 19:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos sin novedad. Continúa bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caida: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-05 21:42:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR COMPORTAMIENTOS DISRUPTIVOS, TIENE RESTRICCION DE SALIR DE SU HABITACIÓN POR EPISODIOS DE CLEPTOMANÍA. SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN DE LA NOCHE, SE LE PASAN RONDAS NOCTURNAS, PATRÓN DE SUEÑO SIN ALTERACIONES.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-05 22:31:00		
SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO.				
OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS VITALES NORMALES TOMADOS POR ENFERMERIA QUIEN NO SE PUEDE VALORAR PORQUE SE ENCUENTRA DORMIDO. ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS. PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresion. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-06 05:13:00		
SUBJETIVO: ... OBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, de alta, el día de ayer se le aplicó ampolla de risperidona. paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día. paciente de alta, pero los padres no han venido a recogerlo ANALISIS: PLAN TRATAMIENTO: Justificación de hospitalización: ... Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-06 06:26:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio, de primer piso en su habitacion consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas , durante el día. paciente permanece en su habitacion con restriccion de salir debido a que ingresa a las habitaciones de los compañeros a sustraer pertenencias ajenas bajo vigilancia de enfermería , se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos				

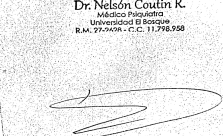
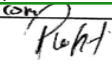

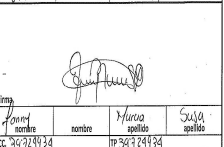
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, 05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran parámetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, se realizan señalamientos por conductas hipersexuales si queda bajo supervisión de enfermería, con una escala de riesgo de caída reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-06 08:28:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE</p> <p>Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeal.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica aguda, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría</p> <p>quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día</p> <p>Justificación de hospitalización: ,</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-06 12:43:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-06 18:45:00		
<p>07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, personal de enfermería refiere que por orden de personal medico, paciente debe permanecer en la habitacion por conductas de cleptomania. 07:30 paciente recibe dieta que acepta y tolera. 08:00 se toman signos vitales que se encuentran en parámetros normales y se diligencia formato de riesgo de caída Paciente permanece en la habitacion, recibe dietas que acepta y tolera, acata señalamientos sin novedad. 17:00 se toman signos vitales que se encuentran en parametros normales. 19:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos sin novedad. Continúa bajo supervisión de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-06 19:47:00		

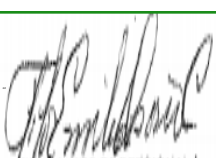
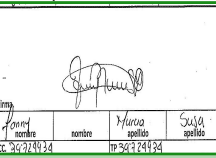
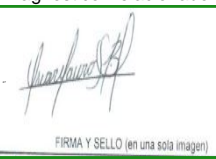


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO , ENFERMERÍA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBRIL , NO DISNEA , SIGNOS VITALES ESTABLES SEGÚN NOTA DE ENFERMERÍA .</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , CON PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS , CON RIESGO DE HETROAGRESION POR LO CUAL CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-07 06:21:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, acepta y tolera la medicaci3n, de alta, el di de ayer se le aplic3 ampolla de risperidona. paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital dia. paciente de alta, pero los padres no han venido ha recogerlo</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: ...</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-07 06:49:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio, de primer piso en su habitacion consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas , durante el dia. paciente permanece en su habitacion con restriccion de salir debido a que ingresa a las habitaciones de los compaños a sustraer pertenencias ajenas bajo vigilancia de enfermería , se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patr3n del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran parámetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, se realizan señalamientos por conductas hipersexuales si queda bajo supervision de enfermería, con una escala de riesgo de caída reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-07 08:42:00		
<p>SUBJETIVO: Evoluci3n medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE</p> <p>Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria,</p> <p>cabeza: isocoria, escleras anicticas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpaci3n, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurol3gico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteraci3n orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteraci3n hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría</p> <p>quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital dia</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <small>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</small>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-07 09:21:00		
07:00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
 Pedro J. Hurtado P. <small>Enf. Profesional C.C. 4418263 AREANDINA</small>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-07 16:45:00		
Paciente que acepta y tolera alimentacion via oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos via oral y administrados por jefe de enfermeria sin causar efecto adverso en habitacion por tener contencion ambiental por conductas inadecuadas e inapropiadas recibe visita durante la mañana que no altera su estado de animo. control de S.V dentro de parametros normales, Paciente queda en unidad en habitacion hemodinamicamente estable. tranquilo, con valoracion en escala de riesgo de caida en 1 sin dificultad al deambular y sin mas novedades				
 <small>Forma nombre Murcia Susa</small> <small>cc: 39724934</small>		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-07 21:49:00		
SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermería reporta paciente por momentos irritable y hostil, medicamento macerado				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 110/70 Frecuencia cardíaca 70 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 97% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios				
Justificación de hospitalización: .				
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-08 05:10:00		
9:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatria del 1 piso, en la habitación alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno según orden medica, 21:00 paciente que concilia sueño sin dificultad, 00:00 se realiza las respectivas rondas donde paciente se observa dormido con buen patron de sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para realizar autocuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermeria, 07:00 entrega paciente en el servicio en su habitacion, alerta al llamado, estable arreglo personal adecuado sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de riesgo de caída con un puntaje de 1 queda bajo supervicion de enfermeria.				

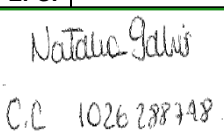
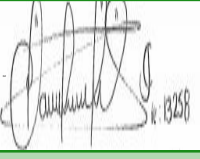




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-08 08:32:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, de alta, en entrega de turno manifiestan que persiste con conductas de hurto con los compañeros del servicio, dificultades para aceptar normas y señalamientos, paciente con salida pero los padres no se acercan a la institución para su egreso.</p> <p>OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-08 10:12:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-08 11:54:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal de socializacion cognitiva concentrese mejorando procesos cognitivos atencion, concentracion, memoria en la tarde actividad de socializacion cine foro pulseras rojas</p> <p>RESULTADO: Requiere de supervisión para la realización de las actividades, sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es regular, no acata señalamientos con facilidad</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-08 12:18:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-08 18:10:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado ,deambulando por las instalaciones . control de signos vitales dentro de parámetros normales, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente durante la mañana deambula por las instalaciones , 12+20 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente en la tarde clínico ,18+00 acepta y tolera dieta , paciente deambulando por las instalaciones 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-08 23:10:00		
<p>19:00 recibo paciente en el servicio INTERMEDIOS , alerta al llamado y estímulos, estable, paciente en su habitacion, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parametros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento via oral administrado por la jefe de turno según orden medica, paciente concilia sueño sin dificultad,</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-08 23:48:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado deterioro clínica. Quien tolero la cena. OBJETIVO: Paciente con signos vitales tomados por enfermería dentro parámetros normales, quien no se puede examinar debido que se encuentra dormido. ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao que en el momento ha presentado evolución clínica hacia la mejoría pero que debe continuar hasta nueva valoración por psiquiatría para determinar conducta de egreso. PLAN TRATAMIENTO: Continua tratamiento médico establecido Justificaci3n de hospitalizaci3n: - Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-09 05:41:00		
<p>00:00 se realiza ronda de enfermería, paciente se observa dormir tranquilo sin novedad, 03:30 paciente continua dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, 05:00 se realiza llamado para auto cuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermería, 07:00 entrego paciente en el servicio de psiquiatría alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de caída con un puntaje de 1, queda bajo supervisión de enfermería</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-09 07:57:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
<p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonaparte R.M. 2770004 - C.C. 11.798.958</p>		<p>Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA</p>		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-09 08:29:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfinteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorsepsivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		<p>Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria</p>		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-09 08:40:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresión de sentimientos</p> <p>RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, intrusividad, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
 <p>C.C. 1026288748</p>		<p>Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA</p>		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-09 10:58:00		
<p>07:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de multiples drogas y SPA en primer piso deambulando por el servicio responde al llamado estable en el momento tranquilo y con novedades del turno anterior</p>				
 <p>Fanny Murcia Susa Aux. Enfermeria C.C. 39724934</p>		<p>Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria</p>		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-09 11:34:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal educativa prevencion sobre consumo de sustancias psicoactivas con la participacion activa del grupo en la tarde actividad de socializacion cine foro pulseras rojas</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-09 16:53:00		
Paciente que acepta y tolera alimentacion via oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos via oral y administrados por jefe de enfermeria sin causar efecto adverso en habitacion continua con contencion ambiental por conductas inadecuadas e inapropiadas recibe visita durante la mañana que no altera su estado de animo . control de S,V dentro de parametros normales, Paciente queda en unidad en habitacion hemodinamicamente estable . tranquilo, con valoracion en escala de riesgo de caida en 1 sin dificultad al deambular y sin mas novedades				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-09 21:09:00		
SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA. ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS. PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA Justificaci3n de hospitalizaci3n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-09 23:10:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-10 06:31:00		
9:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatria del 1 piso , alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno según orden medica, 21:00 paciente que concilia el sueño sin novedad 00:00 se realiza las respectivas rondas donde paciente se observa dormido con buen patron de sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para realizar autocuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermeria, se le toman laboratorios de sangre y de orina pendiente los resutados 07:00 entrego paciente en el servicio en su habitacion , alerta al llamado, estable arreglo personal adecuado sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de riesgo de caida con un puntaje de 1 queda bajo supervicion de enfermeria.				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-10 08:13:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día. ANALISIS: egreso PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-10 10:10:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-10 11:32:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidadden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual, productiva proyectos en fomi , cuadros, porta retratos con la participacion activa de todos los pacientes en la tarde actividad de socializacion grupal talentos karaoke, canto etc RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-10 12:00:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-10 18:21:00		
7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado ,deambulando por las instalaciones . control de signos vitales dentro de parámetros normales, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente durante la mañana deambula por las instalaciones , 12+20 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente en la tarde clinifico ,18+00 acepta y tolera dieta , paciente deambulando por las instalaciones 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta a llamado deambulando por las instalaciones				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-10 21:46:00		
SUBJETIVO: PACIENTE EN BUE ESTADO GENERAL , CON SALIDA VIGENTE OBJETIVO: . ANALISIS: .SALIDA VIGENTE , EQUIPO NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO. PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: SALIDA VIGENTE . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-10 23:21:00		
19:00 recibo paciente en el servicio INTERMEDIOS , alerta al llamado y estímulos, estable, paciente en su habitacion, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parametros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento via oral administrado por la jefe de turno segun orden medica, paciente concilia sueño sin dificultad,				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-11 00:25:00		
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO PERO LA FAMILIA AUN NO LO HA RETIRADO, CONTINUA EN EL SERVICIO BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA, SE LE INSISTE EN SU AUTOCUIDADO. SE LE SUPERVISA EL BAÑO DIARIO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-11 06:13:00		
00:00 se realiza ronda de enfermería, paciente se observa dormir tranquilo sin novedad, 03:30 paciente continua dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, 05:00 se realiza llamado para auto cuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermería, 07:00 entrego paciente en el servicio de psiquiatría alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de caída con un puntaje de 1, queda bajo supervisión de enfermería				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-11 07:52:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital dia.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

ANALISIS: egreso

PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día

Justificación de hospitalización: egreso

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica

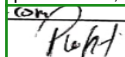
Dr. Nelson Coutin R.
Médico Psiquiatra
Universidad B. Bonaparte
R.M. 2770004 - C.C. 11.798.958

Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA

NOTA DE ENFERMERIA

2019-01-11 | 08:55:00

07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoriosepsivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño



Pedro J. Hurtado P.
Enf. Profesional
C.C. 4616263
AREANDINA

Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria

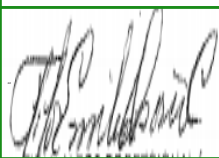
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2019-01-11 | 09:40:00

OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.
Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion
Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria
Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene
Mejorar habitos y tolerancia al trabajo
Mejorar motricidad gruesa y fina
Mejorar iniciativa y creatividad

ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad individual quien soy yo autoconocimiento de cada uno para mejorar debilidades con la participacion activa del en la tarde actividad de socializacion cine foro pulseras rojas

RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala

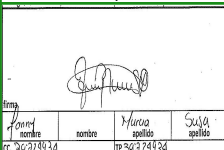


Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

NOTA DE ENFERMERIA

2019-01-11 | 10:08:00

Se recibe paciente de 37 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de multiples drogas y SPA en unidad del primer piso en habitacion en cama despierto alerta responde al llamado se observa estable hemodinamicamente orientado, y con novedades del turno anterior



Profesional: Fanny Murcia Susa Identificación: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria

EVOLUCION PSICOLOGIA


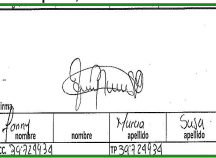
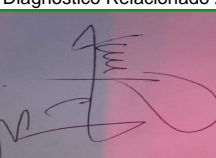
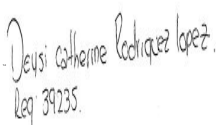
2019-01-11 | 11:07:00


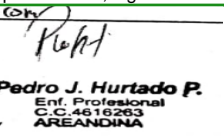
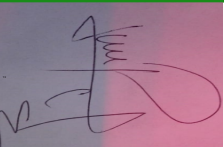
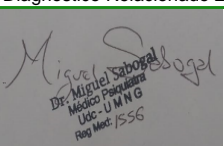
TIPO SESION: Valoracion

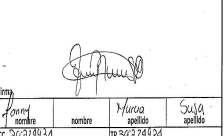


OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.



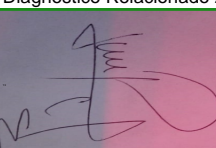
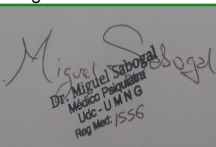
ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional,

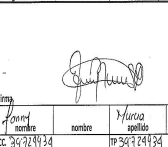
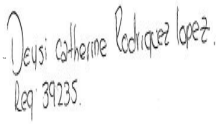


RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce

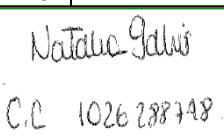
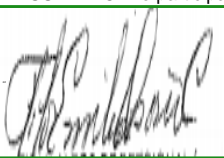
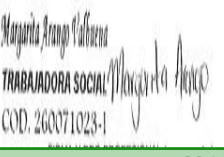

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
<p>alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, déficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-11 16:35:00		
<p>Paciente que acepta y tolera alimentación vía oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos vía oral y administrados por jefe de enfermería sin causar efecto adverso en habitación continua con contención ambiental por conductas inadecuadas e inapropiadas recibe visita durante la mañana que no altera su estado de ánimo . control de S,V dentro de parámetros normales, Paciente queda en unidad en habitación hemodinamicamente estable . tranquilo, con valoración en escala de riesgo de caída en 1 sin dificultad al deambular y sin mas novedades</p>				
 C.C. 39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-11 20:53:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermería no reporta novedades en cuanto a conducta del paciente, recibe medicamento macerado</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 100/60 Frecuencia cardíaca 72 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 97% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitación yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente. Tiene salida vigente. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-12 05:27:00		
<p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA</p>				
 Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-12 05:51:00		
<p>19:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatría del 1 piso , alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno según orden medica, paciente que se observa con risas inmotivadas, psicótico 21:00 paciente pasa a su habitación se empajama concilia sueño sin dificultad, 00:00 se realiza las respectivas rondas donde paciente se observa dormido con buen patrón de sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para realizar autocuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermería, 07:00 entrego paciente en el servicio en su habitación , alerta al llamado, estable arreglo personal adecuado sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de riesgo de caída con un puntaje de 1 queda bajo supervisión de enfermería.</p>				





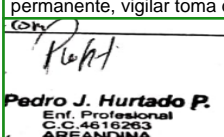
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>FRANCY LED RAMOS CALDERON 52793109</p>		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-12 08:39:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiración espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPEPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoriperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-12 10:07:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermería no reporta novedades en cuanto a conducta del paciente, recibe medicamento macerado, no nuevos episodios de heteroagresion</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/60 Frecuencia cardíaca 85 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 97% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-12 14:16:00		
<p>SUBJETIVO: .</p> <p>OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo.</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Miguel Sabogal Médico Psiquiatra UIC - U N N G Reg. Med. JSSG</p>		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-12 17:48:00		



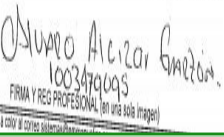
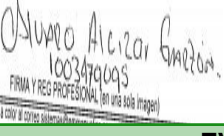
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>Paciente que acepta y tolera alimentacion via oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos via oral y administrados por jefe de enfermeria sin causar efecto adverso en habitacion continua con contencion ambiental por conductas inadecuadas e inapropiadas recibe visita durante la mañana que no altera su estado de animo . control de S,V dentro de parametros normales, Paciente queda en unidad en habitacion hemodinamicamente estable . tranquilo, con valoracion en escala de riesgo de caida en 1 sin dificultad al deambular y sin mas novedades</p>				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-12 19:53:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO</p> <p>OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, HERIDA EN FRENTE EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE INFECCION NI SANGRADO ACTIVO, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-12 19:54:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA, EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE</p> <p>OBJETIVO: EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE</p> <p>ANALISIS: EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: EVOLUCION ANTERIOR NO CORRESPONDE A ESTE PACIENTE</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-12 19:55:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Y ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO</p> <p>OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>PACIENTE YA CUENTA CON ALTA HOSPITALARIA, SIN EMBARGO, FAMILIARES NO HAN ASISTIDO A LA INSTITUCION PARA SU EGRESO, ESTA PENDIENTE MAJEJO DE ESTA SITUACION POR TRABAJO SOCIAL.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p>				





IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-13 06:05:00		
19:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatria del 1 piso en uca , alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno según orden medica, 21:00 paciente pasa a su habitacion se empijama concilia sueño sin dificultad, 00:00 se realiza las respectivas rondas donde paciente se observa dormido con buen patron de sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para realizar autocuidado, paciente independiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermeria, 07:00 entrega paciente en el servicio en su habitacion , alerta al llamado, estable arreglo personal adecuado sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de riesgo de caída con un puntaje de 2 queda bajo supervicion de enfermeria.				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-13 10:33:00		
SUBJETIVO: Paciente refiere "bien" Paciente tolerando la vía oral, enfermeria no reporta novedades en cuanto a conducta del paciente, recibe medicamento macerado, no agresividad. Deambula OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 114/66 Frecuencia cardíaca 82 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 97% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simétrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficion, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente. ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Familiares no han venido por el pacinte, tiene egreso por psiquiatria Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-13 14:02:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo. ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-13 17:30:00		
Paciente que acepta y tolera alimentacion via oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos via oral y administrados por jefe de enfermeria sin causar efecto adverso en habitacion continua con contencion ambiental por conductas inadecuadas e inapropiadas se observa por cama evidenciando soliloquios y risas inmotivadas . control de S,V dentro de parametros normales, Paciente queda en unidad en habitacion hemodinamicamente estable . tranquilo, con valoracion en escala de riesgo de caída en 1 sin dificultad al deambular y sin mas novedades				

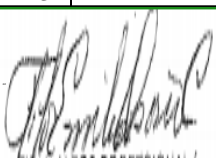





IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-13 22:57:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorsepsivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-14 06:12:00		
<p>19:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatria del 1 piso, alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno según orden medica, 21:00 paciente pasa a su habitacion se empijama concilia sueño sin dificultad, 00:00 se realiza las respectivas rondas donde paciente se observa dormido con buen patron de sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para realizar autocuidado, paciente dependiente en su arreglo personal, colabora con procedimientos de enfermería, 07:00 entrega paciente en el servicio en su habitacion, alerta al llamado, estable arreglo personal adecuado sin novedad durante el turno, se realiza registro de escala de riesgo de caída con un puntaje de 2 queda bajo supervicion de enfermería.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-14 07:58:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,</p> <p>OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital dia.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital dia</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-14 09:04:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresi3n de sentimientos</p> <p>RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesi3n, disminuci3n de la inquietud motora, intrusividad, es poco participativo, concreto, en la sesi3n reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspecci3n y conciencia de enfermedad. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispropio, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspecci3n nula, prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: ,</p>				





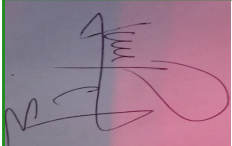
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-14 11:38:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual terapeutica permitir descarga de agresividad en forma positiva con la participacion activa de los pacientes , actividad cognitiva juego concentrese en la tarde actividad de socializacion juegosder mesa bingo</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicacón es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
TRABAJO SOCIAL		2019-01-14 11:40:00		
<p>Paciente que continua hospitalizado dado que desde que se programo salida y se notifico a los familiares sobre su salida, reportaron no hacerse cargo del paciente debido a las dificultades en el manejo del paciente, ya que al parecer a presentado agresiones físicas a la mama, el papa por su parte ha visitado al paciente y expresa que la responsabilidad del paciente es con la mama, de acuerdo a la ultima comunicacón con la mama refiere haber puesto una tutela solicitando la institucionalización ya que el paciente es de dificil manejo, se seguira realizando el seguimiento respectivo ante las entidades correspondientes y con su eps.</p>				
 TRABAJADORA SOCIAL Margarita Arango COD. 260071023-1		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-14 12:25:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuacón, valoracón de enfermeria por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfinteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermeria limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanro se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicacón de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administracón de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentacón, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimizacón de riesgos con relación a la seguridad</p>				
 Jefe de Enfermeria C.C. 80240238 Universidad Antioquia		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-14 21:21:00		
<p>SUBJETIVO: paciente refiere sentirse bien , tolerando la via oral , diuresis y deposiciones positivas , enfermeria refiere buen patrón de sueño y alimentacion</p> <p>OBJETIVO: paciente en buen estado general , con signos vitales segun notas de enfermeria</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo refiere salida vigente</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>Justificacón de hospitalizacón: salida vigente</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

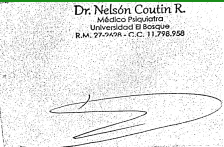
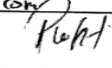
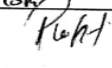
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-15 01:28:00		
19+00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado sin novedades del día, paciente permanece en habitación en cama paciente se observa tranquilo se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera y acepta medicamentos administrados por jefe de turno, paciente concilia sueño a intervalos largos sin novedad, se realiza rondas de enfermería encontrándose a paciente dormido con buen patrón respiratorio, se realiza escala de caída con puntuación de 1 riesgo bajo, paciente permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-15 01:36:00		
PACIENTE EN ESPERA DE SU Egreso DEFINITIVO, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACION DE LA NOCHE, SE OBSERVA TRANQUILO, SE TOMA SU MEDICACION SIN DIFICULTAD, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRON DE SUEÑO CONSERVADO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-15 08:24:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual , proyectiva dibujo libre mejorando iniciativa y creatividad con la participacion activa de los pacientes , actividad grupal proyecto de vida en la tarde actividad de socializacion juegos de mesa bingo RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-15 08:36:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-15 09:05:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día. ANALISIS: egreso				

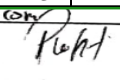
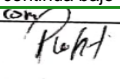

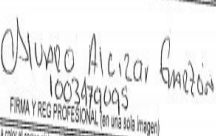
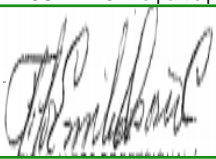
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital dia</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97.9458 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-15 09:17:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-15 12:16:00		
<p>07+00 Recibo paciente de 18 años de edad en cama de la unidad consciente alerta, viste acorde para su sexo y edad, amable al trato, con risas inmotivadas acepta los señalamientos establece contacto visual al diálogo, comparte y socializa con otros pacientes, colabora con los procedimientos de enfermería se realiza control y registro de signos vitales en parámetros normales se aplica escala de caída con resultado de 1.</p>				
 <p>Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-15 18:38:00		
<p>paciente que durante el dia permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.</p>				
 <p>Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-15 21:32:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente dormido , enfermeia niega problemas en su manejo , buen patrón de sueño y alimentación</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general , signos vitales estables según notas de enfermería</p> <p>ANALISIS: egreso vigente</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua igual manejo medico instaurado por psiquiatria</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

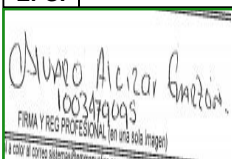
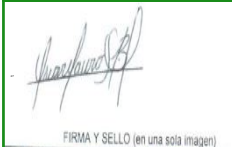


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 06:37:00		
19:00 recibo paciente en unidad primer piso tranquilo alerta al llamado consiente despierto sin novedad de turno 20:10 se realiza toma de signos vitales 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia sueño con facilidad 23:00 paciente sin novedad 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido 1:00 paciente sin novedad 3:00 se realiza nuevamente ronda de enfermería nuevamente paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para autocuidado personal 6:10 se realiza toma de signos vitales 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo alerta al llamado despierto sin novedad de turno				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-16 08:08:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, OBJETIVO: paciente con mejoría alcanzada, se da egreso por este servicio, continuar manejo en clínica diurna hospital día. ANALISIS: egreso PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-16 08:24:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresión de sentimientos RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, intrusividad, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disrosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: ,				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-16 11:53:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual , cognitiva con guias logica matematica, actividad terapeutica como me ven por medio de la actividad proyectiva dibujo de la figura humana en la tarde actividad de socializacion dinamicas de grupo comunicaci3n preverbal RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala				

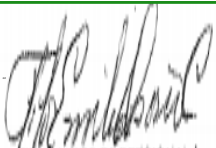
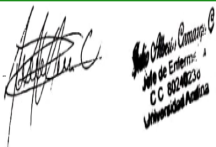
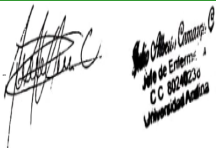
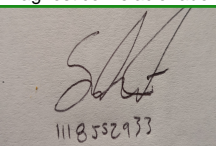
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 12:01:00		
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO EL CUAL NO HAN VENIDO A RECOGERLO, SE OBSERVA INTRUSIVO, PERO SIN DIFICULTADES DE MANEJO, DEAMBULA POR EL SERVICIO. SE LE ADMINIASTRA LA MEDICACION DE LA NOCHE.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-01-16 16:16:00		
Se realiza seguimiento con la eps aseguradora del paciente, en la cual indican que la familiar efectivamente interpuso tutela solicitando la institucionalización justificando en antecedentes de violencia intrafamiliar dado que el paciente ha atacado a su mama con armas cortopunzantes, se encuentra pendiente el dictamen del paciente para el manejo del caso, ya que la familiar reitera que se encuentra en riesgo su salud y posible recaída del paciente dado a la baja adherencia al tratamiento del paciente, se seguira realizando seguimiento del caso.				
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				

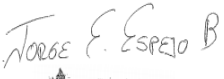





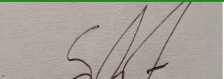
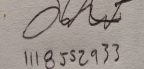
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-16 17:55:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos y dietas correspondiente a el turno y segun orden medica vía oral , paciente que es independiente con sus auto cuidado , se observa inestable para la marcha , deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación se realiza control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales y sin ninguna novedad no participa en las actividades de terapia ocupacional poco interactua con sus compañeros, entrego paciente en su respectiva unidad en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-16 23:49:00		
SUBJETIVO: Paciente tolerando la vía oral, enfermeria no reporta novedades en cuanto a conducta del paciente, recibe medicamento macerado, no agresividad				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/60 Frecuencia cardíaca 85 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 97% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Se estará atento a evolución y así definir nuevas conductas.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios				
Justificación de hospitalización: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-17 08:21:00		




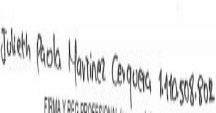
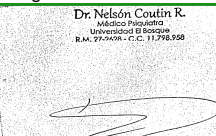
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, según correo generado por la parte de la eps del paciente la madre manifiesta " que no se hará cargo de la custodia del paciente por temas de seguridad, violencia intrafamiliar", sin novedades en el servicio.</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disparexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97-1609 - C.C. 11-798,958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 09:24:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 09:24:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 09:24:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				

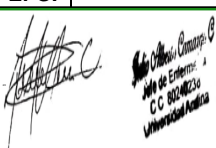

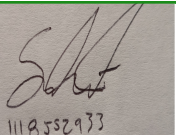

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 09:25:00		
continua bajo observacion				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-17 09:31:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 11:36:00		
07+00 Recibo paciente de 18 años de edad en cama de la unidad consciente alerta, viste acorde para su sexo y edad, amable al trato, con risas inmotivadas acepta los señalamientos establece contacto visual al diálogo, comparte y socializa con otros pacientes, colabora con los procedimientos de enfermería se realiza control y registro de signos vitales en parámetros normales se aplica escala de caída con resultado de 1.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG. PROFESIONAL (en una sola imagen) A CONTINÚO DE LOS SIGNOS VITALES		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-17 13:25:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual ,origami se trabaja motricidad fina , iniciativa y creatividad y procesos cognitiva de atencion concentracion y memoria ,dinamicas de grupo actividad de socializacion trabajando nivel de comunicación e integracion grupal RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-17 19:04:00		
paciente que durante el día permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-17 22:28:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO</p> <p>OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-18 08:37:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprósexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital día</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-18 08:49:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresión de sentimientos</p> <p>RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad.</p> <p>Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprósexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-18 11:05:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidadden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual productiva elaboracion de cofres en palos de paletas, charla sobre prevencion de enfermedades de transmicion sexual ,dinamicas de grupo actividad de socializacion trabajando nivel de comunicaci3n e integracion grupal</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-18 16:30:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuaci3n, valoraci3n de enfermeria por dominios: PROMOCI3N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICI3N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relaci3n a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACI3N: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patr3n respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermeria limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanro se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicaci3n de escala de riesgo de caida, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria con relaci3n al turno del día: 1. paciente con supervisi3n continua con relaci3n a sus riesgos, 2. administraci3n de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentaci3n, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patr3n respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimizaci3n de riesgos con relaci3n a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-18 16:37:00		
SE ADMINISTRA RISPERDAL DE 37.5 MG INTRAMUSCULAR PROXIMA DOSIS 02/02/2018				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-18 22:40:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermeria no ha presentado deterioro clínica. OBJETIVO: Paciente con signos vitales tomados por enfermeria dentro parámetros normales, quien no se puede examinar debido que se encuentra dormido.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao que en el momento ha presentado evolucion clínica hacia la mejoría pero que debe continuar hasta nueva valoraci3n por psiquiatría para determinar conducta de egreso. Atentos evolucion clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continúa tratamiento médico establecido. Justificaci3n de hospitalizaci3n: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 111852933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-19 01:54:00		
PACIENTE EN EL SERVICIO EN ESPERA DE SU EGRESO, REPORTA EL TURNO DE ENFERMERIA DEL DIA QUE TIENE PENDIENTE JUNTA MEDICA. PAOYU CIENTE PUEIRL, SUSPICAZ, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA, PACIENTE QUE HOY SE LE ADMINISTRO LA AMPOLLA DE RISPERIDONA INTRAMUSCULAR.				

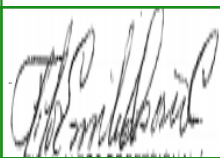
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-19 05:33:00		
19:00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado se observa clinofilico, se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno, paciente continua en habitacion duerme a intervalos largos, 00+00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormida con buen patrón respiratorio 02+00 se realiza ronda de enfermería paciente duerme sin novedad 05+30 se levanta para arreglo personal, paciente colabora con procedimientos, acepta señalamientos sin dificultad 07+00 Entrego paciente tranquilo en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado, con adecuado arreglo personal, acostado en habitacion, paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad.				
 		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-19 05:56:00		
SUBJETIVO: OBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: ... PLAN TRATAMIENTO: Justificación de hospitalización: ... Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-19 07:54:00		
SUBJETIVO: Grupo de turno documenta que la paciente se encuentra estable, paciente niega alguna sintomatología. OBJETIVO: Paciente en aceptables condiciones generales afebril hidratada colaboradora. Signos vitales: tomados por enfermería que se encuentran normales (vistos notas de enfermería) Cabeza y cuello normocéfalo conjuntivas normocromicas escleras anictericas mucosa oral humeda cuello móvil sin adenopatías Torax: simétrico normoexpansible ruidos cardiacos rítmicos sin soplos ruidos respiratorios sin agregados pulmonares Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpación Extremidades eutróficas sin edema Neurológico: sin déficit sensitivo ni motor glasglow 15/15 ANALISIS: Paciente con diagnosticos conocido se encuentra clínicamente estable con signos vitales normales adecuado patrón respiratorio no abdomen agudo quien continua vigilancia clínica hasta nueva conducta por psiquiatria. PLAN TRATAMIENTO: Continúa tratamiento establecido. Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresion. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-19 17:46:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
 		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-19 23:48:00		
19+00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado en habitación, paciente clínicamente se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno, paciente pasa a habitación duerme a intervalos largos, se realiza escala de caída con puntuación de 1 riesgo bajo 23:40 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido con buen patrón respiratorio, permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-20 06:11:00		
19:00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado se observa clínicamente, sin novedades del turno anterior se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno, paciente permanece realizando juegos de mesa con otros pacientes, pasa a habitación duerme a intervalos largos, 00+00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón respiratorio 02+00 se realiza ronda paciente duerme sin novedad 05+30 se levanta para arreglo personal, paciente colabora con procedimientos, acepta señalamientos sin dificultad 07+00 Entrego paciente tranquilo en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado, tranquilo con adecuado arreglo personal, acostado en habitación, paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-20 06:33:00		
SUBJETIVO: OBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresión, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, dispraxico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: ... PLAN TRATAMIENTO: ... Justificación de hospitalización: Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-20 07:20:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinámicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresión y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-20 16:19:00		
7+00 Recibo paciente en su respectiva unidad acepta y tolera medicamentos correspondientes a el turno y segun orden medica deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación poco participa en las actividades de terapia , interactua con sus compañeros , durante el turno se observa tranquilo acepta y tolera dietas y medicamentos correspondientes a el turno acata ordenes y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se realiza control de signos vitales encontrándose en sus parametros normales , entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-20 17:44:00		
SUBJETIVO: paciente quien se encuentra tolerando la vía oral, deposiciones adecuadas, sin nuevos cambios. OBJETIVO: Paciente buenas condiciones generales, colaborador, afebril, hidratado. Signos vitales: no se evidencia alteraciones(tomados por notas enfermería) Cabeza y cuello: normocefalo conjuntivas normocromicas escleras anictericas mucosa oral húmeda cuello móvil sin adenopatías Tórax: simétrico normoexpansible ruidos cardiacos rítmico sin soplos ruidos respiratorios sin agregados pulmonares Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpación Extremidades: eutróficas sin edema Neurológico: sin déficit sensitivo ni motor glasglow 15/15 ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao en el momento clínicamente estable con signos vitales normales adecuado patrón respiratorio no abdomen agudo quien debe continuar en la unidad de salud mental hasta valoración por psiquiatría para definir conducta nueva. Atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continúa tratamiento médico establecido. JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 111852933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-20 19:41:00		
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , ENFERMERÍA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL , CON SIGNOS VITALES ESTABLES SEGÚN NOTAS DE ENFERMERÍA . ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADA, AFEBRIL , NO DISNEA , PACIENTE CON SALIDA VIGENTE PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESION Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-21 08:08:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad Fomentar y , o crear valores ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal charla sobre familias tipo, manejo , valores , exposicion por parte de los pacientes ,honestidad , autoestima, responsabilidad dinamicas de grupo actividad de socializacion trabajando nivel de comunicaci3n e integracion grupal cine foro				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925
Edad:	19	
EPS:	Famisanar EPS	

RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala



Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

EVOLUCION MEDICA

2019-01-21 | 09:05:00

SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,

OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio perceptivas, inteligencia impresiona limítrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.

ANALISIS: egreso

PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, continuar manejo en clínica diurna hospital dia

Justificación de hospitalización: egreso

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica



Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA

EVOLUCION PSICOLOGIA

2019-01-21 | 10:28:00

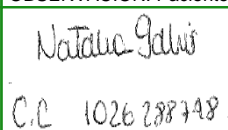
TIPO SESION: Valoración

OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.

ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.

RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido

OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.

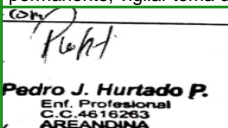


Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA

NOTA DE ENFERMERIA

2019-01-21 | 10:44:00

07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiración espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observación permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administración de medicamentos, contención verbal, asistencia básica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicación terapéutica, vigilar patrón de sueño


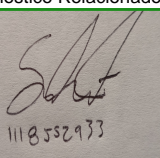

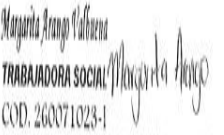


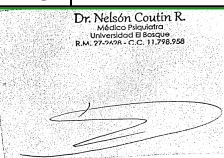
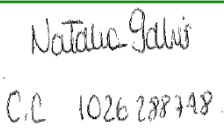


Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria

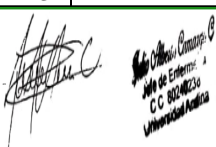
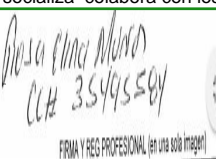
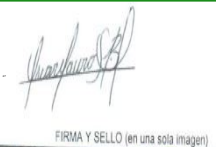
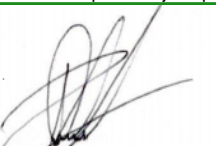
NOTA DE ENFERMERIA

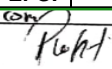


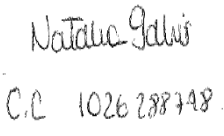
2019-01-21 | 17:14:00

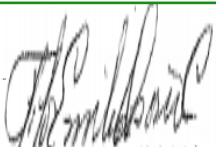
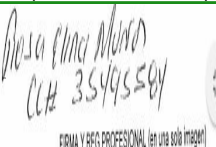
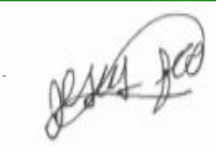

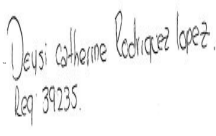
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierta, en buenas condiciones generales. 08:00 recibe dieta que acepta y tolera 08:00 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera vía oral,. 10:30 recibe dieta que acepta y tolera, paciente deambula por el servicio. 12:30 recibe dieta que



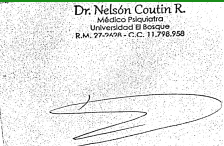

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
acepta y tolera. 13:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierta, responde al llamado, sin novedad durante la jornada.. continua bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-21 23:02:00		
SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO, ENFERMERÍA REFIERE BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN. OBJETIVO: PACIENTE QUIEN NO SE PUEDE VALORAR DEBIDO QUE SE ENCUENTRA DORMIDO. SIGNOS VITALES NORMALES VISTOS EN NOTAS ENFERMERÍA TURNO NOCHE. ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , EQUIPO NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO , DADO HISTORIA DE RETRASO MENTAL GRAVE , SIN CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y JUICIO COMPROMETIDA QUE HACE QUE TENGA RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL . PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: - Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-22 06:56:00		
19+00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado deambulando por el servicio se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, acepta medicación administrada por la de jefe de turno, paciente pasa a habitacion sin dificultad para conciliar el sueño ,00+00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón respiratorio 03+00 se realiza ronda de enfermería paciente con buen patron de sueño 05+30 se levanta se realiza auto cuidado arreglo personal, paciente colabora con procedimientos, auto cuidado arreglo de unidad y arreglo personal acepta señalamientos sin dificultad 07+00 Entrego paciente tranquilo en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado, con adecuado arreglo personal, deambulando por servicio, paciente queda bajo observacion de enfermeria				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-01-22 07:58:00		
Paciente quien se solicita junta medica para definir manejo del paciente dado que la mama a traves de su eps solicito por medio de tutela institucionalización dado a las dificultades con el paciente en la casa por episodios de heteroagresión, se espera autorización para poder programar y definir con el equipo interdisciplinario.				
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-22 08:30:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, pendiente realizar junta medica ya que la madre manifiesta que la convivencia con el paciente es difícil " violencia intrafamiliar", por dicha razón no se lleva a el paciente de la institución, pendiente nueva dosis de risperidona.				
OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona límite, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: egreso				
PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				



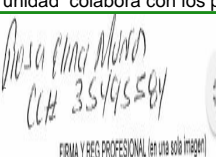
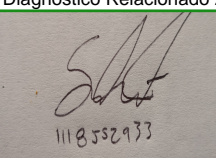

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonifacio R.M. 2750601 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-22 11:09:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, expresión de sentimientos. RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesión reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-22 11:35:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad Fomentar y , o crear valores ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores , relajacion guiada por terapia ocupacional, expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad cognitiva con guias matematicas, mejorando atencion concentracion y memoria , dinamicas de grupo actividad de socializacion trabajando nivel de comunicacion e integracion grupal cine foro RESULTADO: Requiere de supervisión para la realización de las actividades, sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es regular, no acata señalamientos con facilidad				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-22 13:09:00		
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierta, en buenas condiciones generales . 08:00 recibe dieta que acepta y tolera 08:00 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera vía oral,. 10:30 recibe dieta que acepta y tolera, paciente deambula por el servicio . 12:30 recibe dieta que acepta y tolera. 13:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierta, responde al llamado, sin novedad durante la jornada.. continua bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificación: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-22 16:42:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				


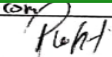
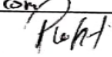
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-22 17:33:00		
1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientado globalmente adecuada mente vestido control de signos paciente clinofilico come refrigerio paciente aislado no socializa colabora con los procedimientos recibo visita acepta y tolera dieta				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-22 20:54:00		
SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO OBJETIVO: AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA. ANALISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS. PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-23 06:45:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio, de psiquiatria PRIMER piso en su habitación consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas , durante el día . 19:30 paciente no se integra con pares, se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente, paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, movimientos cardiorespiratorios presentes ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermería, riesgo de caída reportada en formato correspondiente				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-23 08:47:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consiente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPEPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				

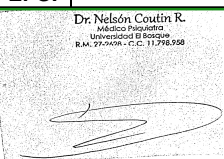
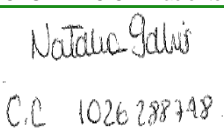
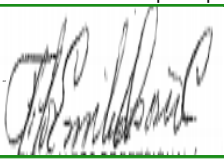

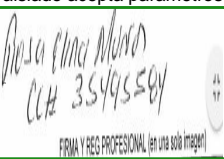
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-23 08:51:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, afecto plano ligeramente ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 275608 - C.C. 11.976.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-23 12:51:00		
<p>07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierta, en buenas condiciones generales . 07:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales 08:00 recibe dieta que acepta y tolera 08:00 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera vía oral,. 10:30 recibe dieta que acepta y tolera, paciente deambula por el servicio . 12:30 recibe dieta que acepta y tolera. 13:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierta, responde al llamado, sin novedad durante la jornada.. continua bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-23 14:57:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: 1026288748 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-23 15:02:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>Fomentar y , o crear valores</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores , relajacion guiada por terapia ocupacional,expresion de sentimientos actividad grupal ,relajacion con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes actividad proyectiva,collage sobre</p>				

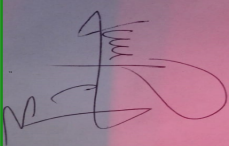

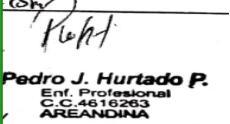
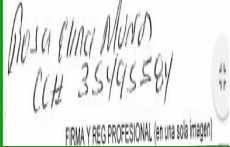
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
que quisiera y que pudiera hacer con mi vida en el futuro, dinamicas de grupo actividad de socializacion trabajando nivel de comunicaci3n e integraci3n grupal cine foro				
RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata se~alamientos sus rtelaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificaci3n: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-23 17:28:00		
1300 Recibo paciente en cama dormido control de signos come refligerio paciente deambula por el servicio tranquilo aparente mente poco socializa colabora con los procedimientos acepta paramertos acepta y tolera dieta				
		Profesional: Rosa Elena Mu~oz de Arango Identificaci3n: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-23 21:02:00		
SUBJETIVO: paciente rfiere sentirse bien , enfrmeria niega problemas een su manejo OBJETIVO: Paciente buenas condiciones generales, colaborador, afebril, hidratado. Signos vitales: no se evidencia alteraciones(tomados por notas enfermeria) Cabeza y cuello: normocefalo conjuntivas normocromicas escleras anictericas mucosa oral h~meda cuello m3vil sin adenopatias T3rax: sim3trico normoexpansible ruidos cardiacos r3tmico sin soplos ruidos respiratorios sin agregados pulmonares Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpaci3n Extremidades: eutr3ficas sin edema Neurol3gico: sin d3ficit sensitivo ni motor glasglow 15/15 ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo niega robemas en su manejo , egreso vigente PLAN TRATAMIENTO: igual manejo Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificaci3n: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-23 21:02:00		
SUBJETIVO: paciente rfiere sentirse bien , enfrmeria niega problemas een su manejo OBJETIVO: Paciente buenas condiciones generales, colaborador, afebril, hidratado. Signos vitales: no se evidencia alteraciones(tomados por notas enfermeria) Cabeza y cuello: normocefalo conjuntivas normocromicas escleras anictericas mucosa oral h~meda cuello m3vil sin adenopatias T3rax: sim3trico normoexpansible ruidos cardiacos r3tmico sin soplos ruidos respiratorios sin agregados pulmonares Abdomen: blando depresible no doloroso a la palpaci3n Extremidades: eutr3ficas sin edema Neurol3gico: sin d3ficit sensitivo ni motor glasglow 15/15 ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo niega robemas en su manejo , egreso vigente PLAN TRATAMIENTO: igual manejo Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificaci3n: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-23 23:50:00		
OTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL D3A 19 DE DICIEMBRE DE 2019 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CL3NICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CL3NICA, PENDIENTE JUNTA MEDICA PARA DETERMINAR SITUACI3N DEL PACIENTE				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificaci3n: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-24 06:26:00		
19+00 Recibo paciente en unidad de primer piso, deambulando por el servicio se realiza control de signos vitales dentro de par3metros normales, acepta medicaci3n administrada por la de jefe de turno, paciente pasa a habitacion sin dificultad para conciliar el sue~o ,00+00 se realiza ronda de enfermeria se observa				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificación:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>paciente dormido con buen patrón respiratorio 03+00 se realiza ronda de enfermería paciente con buen patrón de sueño 05+30 se levanta se realiza auto cuidado arreglo personal, paciente colabora con procedimientos, auto cuidado arreglo de unidad y arreglo personal acepta señalamientos sin dificultad 07+00 Entrego paciente tranquilo en unidad de primer piso alerta al llamado, con adecuado arreglo personal, queda bajo observación de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificación: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-24 08:10:00		
<p>TIPO SESION: Valoración OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente en el día no se vincula en actividad de terapia ocupacional, quien durante la sesión de expresión de síntomas permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, déficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-24 09:03:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, sin novedades en entrega de turno OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona límite, eulalico, dispresexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: egreso, pendiente junta medica, por petición de la eps y solicitud de la madre PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-24 12:11:00		
<p>07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierta, en buenas condiciones generales . 07:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales 08:00 recibe dieta que acepta y tolera 08:00 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera vía oral., 10:30 recibe dieta que acepta y tolera, paciente deambula por el servicio . 12:30 recibe dieta que acepta y tolera. 13:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierta, responde al llamado, sin novedad durante la jornada.. continua bajo supervision de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificación: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-24 12:59:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p>				


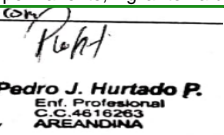
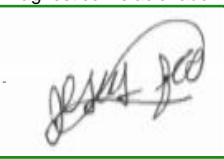
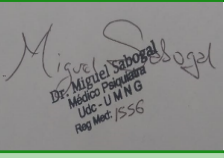
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidaden miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual proyecto de vida de acuerdo a gustos e interese habilidades destrezas dinamicas de grupo actividad de socializacion Karaoke con los pacientes del segundo y tercer piso.</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus rtelaciones intertpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-24 15:47:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuaci3n, valoraci3n de enfermeria por dominios: PROMOCI3N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICI3N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relaci3n a examen f3sico piel sin lesiones, ELIMINACI3N: control de esf3nteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodin3micamente estable, patr3n respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermeria limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTR3S: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agres3n y evasion, se realiza aplicaci3n de escala de riesgo de ca3da, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacol3gico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria con relaci3n al turno del d3a: 1. paciente con supervisi3n continua con relaci3n a sus riesgos, 2. administraci3n de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentaci3n, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patr3n respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimizaci3n de riesgos con relaci3n a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-24 17:24:00		
<p>1300 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta aparente mente tranquilo control de sinus come refrigerio paciente aislado no socializa deambula por la unidad colabora con los procedimientos acepta parametros</p>				
		Profesional: Rosa Elena Muoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-24 23:50:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermeria no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro par3metros normales seg3n notas enfermeria. Paciente quien al momento de valoraci3n se encuentra dormido</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evoluci3n cl3nica hacia la mejor3a, quien continua vigilancia cl3nica en la unidad de salud mental, atentos evoluci3n cl3nica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. Justificaci3n de hospitalizaci3n: - Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 00:38:00		
<p>PACIENTE EN CUIDADOS INTERMEDIOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE OBSERVA TRANQUILO, ANMABLE Y SIN DIFICULTADES DE MANEJO, SE LE ADMINISTRARON LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATR3N DE SUEÑO SIN ALTERACIONES.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 06:38:00		

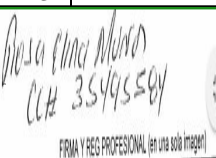
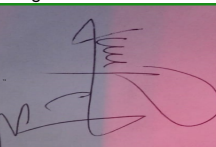

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio, de psiquiatria PRIMER piso en su habitación consiente, despierto, personal de enfermería refiere haber participado en las actividades propuestas , durante el día . 19:30 paciente no se integra con pares, se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermería, los cuales acepta y tolera, posteriormente. paciente concilia el sueño, sin novedad. 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido con buen patrón del sueño y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermería donde se evidencia paciente dormido, movimientos cardiorrespiratorios presentes ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, acata señalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermería, riesgo de caída reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 08:36:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consiente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 08:36:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consiente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-25 09:17:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, sin novedades en entrega de turno</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona límite, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, pendiente junta medica por petición de la eps y solicitud de la madre la cual manifiesta que por violencia intrafamiliar l convivencia con el paciente se hace imposible,</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>J</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

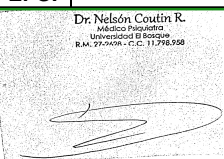
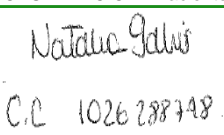

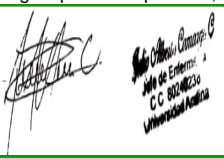
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonaparte R.M. 2776048 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-25 10:36:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesión reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continúa con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-25 11:43:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad física, zumba mejorando coordinación dinámica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresión de sentimientos actividad grupal, con mucha motivación e interés por parte de los pacientes, actividad individual cognitiva por medio de guías relaciones espaciales, mejorando procesos cognitivos de atención concentración y memoria dinámicas de grupo actividad de socialización Karaoke con los pacientes del segundo y tercer piso. RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 12:49:00		
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierta, en buenas condiciones generales. 07:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 08:00 recibe dieta que acepta y tolera 08:00 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera vía oral paciente permanece deambulando por el servicio. 12:30 recibe dieta que acepta y tolera. 13:00 entrega paciente, consiente, despierta, responde al llamado, sin novedad durante la jornada.. continúa bajo supervisión de enfermería. Con una escala de riesgo de caída: 1 Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificación: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería				
				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-25 17:35:00		
1300 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta orientado control de signos come refrigerio paciente deambula por el servicio colaborador tranquilo aislado acepta parámetros recibe visita acepta y tolera dieta Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificación: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería				
				
EVOLUCION MEDICA		2019-01-25 20:25:00		
SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades. Tolerancia la vía oral, recibe medicamento. OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 110/70 Frecuencia cardíaca 75 Frecuencia respiratoria 16				

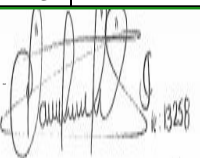
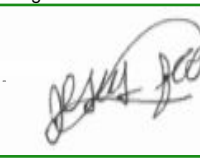
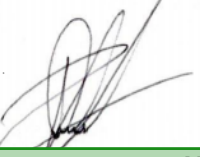
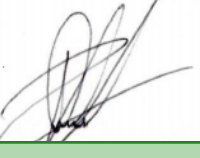
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad.Continuar vigilancia clinica para determinar nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - pendiente junta medica</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresiÃ³n</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-26 04:15:00		
<p>19+00 recibo paciente en unidad del primer piso tranquilo en habitacion , acata señalamiento por el personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos vía oral según orden medica administrado por la jefe de turno, 21+00 pasa a su habitación se en pijama sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa dormido,03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño, buen patrón respiratorio, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal y arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo, colaborador, deambulando por unidad queda bajo supervision de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-26 09:24:00		
<p>07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-26 15:21:00		
<p>700 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta orientado aparentemente tranquilo desayuno bien recibio visita come refrigerio paciente colaborador aislado no interactua colabora con los procedimientos acepta y tolera dieta control de signos</p>				
 <p>Rosa Elena Muñoz C.C. 35495584</p>		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-26 18:28:00		
<p>paciente pasa la tarde adinamico duerme a intervalos cortos sin conciencia de enfermedad mira pelicula escucha musica colabora con los procedimientos acepta y tolera dieta queda paciente en cama sin cambios</p>				

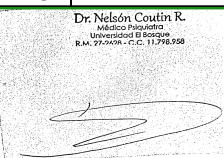
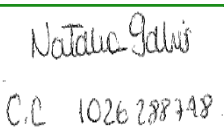
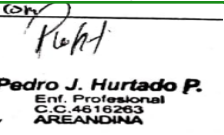

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-26 20:46:00		
<p>SUBJETIVO: .</p> <p>OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo.</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-26 21:46:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente sin reporte de cambios en su cuidado básico, no episodios de hetero o autoagresión, acata señalamientos, acepta y tolera vía oral, diuresis positiva. Recibo reporte de paciente sin cambios en su comportamiento.</p> <p>Buenas condiciones generales, alerta, afebril, no disnea, a TA: 120/70 mmHg FC: 74 lpm FR: 16 rpm sat: 94% Normocéfalo. escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, Cuello móvil, sin adenopatías. Tórax simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares con murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas, sin signos de irritación peritoneal , peristaltismo presente normal. extremidades móviles, simétricas, llenado capilar < 3 seg, Neurológico: alerta, no signos meníngeos</p> <p>OBJETIVO: Buenas condiciones generales, alerta, afebril, no disnea, a TA: 120/80 mmHg FC: 84 lpm FR: 18 rpm sat: 95% Normocéfalo. escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, Cuello móvil, sin adenopatías. Tórax simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, campos pulmonares con murmullo vesicular presente, sin sobreagregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas, sin signos de irritación peritoneal , peristaltismo presente normal. extremidades móviles, simétricas, llenado capilar < 3 seg, Neurológico: alerta, no signos meníngeos</p> <p>ANALISIS: El paciente el día de hoy continúa sin alteraciones comportamentales importantes, conductas o síntomas que ameriten intervenciones agudas por medicina general, tolerancia a la vía oral y ciclos vitales se encuentran preservados, quien requiere permanecer en hospitalización para reajuste de manejo y control de conductas nocivas. Recibo reporte de paciente, esta asintomático, no cambios en su comportamiento. Continuamos igual manejo instaurado. Y seguimiento por equipo multidisciplinario. Atentos a evolución.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: -.Continuar en USM -.Dieta a cargo de nutrición. -.Manejo de patología mental a cargo de psiquiatría. -.Seguimiento por equipo multidisciplinario -.Vigilar patrón de conducta. -. Inmovilización preventiva, según protocolo, en caso de auto o heteroagresión. -.Control de signos vitales. -.Avisar cambios. -.Pendiente junta medica</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Requiere permanecer en hospitalización para reajuste de manejo y control de conductas nocivas</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: LINA MARIA MELO DE LA CARRERA Identificacion: Registro Profesional: 1015408474 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-27 06:49:00		
<p>19+00 recibo paciente en unidad del primer piso tranquilo colaborador, acata señalamiento por el personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos vía oral según orden medica administrado por la jefe de turno, 21+00 pasa a su habitación se en pijama sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa dormido ,03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño, buen patrón respiratorio, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal y arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo, colaborador, deambulando por unidad queda bajo supervision de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-27 06:49:00		
<p>19+00 recibo paciente en unidad del primer piso tranquilo colaborador, acata señalamiento por el personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos vía oral según orden medica administrado por la jefe de turno, 21+00 pasa a su habitación se en pijama sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa dormido ,03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño, buen patrón respiratorio, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal y arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo,</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
colaborador, deambulando por unidad queda bajo supervicion de enfermería				
		Profesional: elergend nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-27 09:07:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-27 14:04:00		
SUBJETIVO: PACIENTE CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, ENFERMERIA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, NO DISNEA, CYC NORMOCEFALO ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS, RSRs CONSERVADOS, NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS. ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA, EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL, DADO JUICIO ALTERADO Y RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION CONTINUA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-27 14:48:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo. ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>Dr. Miguel Sabogal Médico Psiquiatra UdeC - U N N G Reg. Med. 1556</p>		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-27 15:01:00		
700 Recibo paciente en la unidad alerta al llamado aparente mente tranquilo desayuno bien paciente clinofilico duerme la mayor parte de la mañana come refrigerio colabora con los procedimientos no socializo con risa inmotivadas control de signos almuerzo bien deambula por el servicio [por momentos suspicaz acepta señalamientos sin novedad,				







IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-27 22:44:00		
<p>SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, tolera vía oral, recibe medicamentos, no episodios de agresividad ni autoagresión.</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 121/81 Frecuencia cardíaca 89 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil, no masas o adenopatías, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: móviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente clínica y hemodinámicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continuar vigilancia clínica para determinar nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresión Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-28 07:00:00		
<p>19+00 recibo paciente en unidad del primer piso tranquilo colaborador, acata señalamiento por el personal, se realiza control de signos vitales hemodinámicamente estable, acepta medicamentos vía oral según orden médica administrado por la jefe de turno, 21+00 pasa a su habitación se en pijama sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa dormido ,03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño, buen patrón respiratorio, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal y arreglo de unidad, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo, colaborador, deambulando por unidad queda bajo supervisión de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-28 07:45:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, sin novedades en entrega de turno, pendiente realizar junta médica con el objeto de resolver situación del paciente ya que la madre manifiesta por fenómenos violencia intrafamiliar la convivencia con el paciente se hace imposible,</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresión, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprósexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide la espera realización de junta médica, medicamento con egreso de la institución, sin cambios en su esfera mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonifaz R.M. 2770404 - C.C. 11798598</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-28 08:18:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente en el día no se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-28 12:54:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad igrupal charla sobre valores,, honestidadf tolerancia y responsabilidad collage sobre estóns dinamicas de grupo actividad de socialización juegos de mesa segundo piso y cine foro tercer piso RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-28 17:49:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanro se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
 <p>Julio Alberto Camargo C. Jefe de Enfermería C.C. 80240238 Universidad Andina</p>		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-28 18:07:00		
7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado demambulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parametros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos via oral . paciente duerante la mañana permace en la unidad 12+30 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente deambula por las instalaciones 18+00 acepta y tolera dieta 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-28 20:35:00		
<p>SUBJETIVO: paciente tolerando la via oral , diuresis y deposiciones positivas</p> <p>OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratado , afebril, no disnea , cyc normocefalo , escleras anictericas mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rrsr conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc sin deficit neurologico aparente</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo refiere paciente con egreso vigente , a la espera de realizacion de junta medica</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo de auto y heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-29 06:52:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor r de edad de edad en servicio, de psiquiatria PRIMER piso en su habitaci3n consiente, despierto, personal de enfermeria refiere que paciente esta tranquilo se observa va paciente calmado durante el dÃa . 19:30 paciente no se integra con pares, sin novedad, se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermeria, los cuales acepta y tolera, 00:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patr3n del sueÃo y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, movimientos cardiorespiratorios presentes ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parÃmetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata seÃalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermeria, riesgo de caÃda reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-29 06:52:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor r de edad de edad en servicio, de psiquiatria PRIMER piso en su habitaci3n consiente, despierto, personal de enfermeria refiere que paciente esta tranquilo se observa va paciente calmado durante el dÃa . 19:30 paciente no se integra con pares, sin novedad, se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermeria, los cuales acepta y tolera, 00:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patr3n del sueÃo y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, movimientos cardiorespiratorios presentes ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parÃmetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata seÃalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermeria, riesgo de caÃda reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-29 07:55:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patr3n de sueÃo y alimentaci3n, acepta y tolera la medicaci3n, sin novedades en entrega de turno</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteraci3n sensoperceptivas, inteligencia impresiona limÃtufe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 aÃos, con antecedentes de esquizofrenia paranoide a la espera de realizar junta medica, con egreso de la instituci3n, sin cambios en su esfera mental., acata y tolera los seÃalamientos, sin novedades en entrega de turno</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....Ãcido valproico cÃpsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 dÃas.. egreso,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonifaz R.M. 273604 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-29 08:30:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 <p>Natalia Galvis C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: 1026288748 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-29 09:31:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPEPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoriosepsivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-29 10:13:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad individual, productiva elaboracion de tarjetas en pergamino repujadas dinamicas de grupo actividad de socializacion juegos de mesa segundo piso y cine foro tercer piso RESULTADO: Requiere de supervisión para la realización de las actividades, sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es regular, no acata señalamientos con facilidad				
 <p>Flor Emilia Osorio Carranza C.C. 5895</p>		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-29 18:29:00		
paciente que durante el dia permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-29 21:25:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Paciente quien se encuentra dormida para valoración medica</p> <p>Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: ---</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				







IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				

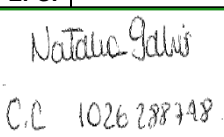





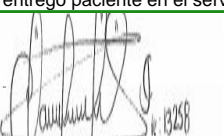
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				

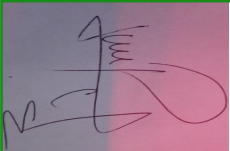

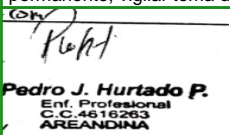
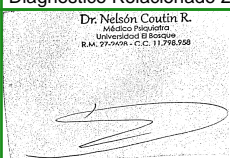
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				


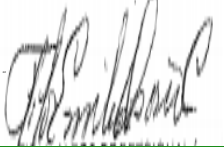
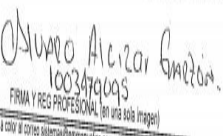

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				


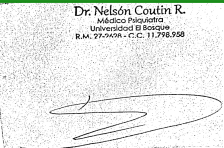

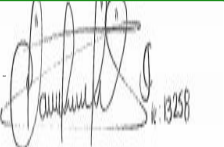
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 06:53:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica , el paciente deambula por el servicio por sus propios medios, acepta limites y señalamientos por el personal de enfermería , durante el turno se observa tranquilo . Durante la noche el paciente concilia el sueño sin ninguna dificultad . 6+00 el paciente responde a el llamado es independiente con sus auto cuidado , se realiza control de signos vitales encontrandose en sus parametros normales sin novedades ni pendientes entrego paciente en buenas condiciones generales				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-30 08:01:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, sin novedades en entrega de turno OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, con egreso				




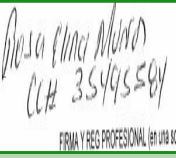

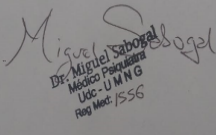
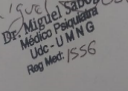
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97.9458 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-30 08:18:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad productiva elaboracion de terjetas en pergamino repujadas dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupoo juego concentrese mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria</p> <p>RESULTADO:</p> <p>No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-30 08:26:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacci3n con pares, participaci3n en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesi3n de expresi3n de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesi3n no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificaci3n de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta sntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspecci3n nula , prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, juicio y racionio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situaci3n de abandono.</p>				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-30 08:26:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacci3n con pares, participaci3n en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesi3n de expresi3n de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesi3n no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificaci3n de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta sntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas, . Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspecci3n nula , prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, juicio y racionio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situaci3n de abandono.</p>				

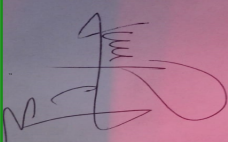


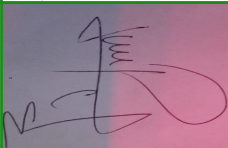
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 09:32:00		
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO EN ESPERA DE JUNTA MEDICA, SE OBSERVA INQUIETO, NO ACEPTA BAÑARSE, SE LE INSISTE EN SU AUTOCUIDADO Y SE LE SUPERVISA EL BAÑO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS Y LOS ALIMENTOS., PERMANECE TRANQUILO. ACEPTA Y TOLERA LA MEDICACIÓN.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 12:25:00		
ME CONFIRMA LA TRABAJADORA SOCIAL MARGARITA ARANGO QUE LA JUNTA MEDICA DE IVÁN QUEDO PROGRAMADA PARA EL PRÓXIMO 21 DE FEBRERO A LAS 10:00 AM.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-01-30 15:32:00		
Paciente quien tiene programada junta medica para el día jueves 21 de febrero a las 10 am, para definir plan de manejo del paciente, se le informa al familiar para que pueda asistir a esta junta para justificación de la petición del familiar, familiar refiere estar de acuerdo y confirma su asistencia, se resuelven dudas e inquietudes y se finaliza llamada telefónica 3107790679				
 TRABAJADORA SOCIAL Margarita Arango C.C.D. 260071023-1		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 19:02:00		
7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado demabulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parámetros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos vía oral . paciente durante la mañana permanece en la unidad 12+30 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente deambula por las instalaciones 18+00 acepta y tolera dieta 19+00 entrega paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones				
 1328		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-30 22:25:00		
SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, tolera vía oral, recibe medicamentos, no episodios de agresividad ni autoagresión.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/72 Frecuencia cardíaca 70 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continuar vigilancia clinica para determinar nuevas conductas.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios -pendiente junta medica 21 feb 2019				
Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-30 23:28:00		
recibo paciente en el servicio de psiquiatria INTERMEDIOS en su habitacion , arreglo personal adecuado , alerta al llamado y estímulos estable 07:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 08:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica, paciente concilia sueño sin dificultad				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-31 06:19:00		
00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido sin despertares repentinos, 03:30 se realiza nuevamente ronda paciente con buen patrón del sueño y respiratorio, 05:10 se realiza llamado para arreglo personal, paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrego paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitación, sin novedad durante el turno, queda bajo supervision de enfermería				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-31 09:31:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa suspicaz, desafiante, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata poco señalamientos, suspicaz, desafiante, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, suspicaz, ROL- RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-31 10:03:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, sin novedades en entrega de turno OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, con egreso PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque B.A.M. 27-00000 - C.C. 11-978-958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-01-31 11:04:00		
TIPO SESION: Valoracion				



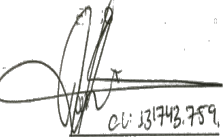
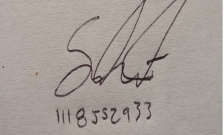
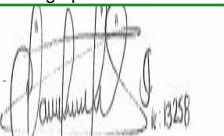
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.				
ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.				
RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado				
OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-01-31 13:03:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad grupal, charla sobre prevencion de sustancias psicoactivas dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupo juego concentrese mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria				
RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-01-31 19:08:00		
paciente que durante el día permanece tranquilo colaborador con los procedimientos de enfermería socializa y comparte con otros pacientes acepta la medicación según orden médica y sin dificultad acepta los límites y señalamientos sin dificultad, con risas inmotivadas y soliloquios acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad 19 +00 Entregó paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado estable y colaborador.				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-01-31 20:04:00		
SUBJETIVO: PACIENTE CON BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN, ENFERMERÍA NIEGA OTROS SÍNTOMAS. OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEVERIL, NO DISNEA, CYC NORMOCEFALO, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, RSCS RITMICOS NO SOPLOS, NO SOPLOS, RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICOAPARENTE. ANALISIS: PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, HIDRATADO, AFEVERIL, NO DISNEA, PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA, EN EL MOEMNTNO SIN AGITACION, TIENE EGRESO VIGENE PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: EGRESO VIGENTE Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-01 06:13:00		
19:00 recibo paciente masculino en el servicio de psiquiatría alerta al llamado y estímulos, estable arreglo personal adecuado, en sala socializando con sus pares, paciente acata señalamientos, se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta y tolera medicamento vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica, se realiza escala de riesgo de caída, con un puntaje de 1, 21:00 paciente pasa a su habitacion sin dificultad para concilia sueño 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormida sin novedad 03:00 se realiza nuevamente ronda paciente con				


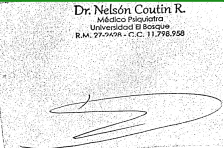

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
buen patron del sueño y respiratorio, 05:30 se realiza llamado para arreglo personal, paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrega paciente en el servicio alerta al llamado queda bajo observación de enfermería,				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-01 08:15:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación,</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, con egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-01 09:11:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-01 12:20:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parámetros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos vía oral . paciente durante la mañana clinofilico ,poco comunicativo 12+40 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral 13 +00 entrega paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones suspicaz</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-01 16:39:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3.</p>				

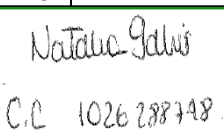
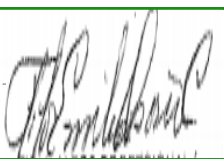

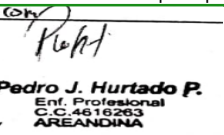
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
 		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-01 17:46:00		
OBJETIVO: • Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación • Conservar procesos cognitivos de atención, concentración y memoria • dinámica Elevar umbral a la frustración • Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo • Mejorar, movilidad y fuerza muscular, coordinación • Mejorar coordinación dinámica, movilidad y fuerza muscular • Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación • Conservar procesos cognitivos de atención, concentración y memoria • Elevar umbral a la frustración • Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo				
ACTIVIDADES: Se inicia con actividad física, calentamiento y zumba, mejorando coordinación dinámica de los pacientes, se inicia actividad grupal estado de animo con la participación de todos los pacientes notándose el interés y motivación de estos se realiza actividad individual , productiva ,elaboracion de tarros lapiceros con material reciclable actividad de socializacion feria de talentos con la participación de los pacientes del segundo y tercer piso mejorando nivel de comunicación e integración RESULTADO: No participa de la actividad de terapia ocupacional debido a su patologia				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-01 18:04:00		
1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientado global mente adecuada mente vestido control de signos clínico como relligero paciente duerme a intervalos largos sin conciencia de enfermedad demandante de salida colabora con los procedimientos no socializa acepta y tolera dieta				
 		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificación: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-01 19:52:00		
SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, tolera vía oral, recibe medicamentos, no episodios de agresividad ni autoagresión.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/78 Frecuencia cardíaca 74 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continuar vigilancia clinica para determinar nuevas conductas.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - Pendiente junta medica				
Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
 		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-01 20:50:00		
SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, tolera vía oral, recibe medicamentos, no episodios de agresividad ni autoagresión.				

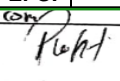
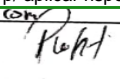
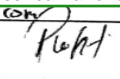
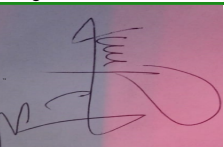

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/70 Frecuencia cardíaca 70 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello móvil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: móviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continuar vigilancia clinica para determinar nuevas conductas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - pendiente junta medica</p> <p>Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-01 23:06:00		
PACIENTE EN CUIDADOS INTERMEDIOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE OBSERVA AMABLE Y COLABORADOR CON EL TRATAMIENTO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA, PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-02 05:25:00		
19:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, CONSIENTE, DESPIERTO, ACATA SEÑALAMIENTOS, PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE HABER PASADO BUEN DIA, SIN DIFICULTAD DE MANEJO. 20:00 PACIENTE RECIBE MEDICAMENTO ADMINISTRADO POR EL JEFE DE ENFERMERIA, QUE ACEPTA Y TOLERA. 21:00 PACIENTE CONCILIA EL SUEÑO SIN DIFICULTAD. SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE EVIDENCIA PACIENTE DORMIDO Y RESPIRANDO SIN DIFICULTAD. 05:00 SE TOMAN SIGNOS VITALES QUE SE ENCUENTRAN EN PARAMETROS NORMALES 05:30 PACIENTE REALIZA ACTIVIDADES DE AUTO CUIDADO Y ASEO PERSONAL 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, CONSIENTE, ORIENTADA, ALERTA AL LLAMADO, SIN NOVEDAD CONTINUA BAJO SUPERVISION DE ENFERMERIA CON UNA ESCALA DE CAIDA: 2				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-02 06:34:00		
SUBJETIVO: REFORMULACION OBJETIVO: REFORMULACION ANALISIS: REFORMULACION PLAN TRATAMIENTO: REFORMULACION Justificación de hospitalización: REFORMULACION Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-02 10:46:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-02 11:03:00		
<p>SUBJETIVO: . OBJETIVO: . ANALISIS: paciente con diagnostico de esquizofrenia, con persistencia de sintomas cognitivos y afectivos que comprometen su capacidad de juicio, acepta limites y señalamientos, riesgo de heteroagresion. continua manejo intramural. sin cambios en el tratamiento . PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente....quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-02 16:52:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-03 05:49:00		
<p>19:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD, CONSIENTE, DESPIERTO, ACATA SEÑALAMIENTOS, PERSONAL DE ENFERMERIA REFIERE HABER PASADO BUEN DIA, SIN DIFICULTAD DE MANEJO. 20:00 PACIENTE RECIBE MEDICAMENTO ADMINISTRADO POR EL JEFE DE ENFERMERIA, QUE ACEPTA Y TOLERA. 21:00 PACIENTE CONCILIA EL SUEÑO SIN DIFICULTAD. SE REALIZAN RONDAS DE ENFERMERIA DONDE EVIDENCIA PACIENTE DORMIDO Y RESPIRANDO SIN DIFICULTAD. 05:00 SE TOMAN SIGNOS VITALES QUE SE ENCUENTRAN EN PARÁMETROS NORMALES 05:30 PACIENTE REALIZA ACTIVIDADES DE AUTO CUIDADO Y ASEO PERSONAL 07:00 ENTREGO PACIENTE EN LA UNIDAD, CONSIENTE, ORIENTADA, ALERTA AL LLAMADO, SIN NOVEDAD CONTINUA BAJO SUPERVISION DE ENFERMERIA EN UNA ESCALA DE CAÍDA: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-03 08:15:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		Identificacion:		Edad:
IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		1007668925		19
EPS: Famisanar EPS				
<p>estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
 		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-03 09:21:00		
<p>SUBJETIVO: . OBJETIVO: . ANALISIS: paciente con diagnostico de esquizofrenia, con persistencia de síntomas cognitivos y afectivos que comprometen su capacidad de juicio, acepta limites y señalamientos, riesgo de heteroagresion. continua manejo intramural. sin cambios en el tratamiento . PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente....quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. (pendiente administrar el día de mañana 4 feb 2018). junta medica para dar egreso JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-03 11:51:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-03 19:12:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado demabulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parámetros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos vía oral . paciente durante la mañana permanece en la unidad 12+30 paciente acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente deambula por las instalaciones 18+00 acepta y tolera dieta 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 07:11:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad consiente, despierto, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día, refiere equipo de enfermería. 20:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad, se realizan rondas de enfermería donde se evidencia paciente dormido, con buen patron respiratorio. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales. continua bajo supervision de enfermería. con una escala de riesgo de caída: 1</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-04 09:16:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, pendiente realizar junta medica, en entrega de turno manifiesta que ha estado ansioso.</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, dispropsexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, con egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 11:11:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado, paciente realiza sus actividades de autocuidado supervisadas por enfermería, NUTRICIÓN: acepta y tolera alimentos, sin novedad ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no realiza actividades de terapia ocupacional, no socializa con sus pares, COGNICION: despierto, consciente, orientado parcialmente, AUTOPERCEPCION: comportamiento tranquilo, por momentos con risas inmotivadas y soliloquios ROL-RELACIONES: no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento tranquilo, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por alto riesgo de hetero agresión CONFORT: paciente colaborador, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez</p> <p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, PENDIENTE JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-04 11:38:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas,requiere de supervisión constante e instrucciones ; llama la atención que presenta en el momento risas inmotivadas, soliloquios. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispropsexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-04 14:24:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal, terapeutica mejorar y o conservar valores como tolerancia, respeto dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupo juego concentrese mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 15:21:00		
PACIENTE QUE POR ORDEN PSIQUIATRICA SE LE APLICA EL DÍA DE HOY RISPERDAL 37.5 MG INTRAMUSCULAR, PACIENTE PRE Y POST APLICACIÓN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, QUEDA BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO				
 Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 20:44:00		
1900 paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 en su unidad, al abordaje se observa suspicaz, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 20:44:00		
1900 paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 en su unidad, al abordaje se observa suspicaz, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene inadecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento con inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 20:49:00		
p/ aplicar rispaldal por 37.5mg IM el 19 de febrero. continua proceso de junta medica el 21 de febrero de 2019				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-04 21:46:00		
se realiza ronda paciente con buen patron respiratorio				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-04 22:19:00		
SUBJETIVO: Enfermeria lo reporta con risas inmotivadas, conductas inapropiadas, tolera via oral, recibe medicamentos, no episodios de agresividad ni autoagresion.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tension Arterial 110/70 Frecuencia cardiaca 80 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturacion de oxigeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin deficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continua vigilancia clinica para determinar nuevas conductas.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - PENDIENTE JUNTA MEDICA				
Justificaci3n de hospitalizaci3n: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-05 06:11:00		
19:00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto en habitacion acostado con novedad de turno que tiene pendiente junta medica 20:15 se realiza toma de signos vitales y permanece en habitacion 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia sueño con facilidad 23:00 paciente se observa dormido 00:15 se realiza ronda de enfermeria paciente e observa dormido tranquilo 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza nuevamente ronda de enfermeria paciente se observa con buen patr3n e sueño y descanso 5:20 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:15 se realiza toma de signos vitales continua en habitacion 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo alerta al llamado despierto sin novedad de turno				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-05 08:55:00		
SUBJETIVO: adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, acepta y tolera la medicaci3n, OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, ansioso, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraci3n sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecci3n incierta, estable.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925
Edad:	19	
EPS:	Famisanar EPS	

ANALISIS: paciente de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, con egreso, ansioso, contenido, por momentos hostil, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido.

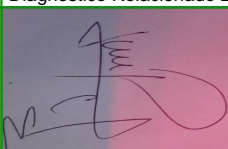
PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,

Justificación de hospitalización: egreso

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica



Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificación: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION PSICOLOGIA

2019-02-05 | 09:21:00

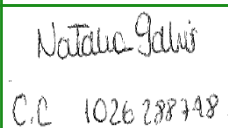
TIPO SESION: Valoración

OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente.

ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,

RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesión reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continúa con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido

OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.

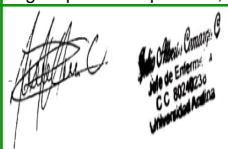


Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA

NOTA DE ENFERMERIA

2019-02-05 | 09:33:00

7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinámicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresión y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCIÓN: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad

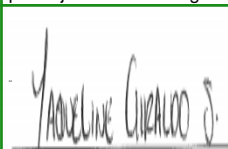


Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria

NOTA DE ENFERMERIA

2019-02-05 | 10:59:00

07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatría INTERMEDIOS, en su habitación alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 07:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 08:00 acepta y tolera desayuno al igual que tratamiento farmacológico administrado por el jefe de turno según orden médica, paciente deambula por el servicio, 10:30 acepta y tolera onces



Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificación: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria

EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2019-02-05 | 11:07:00

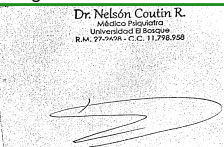
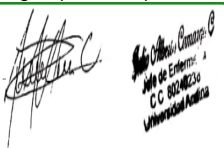

OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores.

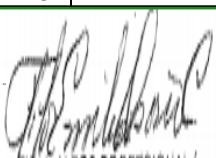
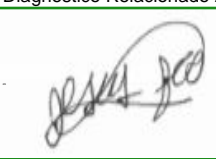

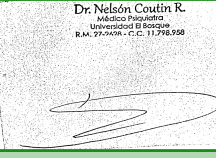
Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación


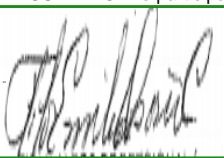
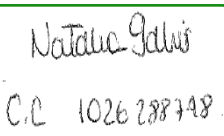
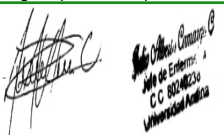
Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria


Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene

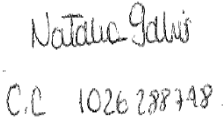

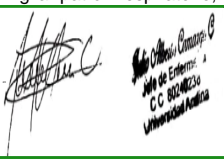
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal, terapeutica elaborar normas de convivencia de la clinica , socializarlas y publicarlas en el segundo piso dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupoo juego concentrese mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-05 14:35:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, acepta y tolera la medicaci3n, sin novedades en entrega de turno.</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, adecuada presentaci3n personal, poco colaborador , establece contacto visual y verbal con el interlocutor, afecto indiferente, ,pensamiento con tendencia al concretismo, il3gico, incoherente, delirante, aislado, retraido, callado, eulalico , disprosexico, inteligencia impresiona l3mitrofe ,sin conciencia de enfermedad, juicio y raciocinio comprometidos prospecci3n incierta, estable hemodinamicamente</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 ańos, con diagn3stico dual , adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, acepta y tolera medicaci3n , con evoluci3n cl3nica estacionaria, funcionamiento psic3tico, pobre autocritica, comportamiento err3tico, delirante, retraido, callado, aislado, poco participativo de las actividades, clinofilico, alto riesgo de heteroagresion, juicio comprometido.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....3cido valproico c3psulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 d3as.. egreso,</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-05 18:19:00		
<p>12:30 acepta y tolera almuerzo, paciente deambula por el servicio, 15:30 acepta y tolera onces, 16:00 paciente recibe visita, se observa tranquilo, 18:00 acepta y tolera cena, 19:00 entrega paciente en el servicio de psiquiatría en su habitacion, alerta al llamado y estímulos, estable, sin novedad durante el turno, queda bajo supervision de enfermeria.</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-06 06:13:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad consiente, despierto, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día, refiere equipo de enfermeria. 20:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad, se realizan rondas de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, con buen patron respiratorio. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal 07:00 entrega paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales. continua bajo supervision de enfermeria. con una escala de riesgo de caida: 2</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-06 09:09:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, acepta y tolera la medicaci3n,</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraci3n sensoperceptivas, inteligencia impresiona l3mitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 ańos, con antecedentes de esquizofrenia paranoide, sin cambios en su esfera mental, a la espera de realizar junta medica, egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....3cido valproico c3psulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar</p>				

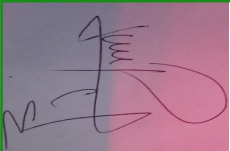

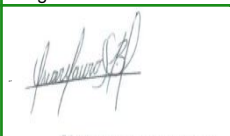

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,				
JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso				
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido				
Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica				
Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bolívar R.M. 77-10009 - C.C. 11-798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-06 09:52:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
 <p>Julio Alberto Camargo C. Jefe de Enfermería C.C. 8040238 Universidad Bolívar</p>		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-06 10:13:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, en el momento se evidencia hostil, irritable, continua presentando risas inmotivadas, en el momento se evidencia nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos,se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, deficit en habilidades adaptativas,requiere de supervisión constante e instrucciones ; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
 <p>Natalia Galvis C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-06 11:53:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad grupal, terapeutica elaborar normas de convivencia de la clinica, socializarlas y publicarlas en el segundo piso dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupoo juego concentrese mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala</p>				

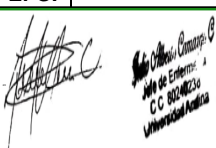
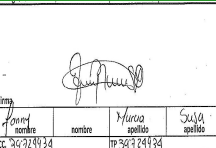
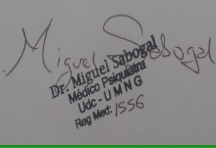
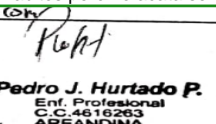


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-06 20:15:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE . PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE 1. F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE 2. F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA . PACIENTE CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION , ENFERMERIA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO .</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBRIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , NO MASAS , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADOS , EN EL OEMNTI EN BUEN ESTADO GENERAL , SIN AGITACION , PACIENTE CON EGRESO VIGENTE</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO</p> <p>Justificación de hospitalización: EGRESO VIGENTE</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-07 06:33:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad primer piso en habitacion alerta al llamado,consiente con novedad de turno que tiene pendiente junta medica</p> <p>20:15 se realiza toma de signos vitales y deambula por unidad 21:00 paciente se acuesta a dormir y concilia sueño con facilidad 23:00 paciente tranquilo 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente duerme tranquilo 1:00 paciente sin novedad 3:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo despierto alerta al llamado sin novedad de turno</p>				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-07 08:18:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación en entrega de turno manifiestan que el paciente " se esta cogiendo las cosas de aseo de los pacientes".</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-07 10:49:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatria INTERMEDIOS , en su habitacion alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 07:30 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de sus parametros normales, 08:00 acepta y tolera desayuno al igual que tratamiento farmacologico administrado por el jefe de turno segun orden medica, paciente deambula por el servicio, 10:30 acepta y tolera refrigerio,</p>				

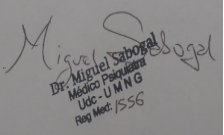
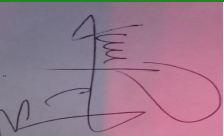
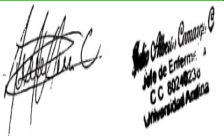
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-07 11:39:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual proyectiva dibujo libre con vinilos mejorando iniciativa y creatividad motricidad fina , dinamicas de grupo cine foro pelicula .Tal vez es para siempre</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-07 11:52:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, en la sesion reportan el efecto negativo del consumo de SPA, no obstante el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterior o cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y racionio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-07 17:35:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanro se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-07 18:35:00		
<p>12:30 acepta y tolera almuerzo, paciente deambula por el servicio, socializa con sus pares , 15:30 acepta y tolera onces, 18:00 acepta y tolera cena, 19:00 entrega paciente en el servicio de psiquiatria en su habitacion, alerta al llamado y estímulos, estable, sin novedad durante el turno, queda bajo supervision de enfermeria.</p>				

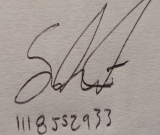



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-07 22:30:00		
<p>SUBJETIVO: paciente dormido enfermeria niega problemas en su manejo OBJETIVO: signos vitales estables según notas de enfermeria ANALISIS: egreso vigente PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-08 06:43:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad consiente, despierto, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día, refiere equipo de enfermeria. 20:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad, se realizan rondas de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, con buen patron respiratorio. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales. continua bajo supervision de enfermeria. con una escala de riesgo de caida: 2</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-08 06:43:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad consiente, despierto, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día, refiere equipo de enfermeria. 20:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parametros normales. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad, se realizan rondas de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, con buen patron respiratorio. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales. continua bajo supervision de enfermeria. con una escala de riesgo de caida: 2</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-08 08:45:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-08 08:56:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional</p>				



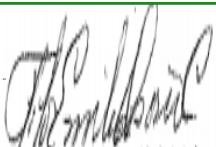
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
ACTIVIDADES: Sesión individual.				
<p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado; disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, en el momento se evidencia hostil, irritable, continua presentando risas inmotivadas, en el momento se evidencia nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-08 09:10:00		
07:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y sustancias SPA en primer piso en habitacion en cama despierto responde al llamado estable en el momento tranquilo en buenas condiciones de higiene y presentacion personal de acuerdo con la edad con seguimiento por enfermeria en actividad de autocuidado y con novedades del turno				
 C.C. 36324934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-08 11:46:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
 C.C. 80240238		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-08 19:56:00		
SUBJETIVO: Enfermeria no reporta novedades en cuanto a comportamiento, adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, no episodio de auto o heteroagresión.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 110/70 Frecuencia cardíaca 80 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: isocoria normopupilar, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda y rosada, cuello móvil, no masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, expansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares conservados sin agregados en el momento, Abdomen blando, ruidos intestinales presentes y normales en intensidad, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, extremidades: moviles, eutroficas, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente clinica y hemodinamicamente estable, sin alteración orgánica aparente. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad. Continua vigilancia clinica para determinar nuevas conductas				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - PENDIENTE JUNTA MEDICA				
Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				

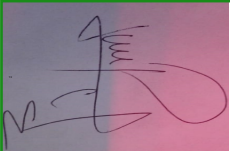
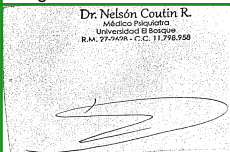


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-09 06:32:00		
<p>19+00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado tranquilo deambulando por unidad sin novedad de turno 20+15 se realiza toma de signos vitales 21+00 paciente se acuesta a dormir 23+00 paciente se observa dormido 00+15 se realiza ronda de enfermería se observa dormido 1+00 paciente sin novedad 3+00 se realiza ronda de enfermería nuevamente y se observa tranquilo con buen patrón de sueño y descanso 5+00 se realiza llamado para auto cuidado personal y se supervisa 6+00 se realiza toma de signos vitales 7+00 entrego paciente en unidad tranquilo con novedad de turno que duerme a intervalos tranquilo alerta despierto deambulando por unidad</p>				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-09 07:35:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales. Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria,</p> <p>OBJETIVO: cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-09 08:46:00		
<p>07:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y sustancias SPA en primer piso en habitacion en cama despierto responde al llamado estable en el momento tranquilo en buenas condiciones de higiene y presentacion personal de acuerdo con la edad con seguimiento por enfermeria en actividad de autocuidado y por cleptomania y con novedades del turno</p>				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-09 12:56:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasion, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				

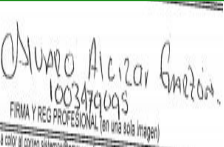
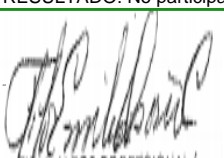
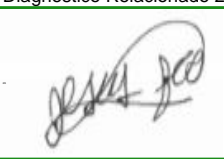

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-09 16:09:00		
Paciente que acepta y tolera alimentacion via oral. desayuno refrigerios almuerzo comida al igual que los medicamentos via oral y administrados por jefe de enfermeria sin presentar efecto adverso deambula por el servicio tiene ideas incoherentes se observa con soliloquios de S,V dentro de parametros normales , Paciente queda en unidad en habitacion hemodinamicamente estable . tranquila en mismas condiciones mentales , con valoracion en escala de riesgo de caida en 2 sin dificultad deambular y sin mas novedades				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-09 17:00:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo. ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificaci3n de hospitalizaci3n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-10 06:12:00		
paciente que en las diferentes rondas se observa con buen patron respiratorio, sin alteracion del mismo, a la hora del baño se da educacion sobre los buenos habitos pero no acata señalamientos, se realizan señalamientos.				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-10 06:29:00		
1900 recibo paciente en unidad primer piso tranquilo alerta al llamado consiente con novedad de turno que se le dificulta acatar señalamientos nuevamente 20:10 se realiza toma de signos colabora con el procedimiento sin dificultad 21:00 paciente se acuesta a dormir 23:00 paciente duerme tranquilo 00:15 se realiza ronda de enfermeria paciente se observa dormido 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza nuevamente ronda de enfermeria paciente continúa durmiendo 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente deambula por unidad 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo alerta al llamado despierto sin novedad de turno				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-10 09:05:00		
07:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y sustancias SPA en primer piso en habitacion en cama despierto responde al llamado estable en el momento tranquilo en buenas condiciones de higiene y presentacion personal de acuerdo con la edad con seguimiento por enfermeria en actividad de autocuidado y por cleptomania y con novedades del turno				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-10 09:57:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: Paciente con dx esquizofrenia, actualmente adecuado patron de sueño, de alimentacion y de conducta, esta de alta, pero los familiares no han venido ha buscarlo. ANALISIS: .				



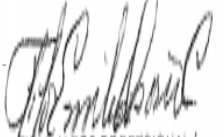
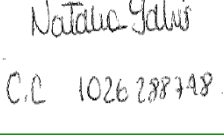
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
PLAN TRATAMIENTO: Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-10 10:32:00		
SUBJETIVO: Enfermería no reporta novedades, con adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, no episodios de auto o heteroagresión.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 123/74 Frecuencia cardíaca 80 Frecuencia respiratoria 16 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, pupilas isocóricas, mucosa oral humeda y rosada, cuello móvil sin masas o adenopatias, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, normoexpansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutroficas, móviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento estable hemodinamicamente, sin alteración organica . Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patología psiquiátrica. Continua vigilancia clínica.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios				
Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-10 18:30:00		
7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresión y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de hetero agresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-10 22:10:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería ha tolerado vía oral, diuresis y deposiciones normales.				
OBJETIVO: Paciente con signos vitales normales vistos en notas de enfermería, no se puede valorar paciente debido que se encuentra dormido.				
ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado momento no ha presentando nuevos cambios según notas enfermería quien debe continuar manejo medico instaurado a la espera de nueva valoración por psiquiatría.				
PLAN TRATAMIENTO: Continúa manejo medico establecido por psiquiatría.				
Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		Famisanar EPS		
Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-11 06:50:00		
19:00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto deambulando por unidad sin novedad de turno 20:15 se realiza toma de signos vitales 21:00 paciente se acuesta a dormir 23:00 paciente se observa dormido 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente duerme 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza ronda de enfermería nuevamente y se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente continua deambula por unidad 7:00 entrego paciente en unidad alerta al llamado deambulando sin novedad durante el turno				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-11 10:00:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-11 10:44:00		
07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-11 12:20:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión, disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro				


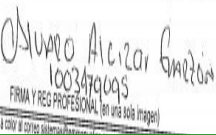
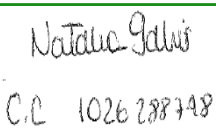
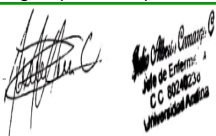
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-11 12:25:00		
07:00 recibo paciente en unidad de primer piso,consiente alerta con arreglo personal adecuado,deambulando por servicio,acepta y tolera señalamientos colabora con procedimientos,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno,no realiza actividades tolera y acepta onces,paciente duerme a intervalos largos,paciente tolera y acepta almuerzo sin novedad,se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo,paciente permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.				
 Julieth Paola Martinez Cerquera 1403008802 FPM y RES PROFESIONAL (en uso solo propio)		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificación: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-11 12:56:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad grupal, terapeutica psicoeducacion deberes y derechos del paciente mental, piso tercero socializacion de estos en la tarde dinamicas de grupo actividad cognitiva conguilas mandalas mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-11 19:54:00		
SUBJETIVO: Paciente recibe y tolera medicamento, enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, acata señalamientos, asintomático. Tolerancia vía oral, diuresis y deposiciones presentes y normales. OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 132/72 Frecuencia cardíaca 115 Frecuencia respiratoria 15 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas o adenopatias, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, normoexpandible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutróficas, móviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente. ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados, en el momento estable hemodinámicamente, sin alteración orgánica. Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patología psiquiátrica. Continúa vigilancia clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios - PENDIENTE JUNTA MEDICA Justificación de hospitalización: Riesgo de autoagresión Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				



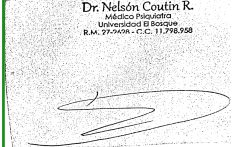
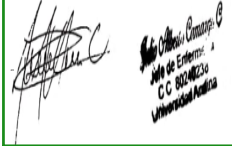
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-12 08:20:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-12 09:04:00		
<p>TIPO SESION: Valoración</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional</p> <p>ACTIVIDADES: Sesión individual.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, en el momento se evidencia hostil, irritable, continua presentando risas inmotivadas, en el momento se evidencia nula identificación de consecuencias del consumo de SPA, paciente quien ya no presenta síntomas agudos, se recomienda que se apliquen pruebas cognitivas, debido a bajo funcionamiento global, déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones ; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: ,</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-12 10:02:00		
<p>07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-12 12:49:00		
<p>07+00 recibo paciente en cama de la unidad tranquilo consciente alerta orientado viste acorde para su sexo y edad es amable al trato, establece contacto visual al</p>				

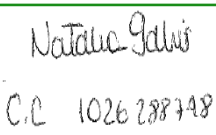
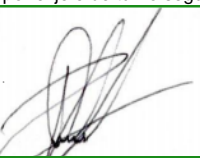
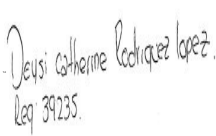


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>dialogo, colabora con los procedimientos de enfermería se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales, se aplica escala de aida con resultado de 2</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-12 12:52:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino , repujadas dinamicas de grupo actividad cognitiva dinamicas de grupomejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-12 20:09:00		
<p>SUBJETIVO: paciente refiere sentirse bien , enfermería refiere buen patron de sueño y alimentacion.</p> <p>OBJETIVO: buen estado general , hidrtaado , afeberil , no disnea , cyc normocefalo , escleras anicyericas , mucossa oral humeda cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rrsr conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no dolor , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edems , snc sin deficit neurologio aparente .</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo niega problemas en su manejo dado capacidad de juicio comprometida y riesgo de auto y heteroagresion debe continuar manejo en unidad de salud mental</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo de auto y hetroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-13 04:30:00		
<p>19:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatría PRIMER PISO , tranquilo estable, con risas inmotivada arreglo personal adecuado, paciente permanece deambulando por unidad no socializando con los demás paciente, 19:00 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos via oral administrado por el jefe de turno segun orden medica , 21:00 paciente en habitacion sin dificultad para conciliar el sueño 11+00 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido, pciente pasa al baño realiza diuresis positiva reconcilia sueño 03:00 se realiza nuevamente ronda paciente duerme tranquilo con buen patron de sueño y patron respiratorio , 05:30 se realiza llamado para autocuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrego paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitacion, sin novedad durante el turno, bajo observacion de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-13 08:14:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días.. egreso, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-13 09:38:00		
07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresion y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-13 11:07:00		
OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación elevar umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica...mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, actividad proyectiva origami tecnica oriental de figuras en papel mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria i iniciativa y creatividad en la tarde actividad de socializacion juegos de mesa, mejorando relaciones interpersonales y nivel de comunicación RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen john				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-13 12:38:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterior o cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-13 20:08:00		
SUBJETIVO: paciente con buen patron de sueño y aliemntnacion , enfermeria niega problemas en su manejo . OBJETIVO: buen estado general , hidrtaado , afeberil , no disnea , cyc normocefalo , escleras anicyericas, mucossa oral humeda cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rscs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no dolor , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>edems , snc sin deficit neurologia aparente</p> <p>ANALISIS: paciente com historia de esquizofrenia , en el momento con cpscid de juicio cpmprometida que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: paciente con egreso por parte de psiquiatria</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-14 06:20:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor r de edad de edad en servicio, de psiquiatria PRIMER piso en su habitaciÃn consiente, despierto, personal de enfermeria refiere que paciente esta tranquilo se observa va paciente calmado durante el dÃa . 19:30 paciente no se integra con pares, sin novedad, se realiza control y reporte de signos vitales . 20:00 paciente recibe medicamentos administrados por jefe de enfermeria, los cuales acepta y tolera, 00:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patrÃn del sueÃo y respiratorio, sin novedad. 03:00 se realiza ronda de enfermeria donde se evidencia paciente dormido, movimientos cardiorespiratorios presentes ,05:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parÃmetros normales. 0600 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata seÃalamientos. sin novedad. queda bajo supervision de enfermeria, riesgo de caÃda reportada en formato correspondiente</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-14 09:02:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrÃn de sueÃo y alimentaciÃn, acepta y tolera la medicaciÃn</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentaciÃn personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraciÃn sensorioceptivas, inteligencia impresiona lÃmite, eulÃlico, disparejo, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecciÃn incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negÃ acciÃn de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,olanzapina de 5 mgs 1-0-1.....Ãcido valproico cÃpsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona de 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 dÃas.. egreso,</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÃA		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-14 10:20:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: SE SUSPENDE RISPERIDONA EN AMPOLLAS DE INICIA MANEJO CON RISPERIDONA DE 3 MGS 1 TABLETA CADA 12 HORAS, RESTO IGUAL</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÃA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-14 10:49:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades bÃsicas cotidianas de higiene, alimentaciÃn y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicaciÃn</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>eleva umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica., mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, dinamicas de grupo nivel de comunicación y valores respeto, autoestima, etc en la tarde actividad de socialización juegos de mesa, mejorando relaciones interpersonales y nivel de comunicación</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-14 10:49:00		
<p>07+00 Recibo paciente en la unidad acostado consciente alerta orientado viste acorde para su sexo y edad es amable al trato, establece contacto visual al dialogo, se realiza control y registro de signos vitales en parametros normales, se aplica escala de caída con resultado de 2</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificación: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-14 11:49:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Paciente quien presenta nuevamente risas inmotivadas, soliloquios, tendencia al aislamiento y clinofilia, presenta deficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones; llama la atención que presenta en el momento risas inmotivadas, soliloquios. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto expansivo, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-14 13:49:00		
<p>07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinámicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresión y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-14 20:08:00		
<p>SUBJETIVO: paciente refiere sentirse bien, enfermería niega problemas en su manejo OBJETIVO: buen estado general, hidratado, afebril, no disnea, cyc normocéfalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, cardiopulmonar rscs ritmicos, no soplos, rscs conservados no agregados abdomen blando, depresible, no dolor, no signos de irritación peritoneal, extremidades eutroficas no edemas, snc sin deficit neurológico aparente ANALISIS: paciente en buen estado general, equipo niega problemas en su manejo, paciente con juicio comprometido, quien se encuentra a la espera de junta medica para definir nueva conductas PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
Justificaci3n de hospitalizaci3n: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-15 04:52:00		
19:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatría PRIMER PISO. tranquilo , estable, arreglo personal adecuado, paciente permanece en habitacion no socializando con los demás paciente, 19:00 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos via oral administrado por el jefe de turno segun orden medica , 21:00 paciente en habitacion con dificultad para conciliar el sueño 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido 03:00 se realiza nuevamente ronda paciente duerme tranquilo con buen patron de sueño y buen patron respiratorio , 05:30 se realiza llamado para autocuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrego paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitacion, sin novedad durante el turno, bajo observacion de enfermería				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-15 08:05:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-15 08:49:00		
07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-15 08:59:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-16 01:14:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatría primer piso orientado, estable, arreglo personal adecuado, paciente socializa con sus pares, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica, 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido.				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-16 01:19:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DIA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, PENDIENTE JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-16 06:11:00		
03:00 se realiza nuevamente ronda se observa paciente con movimientos cardiorespiratorios presentes, 05:30 se realiza llamado para auto cuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrega paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitación, sin novedad durante el turno, bajo observación de enfermería.				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-16 08:06:00		
07+00 recibo paciente en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior, se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera y acepta desayuno, tranquilo colaborador con procedimientos acepta señalamientos permanece clínicamente, duerme intervalos cortos, permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.				
 Julieth Paola Martinez Cerquera Firma y Res Profesional (ver una sola imagen)		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-16 08:58:00		
SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.				
OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictéricas, mucosas rosadas y húmedas, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no presenta ingurgitación yugular, tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutróficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalización ni de irritación meníngea.				
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.				
PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo médico instaurado por psiquiatría quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925
EPS:	Famisanar EPS	Edad: 19

Justificación de hospitalización:

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica



FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)

Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion:
Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL
EVOLUCION MEDICA
2019-02-16 | 12:36:00

SUBJETIVO:

OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.

paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo

quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,

.....risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina

ANALISIS:

PLAN TRATAMIENTO:

Justificación de hospitalización: ...

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

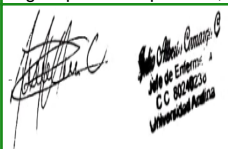
Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica



Dr. Nelson Coutin R.
Médico Psiquiatra
Universidad B. Bonifaz
R.M. 27-989-117-989-558

Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro
Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA
NOTA DE ENFERMERIA
2019-02-16 | 14:37:00

07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinámicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervisión en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresion y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad



Julio Alberto Camargo C.
Jefe de Enfermería
C.C. 804238
Universidad Nacional

Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion:
Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria
EVOLUCION MEDICA
2019-02-16 | 20:43:00

SUBJETIVO: paciente tolerando la vía oral, diuresis y deposiciones positivas, enfermería niega problemas en su manejo

OBJETIVO: paciente en buen estado general, hidratada, afebril, no disnea, cyc normocefalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, cardiopulmonar rscs rítmicos no soplos, rrs conservados no agregados, abdomen blando, depresible, no dolor, no signos de irritación peritoneal, extremidades eutróficas no edemas, snc sin déficit neurológico aparente

ANALISIS: paciente clínicamente estable, hidratado, afebril, equipo niega problemas en su manejo dado capacidad de juicio comprometida y riesgo de auto y heteroagresion debe continuar manejo en unidad de salud mental



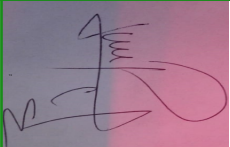
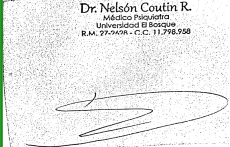
PLAN TRATAMIENTO: igual manejo instaurado por psiquiatría




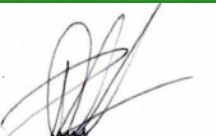
Justificación de hospitalización: riesgo de auto y heteroagresion

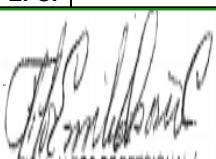

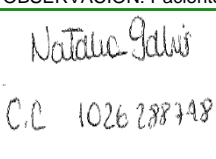
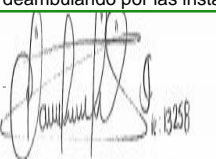
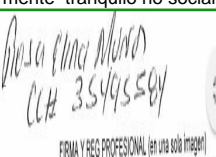
Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido


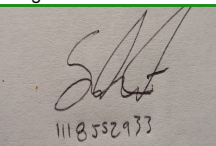

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

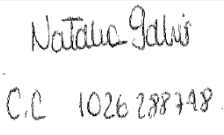

Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica

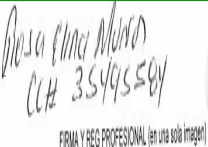
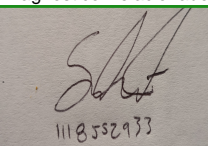
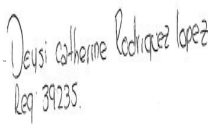

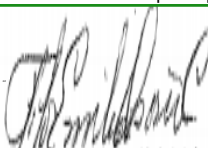
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-17 06:18:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica , interactua con sus compañeros con buena actitud , acepta limites y ordenes por el personal de enfermería . durante el turno se realizan cuidados de enfermería ,control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales , rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación . 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-17 10:09:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente recibe y tolera medicamento, enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, acata señalamientos, asintomatico. Tolerar vía oral, diuresis y deposiciones presentes y normales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 139/79 Frecuencia cardíaca 107 Frecuencia respiratoria 15 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, pupilas isocóricas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil sin masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simétrico, normoexpansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutroficas, moviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento estable hemodinamicamente, sin alteracion organica. Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patologia psiquiatrica. Continua vigilancia clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de autoagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-17 10:13:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina</p> <p>ANALISIS: ...</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-17 10:42:00		
<p>07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-17 14:48:00		
<p>07+00 recibo paciente en unidad de primer piso,consiente alerta al llamado, con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anterior,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,paciente tolera y acepta desayuno, jefe de turno administra medicación con buena tolerancia paciente colaborador con procedimientos,aceptando señalamientos,realiza actividades de terapia ocupacional dirigidas por enfermería,tolera y acepta almuerzo,paciente duerme a intervalos cortos,se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-17 20:13:00		
<p>SUBJETIVO: enfermería refiere paciente ha estado hipersexual, toelrando la via oral , diuresis y deposiciones positivas OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratada , afeberil , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictericas , mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rrs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no dolor , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc sin deficit neurologico aparente</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo refiere que ha estado hipersexual , dado capacidad de juicio comprometida y riesgo de auto y hetroagresion debe continuaur manejo en unidad de salud mental PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo instaurado por psiquiatria JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-18 05:13:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatria primer piso orientado , estable, arreglo personal adecuado, paciente no socializa con sus pares con actitudes cleptomanas risas inmotivadas , 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica , 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido 03:00 se realiza nuevamente ronda se observa paciente con movimientos cardiorrespiratorios presentes , 05:30 se realiza llamado para auto cuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, 07:00 entrego paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitacion, sin novedad durante el turno, bajo observación de enfermería.</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-18 07:56:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación elevar umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica.,mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, actividad productiva fomi realizacion de detalles en la tarde actividad de socializacion juegos de mesa, mejorando relaciones interpersonales y nivel de comunicación</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-18 09:26:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: egreso, paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-18 10:23:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Paciente quien presenta nuevamente risas inmotivadas, tendencia al aislamiento y clinofilia, presenta deficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria sin evaluar, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-18 12:23:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO PISO) tranquilo ,orientado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parámetros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos vía oral . paciente durante la mañana realiza actividades ocupacionales 12+45 paciente acepta y tolera dieta , paciente sigue indicaciones de enfermería 13 +00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-18 17:10:00		
<p>1300 Recibo paciente en la zona social alerta orientado adecuada mente vestido control de signos come refrigerio paciente permanece levantado alerta aparente mente tranquilo no socializa con el grupo deambula por el servicio acepta parametros colabora con los procedimientos.</p>				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-18 17:24:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-18 21:29:00		
<p>SUBJETIVO: paciente quien por notas de enfermería no ha presentando nueva eventualidad. Tolerar via oral. OBJETIVO: Paciente quien no presenta alteracion signos vitales tomados por enfermeria. No se pudo valorar paciente debido que se encuentra dormido. ANALISIS: Paciente con diagnostico establecido con evolucion clinica según notas de especialidad hacia la mejoría, quien debe continuar su instancia hospitalaria hasta nueva conducta. Atentos evolucion. PLAN TRATAMIENTO: Continúa manejo medico establecido por psiquiatria JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-19 06:17:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica, interactua con sus compañeros con buena actitud, acepta limites y ordenes por el personal de enfermeria. durante el turno se realizan cuidados de enfermeria, control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales, se realizan rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación. 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-19 08:34:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación en entrega de turno manifiestan que el paciente presenta conductas de hurto con los compañeros.</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, amable, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, se suspende olanzapina</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonifaz R.M. 2799608 - C.C. 11798958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-19 10:07:00		
OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación elevar umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica.,mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, actividad productiva fomi realizacion de detalles en la tarde actividad de socializacion juegos de mesa, mejorando relaciones interpersonales y nivel de comunicación				
RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-19 10:27:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente.				
ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,				
RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispropio, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, taquipsiquia, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido				
OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
 <p>C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-19 11:05:00		
07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinamicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
 <p>Julio Alberto Camargo Cardenas Jefe de Enfermería C.C. 80240238 Universidad Nacional</p>		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-19 12:14:00		
7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales dentro de parámetros normales . acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos vía oral . paciente durante la mañana clínico aislado 12+00 paciente acepta y tolera dieta , paciente sigue indicaciones de enfermería 13 +00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones				
 <p>Dayan Liced Lemus Torres Auxiliar de Enfermería C.C. 13258</p>		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificación: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-19 17:04:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
1300 Recibo paciente en la unidad dormido alerta al llamado orientado globalmente adecuada mente vestido control de signos vitales paciente adinimico aislado con risas inmotivadas aparente mente tranquilo recibio visita colabora con los procedimientos acepta parametros aislado				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-19 21:21:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. Paciente quien al momento de valoración se encuentra dormido</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-19 21:42:00		
<p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, PENDIENTE JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-20 06:03:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica , interactua con sus compañeros con buena actitud , acepta limites y ordenes por el personal de enfermería . durante el turno se realizan cuidados de enfermería ,control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales , rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación . 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: 53925163 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-20 08:11:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación elevar umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica.,mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad cognitiva dinamicas de grupo concentrese , en la tarde cine foro pulseras , rojas</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-20 09:47:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual , poco verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al mutismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pensamiento con tendencia al concretismo, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente al cual juez negó acción de institucionalizarlo, con egreso ya que no cumple con criterio para manejo en unidad de salud mental agudos, pendiente egreso administrativo</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,
 Justificación de hospitalización: egreso
 Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido
 Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica
 Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica

Dr. Nelson Coutin R.
 Médico Psiquiatra
 Universidad El Bosque
 R.M. 97.9408 - C.C. 11.798.958



Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA

EVOLUCION PSICOLOGIA

2019-02-20 | 09:57:00

TIPO SESION: Valoración

OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.

ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.

RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Paciente quien presenta nuevamente risas inmotivadas, tendencia al aislamiento y clífilia, presenta déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disparexico, memoria sin evaluar, afecto eutímico, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado

OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.

Natalia Galvis
 C.C. 1026288748

Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA

NOTA DE ENFERMERIA

2019-02-20 | 12:19:00

7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo, orientado deambulando por las instalaciones, control de signos vitales dentro de parámetros normales. acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos vía oral. paciente durante la mañana realiza actividades ocupacionales 12+40 paciente acepta y tolera dieta, paciente sigue indicaciones de enfermería 13 +00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo, orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones

Dayan Liced Lemus Torres
 R. 1328

Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificación: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermería

NOTA DE ENFERMERIA

2019-02-20 | 18:32:00

1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientado adecuada mente vestido control de signos come refrigerio paciente clífilo aislado duerme a intervalos largos con risas inmotivadas colabora con los procedimientos acepta parametros no socializa con el grupo acepta y tolera dieta

Rosa Elena Muñoz de Arango
 C.C. 35495584

Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificación: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería

EVOLUCION MEDICA

2019-02-20 | 21:04:00

SUBJETIVO: paciente con buen patrón de sueño y alimentación, sin agitación

OBJETIVO: paciente en buen estado general, hidratada, afebril, no disnea, cyc normocefalo, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, cardiopulmonar rscs rítmicos no soplos, rrs conservados no agregados, abdomen blando, depresible, no dolor, no signos de irritación peritoneal, extremidades eutóricas no edemas, snc sin déficit neurológico aparente

ANALISIS: paciente en buen estado general, equipo niega problemas en su manejo, dado juicio alterado debe continuar manejo en unidad de salud mental

PLAN TRATAMIENTO: igual manejo

Justificación de hospitalización:

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica



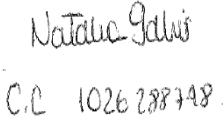
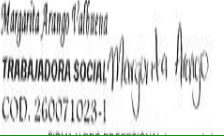
Jesús Francisco Saltaren Fonseca
 R. 1122812664

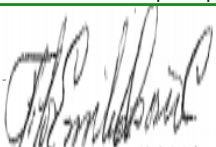
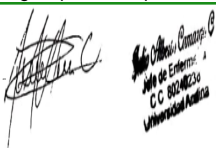
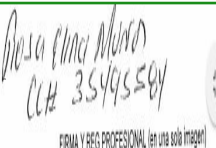
Profesional: Jesús Francisco Saltaren Fonseca Identificación: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL

NOTA DE ENFERMERIA

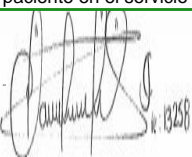
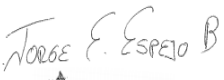
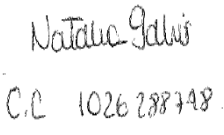

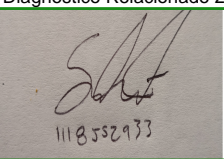
2019-02-21 | 04:58:00





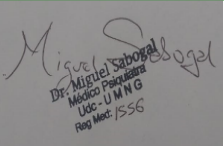
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación,


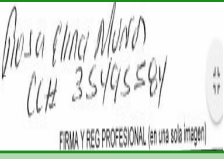
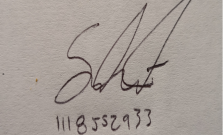



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica , interactua con sus compañeros con buena actitud , acepta limites y ordenes por el personal de enfermeria . durante el turno se realizan cuidados de enfermeria , control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales , se realizan las respectivas rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación . 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-21 08:11:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación, acepta y tolera la medicación, en entrega de turno manifiestan que el paciente persiste con conductas de hurto, el día de hoy se realizara junta medica.</p> <p>OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, pero los padres se han negado a llevarse el paciente, con conductas de hurto, con los compañeros del servicio, pendiente realizar junta medica el día de hoy, por dificultades administrativas aun no ha sido posible egreso del paciente, se continua igual manejo farmacologico. -</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-21 09:47:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: JUNTA MÉDICA</p> <p>ACTIVIDADES: .</p> <p>RESULTADO: Paciente que ingresa a hospitalización debido a diagnóstico de esquizofrenia presentando episodio caracterizado por insomnio, alucinaciones auditivas estructuradas, soliloquios, ideas delirantes de tipo persecutorio; con alteraciones comportamentales caracterizadas por conducta agresiva (golpear a madre, amenazar de muerte, apuñalar a cuidadores), evasión de hogar, conductas hipersexuales y cleptómanas de manera reiterativa; adicionalmente paciente con consumo de múltiples sustancias psicoactivas. Durante hospitalización se evidencio en el paciente inteligencia por debajo del promedio, déficit en habilidades adaptativas tales como autocuidado, habilidades sociales, habilidades comunicativas. Desde el área de psicología se trabajó en la extinción de las conductas problema mencionadas anteriormente a través de moldeamiento conductual, se evidencio extinción de conductas hipersexuales inadecuadas con pares, se extinguen conducta agresiva, sin embargo paciente continua presentando conductas cleptómanas; por otra parte paciente requiere de supervisión constante para realizar actividades de autocuidado, presenta escasa interacción con pares, no logra realizar actividades cognitivas.</p> <p>En reunión con familiares, se evidencia red de apoyo agotada, reportan difícil manejo del paciente en un contexto diferente al hospitalario.</p> <p>Se recomienda que paciente se encuentre bajo supervisión constante, que inicie tratamiento orientado a entrenamiento en habilidades adaptativas con el fin de favorecer su readaptación a su contexto.</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
TRABAJO SOCIAL		2019-02-21 11:10:00		
<p>Paciente que tenia junta medica programada, por parte del equipo se evalúa historia clínica del paciente como el tratamiento farmacológico, síntomas y adherencia del paciente al tratamiento, así mismo sobre las condiciones en las que actualmente se encuentra el paciente dado que lleva desde el 13 de agosto en la cual ha estado mas estable desde que ingreso, se le informa a los familiares que el reporte se entregara el día viernes 22 de febrero, familiares refieren estar conformes con al información.</p>				
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-21 11:43:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación elevar umbral a la frustración mejorar hábitos y tolerancia al trabajo crear conciencia de enfermedad mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención</p>				

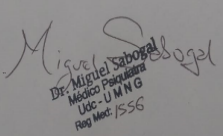


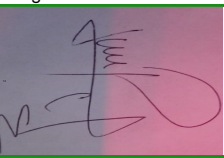
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
concentración y memoria mejorar movilidad y coordinación dinámica.,mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad cognitiva con guias mejorando procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria en la tarde juegos de mesa mejorando socializacion RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-21 15:35:00		
07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomania por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-21 17:15:00		
1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientado adecuada mente vestido control de signos permanece en la unidad clinofílico come refrigerio aislado duerme a intervalos cortos con risas inmotivadas acepta parametros colabora con los procedimientos no interactua				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-21 20:40:00		
SUBJETIVO: Paciente recibe y tolera medicamento, enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, acata señalamientos, asintomático. Tolera vía oral, diuresis y deposiciones presentes y normales.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 120/80 Frecuencia cardíaca 80 Frecuencia respiratoria 15 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anicticas, pupilas isocóricas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil sin masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, normoexpansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutroficas, moviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento estable hemodinamicamente, sin alteracion organica. Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patologia psiquiatrica. Continua vigilancia clínica.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios				
Justificación de hospitalización: Riesgo de autoagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				

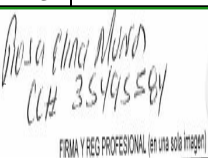
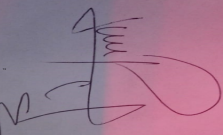

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 00:20:00		
NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 05:54:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica , interactua con sus compañeros con buena actitud , acepta limites y ordenes por el personal de enfermería . durante el turno se realizan cuidados de enfermería ,control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales , rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación . 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-22 08:31:00		
OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención consentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad terapeutica proyectiva sobre valores respeto, responsabilidad, honestidad , autoestima tolerancia control de impulsos, autonomia , etc en la tarde feria de talentos , karaoke, canto				
RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-22 09:29:00		
SUBJETIVO: el día de ayer realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, persiste con tendencia a al clinofilia, y conductas de hurto con los compañeros.,				
OBJETIVO: paciente quien ingresa a el consultorio por sus propios medios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, el día de ayer realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, persiste con tendencia a al clinofilia, y conductas de hurto con los compañeros. pendiente egreso por parte administrativa.				
PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,				
JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: egreso				
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido				
Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica				
Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 12:43:00		
paciente durante la mañana tranquilo clinofilico, poco comunicativo 12+20 acepta y tolera dieta paciente deambulando por las instalaciones 13+00 entrego				

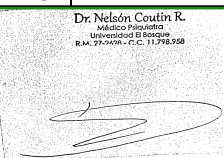
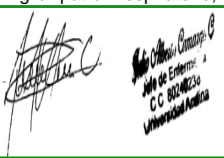

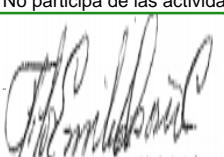
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones . se registra escala de caída con un valor de 2				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 12:53:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE OBSERVA TRANQUILO Y SIN DIFICULTADES DE MANEJO. PRESENTO HEMORRAGIA NASAL YA QUE EL PACIENTE SE URGA LA NARIZ.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-22 15:19:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente que ingresa a hospitalización debido a diagnóstico de esquizofrenia presentando episodio caracterizado por insomnio, alucinaciones auditivas estructuradas, soliloquios, ideas delirantes de tipo persecutorio; con alteraciones comportamentales caracterizadas por conducta agresiva (golpear a madre, amenazar de muerte, apuñalar a cuidadores), evasión de hogar, conductas hipersexuales y cleptómanas de manera reiterativa; adicionalmente paciente con consumo de múltiples sustancias psicoactivas. Durante hospitalización se evidencio en el paciente inteligencia por debajo del promedio, déficit en habilidades adaptativas tales como autocuidado, habilidades sociales, habilidades comunicativas. Desde el área de psicología se trabajó en la extinción de las conductas problema mencionadas anteriormente a través de moldeamiento conductual, se evidencio extinción de conductas hipersexuales inadecuadas con pares, se extinguen conducta agresiva, sin embargo paciente continua presentando conductas cleptómanas; por otra parte paciente requiere de supervisión constante para realizar actividades de autocuidado, presenta escasa interacción con pares, no logra realizar actividades cognitivas. En reunión con familiares, se evidencia red de apoyo agotada, reportan difícil manejo del paciente en un contexto diferente al hospitalario. Se recomienda que paciente se encuentre bajo supervisión constante, que inicie tratamiento orientado a entrenamiento en habilidades adaptativas con el fin de favorecer su readaptación a su contexto. OBSERVACION: Paciente quien ya tiene salida de hospitalización,, presenta disminución de síntomas agudos, en el momento en situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 16:35:00		
1300 recibo paciente en la unidad alerta orientado globalmente tranquilo aparente mente adecuada mente vestido control de signos deambulando por la unidad come refrigerio paciente con soliloquios incoherente aislado no socializa con el grupo acepta parametros				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-22 22:42:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. No se evalúa paciente quien se encuentra dormido. ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-22 23:01:00		
19+00 Recibo paciente masculino en 1 piso respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica , interactua con sus compañeros con buena actitud , acepta limites y ordenes por el personal de enfermería , se realiza control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales se traslada a su respectivo dormitorio donde concilia el sueño sin novedad.				

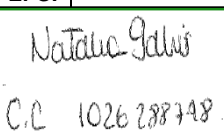

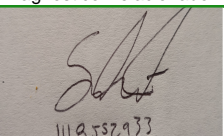
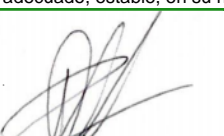
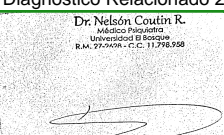
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-23 05:13:00		
durante la noche se realizan las respectivas rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación . 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-23 08:13:00		
SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.				
OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictéricas, mucosas rosadas y húmedas, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no presenta ingurgitación yugular, torax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutróficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalización ni de irritación meníngea.				
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.				
PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría, pendiente egreso quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-23 13:27:00		
700 Recibo paciente en la unidad alerta orientado global mente control de signos desayuno bien paciente colaborador aparente mente tranquilo aislado con risas imotivadas colabora con los procedimientos deambula por el servicio acepta y tolera dieta				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-23 13:58:00		
SUBJETIVO: . OBJETIVO: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, el día de 21 de feb/2019 realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, persiste con tendencia a al clinofilia, y conductas de hurto con los compañeros. pendiente egreso por parte administrativa.				
ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-23 14:58:00		

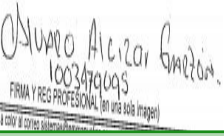
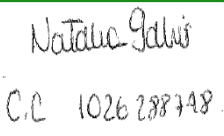

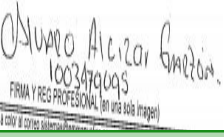
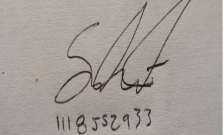
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
PACIENTE CON EGRESO HOSPITALARIO, CONTINUA EN OBSERVACION, PACIENTE TRANQUILO SIN DIFICULTADES DE MANEJO, ACEPTA Y TOLERA LA MEDICACION, PERMANECE DEAMBULANDO EN EL SERVICIO, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-23 18:03:00		
paciente aparente mente tranquilo deambula por el servicio aparente mente tranquilo con risas inmotivadas colabora con los procedimientos no socializa acepta y tolera dieta				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-23 19:59:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral</p> <p>OBJETIVO: Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas o adenopatías, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, normoexpansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutroficas, móviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-23 23:47:00		
19+00 Recibo paciente masculino en 1 piso respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación, acepta y tolera medicamento correspondiente a el turno y según orden medica, interactúa con sus compañeros con buena actitud, acepta límites y ordenes por el personal de enfermería, se realiza control de signos vitales encontrando se en sus parámetros normales se traslada su respectivo dormitorio donde concilia el sueño sin novedad.				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-24 05:12:00		
paciente que durante la noche se realizan las respectivas rondas de seguridad cada 2 horas donde se observa con buen patrón de sueño y respiratorio sin ninguna complicación. 6+00 se hace el respectivo llamado para que se levante para el auto cuidado el cual el paciente es independiente. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes con un riesgo de caída de 2.				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-24 05:12:00		
paciente que durante la noche se realizan las respectivas rondas de seguridad cada 2 horas donde se observa con buen patrón de sueño y respiratorio sin ninguna complicación. 6+00 se hace el respectivo llamado para que se levante para el auto cuidado el cual el paciente es independiente. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes con un riesgo de caída de 2.				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-24 08:33:00		

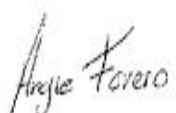


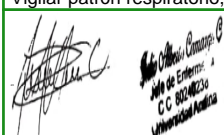
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
SUBJETIVO: . OBJETIVO: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, el día de 21 de feb/2019 realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, persiste con tendencia a al clinofilia, y conductas de hurto con los compañeros. pendiente egreso por parte administrativa. ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificaci3n de hospitalizaci3n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-24 10:23:00		
Paciente quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, el día de 21 de feb/2019 realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, persiste con tendencia a al clinofilia, y conductas de hurto con los compañeros. pendiente egreso por parte administrativa. Paciente en el momento sin dificultades de manejo. No recibio visitas.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-24 12:28:00		
700 Recibo paciente en la unidad alerta orientada aparente mente tranquilo adecuada mente vestido control de signos desayuno bien paciente permanece en la unidad aislado no socializa duerme a intervalos largos , colabora con los procedimientos acepta y toleras dieta				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-24 14:03:00		
SUBJETIVO: Paciente recibe y tolera medicamento, enfermeria no reporta novedades en cuanto a comportamiento, acata señalamientos, asintomatico. Tolerar via oral, diuresis y deposiciones presentes y normales.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 118/72 Frecuencia cardíaca 70 Frecuencia respiratoria 15 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, pupilas isocóricas, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil sin masas o adenopatias, no ingurgitacion yugular. Torax: simetrico, normoexpansible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoraci3n, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpacion profunda o superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutroficas, moviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.				
ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento estable hemodinamicamente, sin alteracion organica. Evolucion estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patologia psiquiatrica. Continua vigilancia clínica.				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios				
Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-24 17:17:00		
paciente colaborador tranquilo aparente mente permanece en la unidad duerme a intervalos cortos colabora con los procedimientos mira pelicula aislado no socializa				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>PROFESIONAL: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería</p>				
EVOLUCION MEDICA		2019-02-24 22:17:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente recibe y tolera medicamento, enfermería no reporta novedades en cuanto a comportamiento, acata señalamientos, asintomático. Tolerancia vía oral, diuresis y deposiciones presentes y normales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, orientado, alerta, con signos vitales de: Tensión Arterial 100/60 Frecuencia cardíaca 70 Frecuencia respiratoria 15 Temperatura: 36 Saturación de oxígeno: 95% Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas o adenopatías, no ingurgitación yugular. Torax: simétrico, normoexpandible, no signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares conservados sin sobreagregados en el momento de la valoración, Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes, no doloroso a la palpación profunda o superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni visceromegalias palpables, Extremidades: eutróficas, móviles, sin edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente.</p> <p>ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados, en el momento estable hemodinámicamente, sin alteración orgánica. Evolución estacionaria. Debe continuar manejo instaurado por especialidad para patología psiquiátrica. Continúa vigilancia clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad – Control de signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnóstico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnóstico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SÍNDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnóstica</p> <p>Diagnóstico Relacionado 2: Impresión Diagnóstica</p>				
 <p>PROFESIONAL: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL</p>				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-25 06:16:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad del 1 piso tranquilo, consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinámicamente estable, acepta y tolera medicamentos vía oral según orden médica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal, arreglo de unidad independiente, en todo, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo bajo observación de enfermería</p>				
 <p>PROFESIONAL: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermería</p>				
EVOLUCION MEDICA		2019-02-25 08:53:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentación</p> <p>OBJETIVO: ios, adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresión, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disparesexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANÁLISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizó junta médica donde se determinó que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clínicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnóstico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnóstico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SÍNDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnóstica</p> <p>Diagnóstico Relacionado 2: Impresión Diagnóstica</p>				


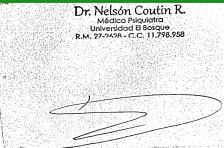

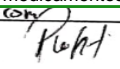
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-25 09:18:00		
<p>07+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones, realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-25 09:30:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatria PRIMER PISO, en su habitacion alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, 07:15 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de sus parametros normales, 07:30 acepta y tolera desayuno, 08:00 acepta y tolera medicamento via oral administrado por el jefe de turno segun orden medica, 09:00 paciente realiza actividades de terapia ocupacional</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificación: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-25 13:02:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención consentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad terapeutica proyectiva comparacion entre las partes del barco y mi propia persona en la tarde cine foro</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-25 14:42:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Paciente quien presenta nuevamente risas inmotivadas, tendencia al aislamiento y clínofilia, presenta deficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto eutimico, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				

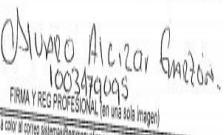

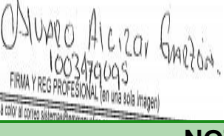


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-25 18:48:00		
10:00 acepta y tolera refrigerio, paciente continua en actividades, 12:30 acepta y tolera almuerzo, paciente deambula por el servicio, 14:00 continua con actividad, 18:00 acepta y tolera cena, 19:00 entrega paciente en el servicio en su habitacion, alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, sin novedad queda bajo supervision de enfermería				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-25 21:23:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral OBJETIVO: paciente con signos vitales normales evidenciados en notas de enfermería paciente en el momento dormido para examen físico. ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-26 04:43:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatría primer piso orientado, estable, arreglo personal adecuado, paciente socializa con sus pares, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica, 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido 03:00 se realiza nuevamente ronda se observa paciente con movimientos cardiorespiratorios presentes, 05:30 se realiza llamado para auto cuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, se supervisa rasurado de paciente 07:00 entrega paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable, en su habitacion, sin novedad durante el turno, bajo observación de enfermería. escala de caidas reportada en formato correspondiente				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-26 07:40:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, dispresexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa. PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 279000 - C.C. 11798958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		






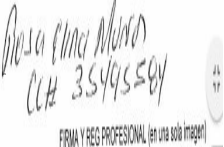
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-26 08:35:00		
07+00 Recibo paciente en cama de la unidad despierto consciente alerta orientado con buena presentacion personal, coherente con su discurso, establece contacto visual al dialogo, colabora con los procedimientos de enfermeria.				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-26 09:09:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-26 10:07:00		
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO, AUN LA FAMILIA NO LO RECOJE, SE COMENTA EL CASO HOY CON LA DRA. SANDRA PARDO, AUDITORA MEDICA, PACIENTE SIN DIFICULTADES DE MANEJO. ESTABLE DURANTE EL TURNO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-26 18:14:00		
paciente que durante el dia permanece tranquilo, no realiza ningun tipo de actividad deambulacion sin rumbo fijo, colabora con los procedimientos de enfermeria y acepta los limites, acepta la dieta y la medicacion sin dificultad, recibe visita de su familia con buena tolerancia 19+00 entrego paciente en cama de la unidad consciente alerta orientado colaborando con los procedimientos.				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-26 23:23:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermeria no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral OBJETIVO: paciente con signos vitales normales vistos por notas enfermeria. No se realiza examen fisico debido que se encuentra dormido ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolucion clinica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clinica en la unidad de salud mental, atentos evolucion clinica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-27 05:27:00		
19:00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto en unidad sin novedad de turno 20:15 se realiza toma de signos vitales y deambula por unidad 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia sueño sin dificultad 23:00 paciente sin novedad 00:15 se realiza ronda de enfermeria paciente duerme 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza nuevamente ronda de enfermeria paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente deambula por unidad 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo despierto sin novedad de turno				

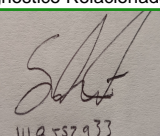


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Forero Pinzon Angie Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-27 08:52:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-27 10:13:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatria PRIMER PISO , alerta al llamado y estímulos estable , en su habitacion, arreglo personal adecuado, 7:30 se realiza control d signos vitales encontrandose dentro de parametros normales, 08:00 acepta y tolera desayuno al igual que medicamento administrado por el jefe de turno segun orden medica, 09:00 paciente participa de actividades de terapia ocupacional</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-27 10:31:00		
<p>7+00 am recibo paciente en la unidad de intermedios hemodinamicamente estable deambulando por sus propios medios de 18 años con dx: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, alto riesgo de heteroagresion y evasión, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado se asiste en ella , NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos , con relación a examen físico piel sin lesiones, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCION COGNICION: despierto, consciente, orientado en sus tres esferas, AUTOPERCEPCION: no se preocupa por sus cuidados , ROL-RELACIONES: acata señalamientos con dificultad e indicaciones de enfermería limitadamente se evidencia conductas de cleptomanía por lo tanto se deja bajo supervision en su unidad AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento hostil en ocasiones , realiza actividades, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia por riesgo de heteroagresión y evasión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de alimentación, 4. Informar a psiquiatra tratante cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Promover actividades de autocuidado, 8. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-27 11:18:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				


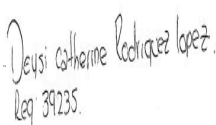
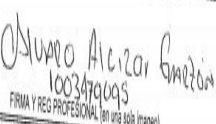
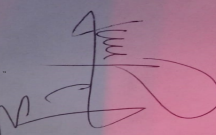
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-27 11:40:00		
OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividades Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad de educacion prevencion de E T S en la tarde cine foro RESULTADO: Buena participación en la realización de las actividades se integra a estas y a los compañeros con buenas relaciones interpersonales y buen nivel de comunicación, conserva actividades básicas cotidianas y procesos cognitivos.				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-27 17:03:00		
10:00 acepta y tolera refrigerio, paciente continua en actividades, 12:30 acepta y tolera almuerzo, paciente deambula por el servicio, 14:00 continua con actividad, 18:00 acepta y tolera cena , 19:00 entrego paciente en el servicio en su habitacion, alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, sin novedad queda bajo supervision de enfermeria				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-27 17:33:00		
10:00 acepta y tolera refrigerio, paciente continua en actividades, 12:30 acepta y tolera almuerzo, paciente deambula por el servicio, 14:00 continua con actividad, 18:00 acepta y tolera cena , 19:00 entrego paciente en el servicio en su habitacion, alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, sin novedad queda bajo supervision de enfermeria				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-27 21:42:00		
SUBJETIVO: PACIENTE CON BUEN PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS , ENFERMERÍA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO. OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratada , afebril , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictéricas , mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs rítmicos no soplos , rrs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no dolor , no signos de irritación peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc sin deficit neurologico aparente ANALISIS: paciente en bien estado general , equipo niega problemas en su manejo , paciente con capacidad de juicio comprometida que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion PLAN TRATAMIENTO: igual manejo medico Justificación de hospitalización: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-28 04:46:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatría primer piso orientado , estable, arreglo personal adecuado, paciente socializa con sus pares , 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica , 00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormido 03:00 se realiza nuevamente ronda se observa paciente con movimientos cardiorespiratorios presentes , 05:30 se realiza llamado para auto cuidado paciente colabora con procedimientos de enfermería, independiente en su arreglo personal, se supervisa rasurado de paciente 07:00 entrego paciente en el servicio alerta al llamado y estímulos, arreglo personal adecuado, estable,				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
en su habitacion, sin novedad durante el turno, bajo observación de enfermería. escala de caidas reportada en formato correspondiente				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-02-28 08:42:00		
SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideeo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa. PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas, Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-02-28 08:54:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-28 09:21:00		
07+00: paciente de 18 años de edad con dx: f 200 f 192 al abordaje se observa deambulando sin rumbo fijo, responde preguntas simples, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos, suspicaz, deambula sin rumbo fijo, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable, por momentos descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado parcialmente en tiempo, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma de signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, vigilar patron de sueño				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-28 09:43:00		
07+00 Recibo paciente en cama de la unidad consciente alerta orientado, viste acorde para su sexo y edad es amable al trato, colabora con los procedimientos de enfermería, responde claro y coherente al dialogo, establece contacto visual. se realiza control y registro de signos vitales en parametro normales.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-02-28 11:20:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y cordinacion dinamica actividad cognitiva por medio de guias mandalas sopa de letras ,sudoku en la tarde psico educacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-02-28 19:01:00		
<p>paciente que durante el día permanece tranquilo y colaborando con los procedimientos de enfermería, socializa y comparte con otros pacientes participa en las actividades con buena tolerancia, acepta la dieta y la medicación sin dificultad es amable al trato y acepta los señalamientos, 19+00 entrego paciente en la unidad deambulando por sus propios medios tranquilo y sin novedades para reportar.</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-01 05:26:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto deambulando con novedad de turno que nuevamente presenta conductas hipersexuales 20:15 se realiza toma de signos vitales y lee por un rato 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia sueño con facilidad 23:00 paciente sin novedad 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente duerme tranquilo 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza nuevamente ronda de enfermería paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente continua en habitación 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo alerta al llamado despierto sin novedad durante el turno</p>				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-01 08:17:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio perceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-01 11:56:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutímico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-01 12:09:00		
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO , QUIEN EL DIA DE HOY SE OBSERVA INQUIETO, INTENTA BESAR Y TOCAR A OTRO PACIENTE, RAZON POR LA CUAL SE INMOVILIZA DE DOS PUNTOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACION LA CUAL ACEPTA Y TOLERA.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-01 12:34:00		
07+00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en unidad de primer piso UCA, consiente alerta al llamado,orientada con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anteriorse realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,paciente tolera y acepta desayuno 08:30,paciente realiza actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria se realiza contencion verbal a paciente por contacto fisico y conductas hipersexuales se inmoviliza de dos puntos 10:30 tolera y acepta onces sin novedad,continua actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria paciente deambula por servicio 12:20 ,tolera y acepta almuerzo sin novedad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-01 13:35:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal elaboracion de carteleras para el dia de la mujer en la tarde actividad de educacion mmanejo de reciclable , utilizacion de canecas de diferentes colores				
RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-01 18:29:00		
1300 Recibo paciente en la unidad inmovilizado de mmss alerta orientado global mente control de signos come refligerio paciente se desinmoviliza recibio visita deambula por el servicio colabora con los procedimientos con risas inmotivadas acepta y tolera dieta				
 C.C. 35495584 <small>FIRMA Y REG. PROFESIONAL (ver una sola imagen)</small>		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-01 22:43:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-02 05:50:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad,, consiente, despierto, alerta al llamado, acata señalamientos con facilidad, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día 19:30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales 20:30 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera sin novedad. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:10 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal sin novedad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, acata señalamientos sin ninguna dificultad, sin novedad durante la noche. continua bajo supervisión de enfermería. con una escala de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-02 06:04:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresión, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Justificación de hospitalización:</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-02 09:18:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE</p> <p>Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria,</p> <p>cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y húmedas, cuello móvil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitación yugular, torax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalización ni de irritación meníngea.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría</p> <p>quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
EPS:		Famisanar EPS		
Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <small>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</small>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-02 14:44:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 <small>Firma y Sello Profesional (en una sola imagen)</small>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-02 18:39:00		
<p>paciente que durante el día permanece tranquilo colaborando con los procedimientos de enfermería es amable al trato, socializa y comparte con otros pacientes, acepta la dieta y la medicación sin dificultad, 19+00 entrego paciente en la unidad deambulando tranquilo y sin novedades para reportar.</p>				
 <small>Firma y Sello Profesional (en una sola imagen)</small>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-02 23:02:00		
<p>SUBJETIVO: enfermería reporta que por momentos tiene conductas hipersexuales, tolerando la vía oral, diuresis y deposiciones normales.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpandible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificación de hospitalización: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <small>Firma y Sello Profesional (en una sola imagen)</small>		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-03 05:51:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto.consiente con novedad de turno que presenta conductas hipersexuales 20:15 se realiza toma de signos vitales 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia el sueño 23:00 paciente sin novedad 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente se observa</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

dormido 1:00 paciente sin novedad 3:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente deambula por unidad 7:00 entrega paciente en unidad tranquilo alerta al llamado despierto organizado sin novedad de turno

Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificación: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermería

Angie Forero

EVOLUCION MEDICA

2019-03-03 | 10:33:00

SUBJETIVO:

OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresión, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realiza junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.

ANALISIS:

PLAN TRATAMIENTO:

Justificación de hospitalización: ...

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica

Dr. Nelson Coutin R.
Médico Psiquiatra
Universidad El Bosque
R.M. 97.9408 - C.C. 11.798.958

Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA

NOTA DE ENFERMERIA

2019-03-03 | 14:59:00

recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL

Deisy Catherine Rodriguez Lopez
Reg 39235

Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificación: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermería

NOTA DE ENFERMERIA

2019-03-03 | 18:38:00

07+00 recibo paciente en la unidad consciente alerta orientado con buena presentación personal contesta amable y coherente al trato, durante el día permanece tranquila y colaboradora con los procedimientos de enfermería, socializa y comparte con otros pacientes, participa en las actividades con buena tolerancia, acepta y tolera la dieta via oral sin dificultad al igual que la medicación a las 19+00 entrega paciente en la unidad tranquila y colaboradora con los procedimientos sin novedades para reportar.

Alvaro Ancisar Garzon
1003479095
FIRMA Y REG PROFESIONAL (por una sola imagen)

Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificación: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermería

EVOLUCION MEDICA

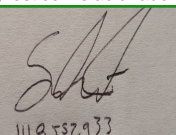
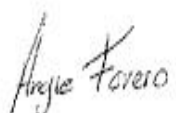
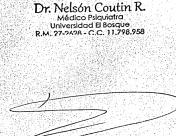


2019-03-03 | 22:46:00



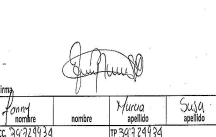
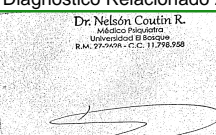
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.

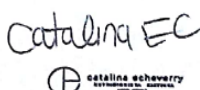
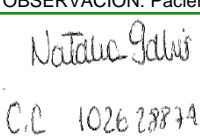
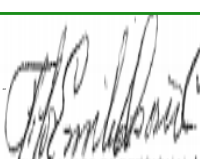
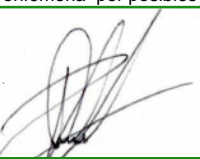
OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.

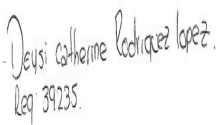
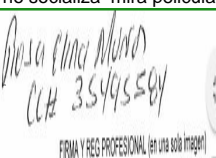


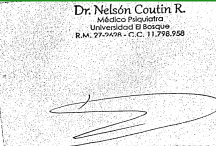
cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente






ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud


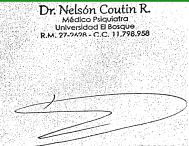

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-04 05:31:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad primer piso tranquilo alerta al llamado,consiente sin novedad de turno 20:20 se realiza toma de signos vitales 21:00 paciente se acuesta a dormir concilia sueño con facilidad 23:00 paciente duerme tranquilo 00:15 se realiza ronda de enfermería paciente duerme tranquilo 1:00 paciente sin novedad 3:10 se realiza ronda de enfermería paciente se observa con buen patrón de sueño y descanso 5:00 se realiza llamado para auto cuidado personal 6:00 paciente deambula por unidad 7:00 entrego paciente en unidad tranquilo alerta al llamado desperto sin novedad de turno</p>				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-04 08:13:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion, en entrega da turno manifiestan que persiste con conductas de hurto, tendencia a la clinofilia.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-04 10:55:00		
<p>PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO QUIEN LA FAMILIA NO HA VENIDO A RECOGERLO, PACIENTE BAJO OBSERVACION Estricta DE ENFERMERIA PO5R RIESGO DE ROBO, PACIENTE CON POCA ACEPTACIÓN DE LIMITES Y SEÑALAMIENTOS.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-04 11:03:00		
<p>07+00 recibo paciente en unidad de primer piso consiente, alerta al llamado,con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anterior,paciente tranquilo se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,tolera y acepta desayuno sin novedad,paciente tolera y acepta medicacion a cargo de jefe de turno,paciente acepta y tolera señalamientos colabora con procedimientos paciente duerme intervalos cortos,se realiza actividades de terapia ocupacional con poca tolerancia paciente permanece deambulando por servicio,se realiza escala de caída con puntuacion de 1 riesgo bajo, paciente permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-04 12:42:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-04 13:03:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica, zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal, con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes, actividad grupal elaboracion de tarjetas para el dia de la mujer en la tarde actividad de educacion manejo de reciclable, utilizacion de canecas de diferentes colores</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-04 23:15:00		
<p>19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en primer piso en zona social alerta responde al llamado estable, tranquilo en su face psicotica con risas inmotivadas bajo vigilancia por cleptomania, y con novedades del turno anterior</p>				
 Forma nombre Murcia Susa C.C. 39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-05 09:35:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion, OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, quien se encuentra en la institución desde el mes de septiembre, con egreso, se realizo junta medica donde se determino que el paciente no es candidato para institucionalizar, ya que clinicamente no tiene criterios, pendiente egreso por parte administrativa.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97-1409 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		

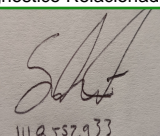



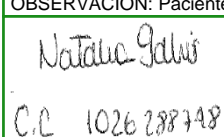
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
NUTRICION Y DIETETICA		2019-03-05 10:16:00		
<p>SE REALIZA VALORACIÓN CON NUTRICIÓN, PACIENTE QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN ESTÁ ESTABLE, RESPONDE A LAS PREGUNTAS, COLABORADOR, DESPIERTO. PACIENTE REFIERE UN APETITO NORMAL, HABITO INTESTINAL REFIERE QUE ES DIARIO DE CONSISTENCIA NORMAL. REFIERE QUE EN LA CASA NO TIENE CONSUMO DE FRUTAS NI DE VERDURAS, MIENTRAS QUE EN LA CLINICA SI. EL DÍA DE HOY SE LE REALIZA VALORACIÓN NUTRICIONAL: PESO: 70KG TALLA: 1.73 IMC: 24.0</p>				
		Profesional: CATALINA ECHEVERRY CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: MND07105 Especialidad: NUTRICIÓN		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-05 11:35:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-05 11:41:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal cognitiva mejorando actividades de atencion concentracion y memoria, en la tarde cine foro</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-05 12:43:00		
<p>07+00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en unidad de primer piso , consiente alerta al llamado,orientada con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anterior se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,paciente tolera y acepta desayuno 08:30,paciente realiza actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria 10:30 tolera y acepta onces sin novedad es valorado por nutricionista ,continua actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria paciente deambula por servicio 12:00 ,tolera y acepta almuerzo sin novedad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfermeria por posibles cambios en su conducta</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-05 16:18:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuacón, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo,</p>				






IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-05 17:23:00		
1300 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta desorientado adecuada mente vestido control de signos come refrigerio paciente recibo visita aislado no socializa mira pelicula colabora con los procedimientos acepta paramrtros				
 <p>Rosa Elena Muñoz de Arango CCH 35495584</p>		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-06 02:41:00		
19:00 recibo paciente en unidad del PRIMER PISO tranquilo, con risas inmotivadas con buen arreglo personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, paciente en habitacion deambula por unidad acepta medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, se realiza escala de riesgo de caída en 1, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño				
 <p>Elergenid Nuñez Morelo</p>		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-06 05:29:00		
03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio, paciente duerme toda la noche sin novedad 06+00 se realiza llamado para su auto cuidado, independiente en su arreglo personal, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo bajo observación de enfermería				
 <p>Elergenid Nuñez Morelo</p>		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-06 08:05:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patrón de sueño y alimentacion, en entrega de turno manifiestan que hay un compañero que le esta diciendo que se evada de la clínica, con tendencia a la clinofilia, persiste con conductas de hurto, sin conciencia de enfermedad,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorperceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, en el cual esta pendiente egreso administrativo.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97-9458 - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-06 09:06:00		

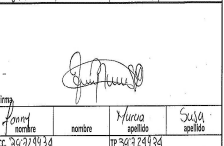
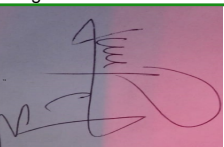


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
07+00 recibo paciente en unidad de primer piso,consiente alerta al llamado,con arreglo personal organizado sin novedades del turno anterior,paciente tranquilo colaborador aceptando señalamientos,se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,paciente tolera desayuno sin novedad,jefe de turno administra medicacion paciente tolera y acepta, se observa clinofilico duerme a intervalos largos,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-06 11:18:00		
PACIENTE EN CUIDADOS INTERMEDIOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE OBSERVA INQUIETO E IRRITABLE POR LA SALIDA. SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN VÍA ORAL. TIENE PENDIENTE EGRESO DEFINITIVO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-06 11:44:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad productiva elaboracion de portalapices en material reciclable i elaboracion de cofres en palos de paletas , creando habitosy tolerancia al trabajo lo mismo que mejorando iniciativa y creatividad en la tarde socializacion dinamicas de grupo RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-06 13:22:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional, RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria sin evaluar, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-06 19:34:00		
19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en primer piso en zona social alerta responde al llamado estable , tranquilo en su face psicotica con risas inmotivadas bajo vigilancia por cleptomania y código rojo por charlas con compañero de habitacion , y con novedades del turno anterior				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		


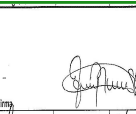


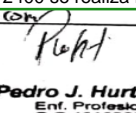
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
EVOLUCION MEDICA		2019-03-06 21:34:00		
<p>SUBJETIVO: paciente dormido , enfermería niega problemas en su manejo</p> <p>OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratado , afebril , n disnea , cyc normocefaló , escleras anictericas , mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rrs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc sin deficit neurologico aparente</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , hidratado , afebril , no disnea ,paciente con juicio alterado y capacidad de juicio comprometida que hace que tenga capacidad de juicio comprometida. que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: riesgo de auto y heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-07 08:25:00		
<p>SUBJETIVO: adecuado patr3n de sueño y alimentacion,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ide0-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraci3n sensorio perceptivas, inteligencia impresiona l3mite, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 ańos, en el cual esta pendiente egreso administrativo.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: quetiapina 100 mgs 1-1-2,3cido valproico c3psulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,risperidona 3 mgs 1 tableta cada 12 horas,</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-07 10:55:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacci3n con pares, participaci3n en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el d3a se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesi3n de expresi3n de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesi3n no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia d3ficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisi3n constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspecci3n nula , prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situaci3n de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-07 10:55:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacci3n con pares, participaci3n en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el d3a se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesi3n de expresi3n de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesi3n no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia d3ficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisi3n constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspecci3n nula , prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado</p>				

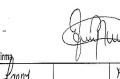

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-07 11:25:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL				
 Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-07 12:48:00		
07+00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado, orientada con adecuado arreglo personal, sin novedades del turno anterior se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales, paciente tolera y acepta desayuno 08:30, paciente realiza actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria 10:30 tolera y acepta onces sin novedad, continua actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria paciente deambula por servicio 12:00, tolera y acepta almuerzo sin novedad, permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfermeria por posibles cambios en su conducta				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-07 13:08:00		
OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Actividades Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica ctividad grupal valores autoestima, respeto, responsabilidad en la tarde socializacion juegos de mesa				
RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-07 17:52:00		
1300 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta orientado globalmente adecuada mente vestido control de signos come refrigerio colabora con los procedimientos interactua con el compañero de habitación juega parques con risas inmotivadas acepta y tolera dieta				
 C.C. 35495584 FIRMA Y REG. PROFESIONAL (ver una sola imagen)		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-07 22:02:00		

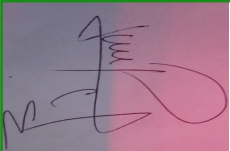


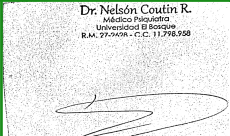
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral</p> <p>OBJETIVO: paciente con signos vitales normales vistos por notas enfermería.</p> <p>No se realiza examen físico debido que se encuentra dormido.</p> <p>ANÁLISIS: Paciente con diagnóstico documentado quien ha presentado evolución clínica hacia la mejoría, quien continúa vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continúa manejo médico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnóstico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnóstico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SÍNDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnóstica</p> <p>Diagnóstico Relacionado 2: Impresión Diagnóstica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificación: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 01:52:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad del PRIMER PISO tranquilo, con risas inmotivadas con buen arreglo personal, se realiza control de signos vitales hemodinámicamente estable, paciente en habitación deambula por unidad acepta medicamentos vía oral según orden médica administrado por el jefe de turno, escala de riesgo de caída en 1, 21+00 paciente en habitación con conductas hipersexuales, con su par se traslada de habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificación: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 05:54:00		
<p>03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio, paciente duerme toda la noche sin novedad 06+00 se realiza llamado para su auto cuidado, independiente en su arreglo personal, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo bajo observación de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificación: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 07:00:00		
<p>se encuentra paciente con conductas hipersexuales con otro usuario se traslada a uca para mayor observación</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-08 08:00:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, reporta enfermería conductas hipersexuales con otro par, paciente quien tiene pensamiento concreto, el paciente continúa con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 08:13:00		
<p>7+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA, consiente alerta al llamado, con arreglo personal organizado con novedades del turno anterior, paciente colaborador aceptando señalamientos, se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera desayuno sin novedad, jefe de turno administra medicación paciente tolera y acepta, paciente permanece en su respectiva unidad, permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.</p>				



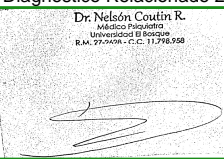

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-08 08:31:00		
<p>SUBJETIVO: en entrega de turno manifiestan que el paciente ha estado con conductas sexuales inapropiadas con compañeros del servicio, no participa de las actividades de terapia ocupacional, come y duerme bien.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANÁLISIS: paciente de 18 años, en el cual esta pendiente egreso administrativo.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 10:05:00		
<p>PACIENTE CON DIFICULTADES EN SU MANEJO, PRESENTA CONDUCTAS SEXUALES INAPROPIADAS, POCA ACEPTACIÓN DE LIMITES Y SEÑALAMIENTOS, RISAS INMOTIVADAS. HOY NUEVAMENTE SE COMENTA EL CASO CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO, YA QUE EL PACIENTE TIENE EGRESO DEFINITIVO Y LA FAMILIA NO LO HA RETIRADO, EL DR., COUTIN ORDENA ADMINISTRAR DOSIS DE RISPERDAL AMPOLLA 37.5. SE COMENTARA EL CASO AL DIRECTOR GENERAL.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-08 12:06:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica ctividad grupal celebracion del dia de la mujer feria de talentos con la participacion de toda la clinica</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 18:18:00		
<p>Paciente en horas de la tarde tolera y acepta medicacion a cargo de jefe de turno,permanece en su habitacion duerme a intervalos largos,se observa tranquilo,participa tolera y acepta actividades de terapia ocupacional con buena tolerancia,socializa con sus pares,tolera y acepta onces,deambula por servicio sin novedad,tolera y acepta señalamientos colabora con procedimientos,tolera y acepta cena sin novedad,se realiza escala de caida con puntuacion de 1 riesgo bajo 19:00 entrega paciente en unidad de primer UCA en su respectiva unidad,tranquilo,consiente alerta al llamado sin novedades del turno anterior pasa turno sin novedad.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-08 19:26:00		
<p>19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en primer piso en zona social alerta responde al llamado estable, tranquilo en su face psicotica con risas inmotivadas bajo vigilancia por cleptomanía y código rojo por charlas con</p>				

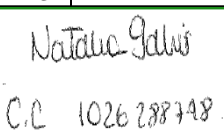


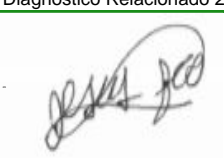

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13										
Nombre Paciente: IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925	Edad: 19									
EPS: Famisanar EPS												
compañero de habitacion y conductas hipersexuales , y con novedades del turno anterior												
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria										
<table border="1"> <tr> <td>Apellido</td> <td>Nombre</td> <td>Murcia</td> <td>Susa</td> </tr> <tr> <td>Apellido</td> <td>Nombre</td> <td>Murcia</td> <td>Susa</td> </tr> </table>		Apellido	Nombre	Murcia	Susa	Apellido	Nombre	Murcia	Susa			
Apellido	Nombre	Murcia	Susa									
Apellido	Nombre	Murcia	Susa									
EVOLUCION MEDICA		2019-03-08 20:27:00										
SUBJETIVO: Enfermeria no reporta novedades en cuanto a comportamiento, tolera y recibe medicamento, diuresis y deposiciones presentes y normales, tolera la via oral.												
OBJETIVO: Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpandible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit												
ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria.												
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios												
Justificaci3n de hospitalizaci3n: egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica												
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-09 11:21:00										
7+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA,consiente alerta al llamado,con arreglo personal organizado con novedades del turno anterior,paciente colaborador aceptando señalamientos,se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,paciente tolera desayuno sin novedad,jefe de turno administra medicacion paciente tolera y acepta,paciente permanece en su respectiva unidad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento.												
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-09 13:49:00										
PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO, QUEIN CONTINUA EN LA INSTITUCION YA QUE LA FAMILIA NO HA VENIDO A RECOGERLO, CONTINUA EN OBSERVACION POR ENFERMERIA POR RIESGO DE ACTING SEXUAL Y HURTO. ACEPTA Y TOLERA LA MEDICACION.												
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria										
EVOLUCION MEDICA		2019-03-09 15:02:00										
SUBJETIVO: Evolucion medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de caracteristicas usuales.												
OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpaci3n, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurol3gico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.												
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteraci3n orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteraci3n hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.												
PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria Justificaci3n de hospitalizaci3n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido												



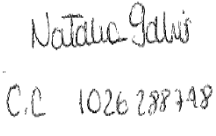
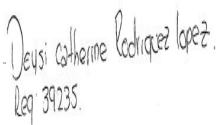
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-09 20:38:00		
19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en primer piso en zona social alerta responde al llamado estable, tranquilo en su face psicotica con risas inmotivadas bajo vigilancia por cleptomanía y código rojo por charlas con compañero de habitacion y conductas hipersexuales, y con novedades del turno anterior				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-09 20:57:00		
SUBJETIVO: paciente con sintomatologia gripal, tos no productiva y congestion nasal, no fiebre. al examen fisico sin signos de sinusitis, no hay hipertrofia amigdalina, no agregados a la auscultacion pulmonar, resto del examen fisico dentro de limites normales. loratadina 10 mg cada 12 horas por 3 dias OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-09 21:18:00		
SUBJETIVO: Paciente sin dificultades de manejo reportadas por enfermeria, buen patron de sueño y alimentacion, se observa deambulando por el servicio, saluda, pensamiento concreto, con evolucion clinica estacionaria, se encuentra a la espera de egreso administrativo sin red de apoyo OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 dias, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio, JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: A la espera de egreso administrativo Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-10 05:17:00		
2100 paciente que presenta comportamientos inadecuados hipersexuales, se desviste y llama desde su cuarto a uno de los pacientes, se realiza señalamientos, y acata los mismos, se informa a medico general de turno, queda bajo estricta vigilancia. 2230 paciente con buen patrón respiratorio 2400 se realiza ronda, paciente tranquilo				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-10 05:20:00		
en las diferentes rondas se observa con buen patrón de sueño y descanso, poco colaborador a la hora del baño, se educa sobre los buenos hábitos de aseo				

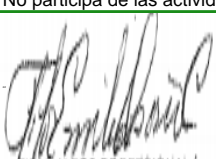

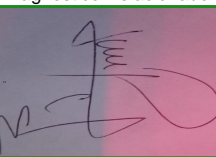

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-10 06:16:00		
Paciente que se le observa por medio de las cámaras que se desnuda luego se acerca a la puerta y comienza a llamar al compañero en posición de seducción se le realiza llamado de atención y señalamientos continua con conductas hipersexuales Paciente que acepta y tolera medicamentos de la noche ordenada por medico tratante y administrada por jefe de enfermería sin causar efecto adverso, paciente con buen patrón del sueño durante las rondas de las 12:00 y 2:30 no se observan inquietud ni despertares buen patrón del sueño se realiza llamado sobre las 5:30 el cual acepta sin dificultad realiza actividad de auto cuidado independiente bajo observación y ayuda de enfermería paciente queda en habitación en cama despierto estable tranquilo desorganizado en su comportamiento y sin novedades de la noche				
 Fanny Murcia Susa Enf. Profesional C.C.39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-10 09:50:00		
PACIENTE EN EL SERVICIO BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE ACTING SEXUAL, REPORTA EL TURNO DE LA NOCHE QUE EL PACIENTE SE ESTABA DESVISTIENDO EN LA PUERTA DE SU HABITACIÓN, SE MANTIENE EN EL SERVICIO BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA, RECIBE VISITA FAMILIAR. PACIENTE CON EGRESO DEFINITIVO.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enf. Profesional C.C.06193		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-10 10:12:00		
SUBJETIVO: Paciente con buen patrón de sueño y alimentación, enfermería reporta que en ocasiones paciente presenta conductas desorganizadas como quitarse la ropa, al examen mental se observa deambulando por el servicio, aislado, saluda, respuestas cortas, pensamiento concreto, con evolución clínica estacionaria, se encuentra a la espera de egreso administrativo sin red de apoyo OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio, Justificación de hospitalización: Pendiente egreso administrativo Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
 Mario Danilo Parra C.C.13743759		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-10 10:45:00		
SUBJETIVO: Paciente persiste con conductas hipersexuales e inapropiadas, ha requerido múltiples señalamientos, tolera y recibe medicamento, diuresis y deposiciones presentes y normales, tolera la vía oral.				
OBJETIVO: Signos vitales dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios Justificación de hospitalización: Egreso vigente Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				

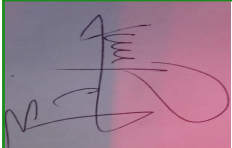
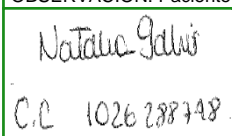

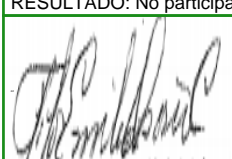
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-10 11:48:00		
<p>07+00 Recibo paciente en unidad de primer piso consiente alerta al llamado, con adecuado arreglo personal, paciente tranquilo, sin novedades del turno anterior, se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales, paciente tolera y acepta medicacion a cargo de jefe de turno, paciente tolera y acepta desayuno, recibe visita de familiares con buena tolerancia, permanece deambulando por servicio, se realiza escala de caida con puntuación de 1 riesgo bajo, paciente acepta señalamientos, colabora con procedimientos, permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-10 21:48:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente dormido enfermeria refiere buen patron de sueño y alimentacion OBJETIVO: paciente en buen estado general, hidratado, afebril, no disnea, cyc normocefalo, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil, cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos, rrsr conservados no agregados, abdomen blando, depresible, no signos de irritacion peritoneal, extremidades eutroficas no edemas, snc sin deficit neurologico aparente ANALISIS: paciente en buen estado general, con capacidad de juicio comprometida que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion PLAN TRATAMIENTO: igual manejo JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-11 09:46:00		
<p>SUBJETIVO: en entrega de turno manifiestan que el paciente ha estado con conductas sexuales inapropiadas con compaÃ±eros del servicio, por momentos se quita la ropa, no participa de las actividades de terapia ocupacional, con evoluciÃ³n clÃnica estacionaria, se le aplico ampolla de risperidona, come y duerme bien.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentaciÃ³n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideov verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraciÃ³n sensorio perceptivas, inteligencia impresiona lÃmite, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecciÃ³n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 aÃ±os, con conductas sexuales inapropiadas con compaÃ±eros del servicio, por momentos se quita la ropa, no participa de las actividades de terapia ocupacional, con evoluciÃ³n clÃnica estacionaria, se le aplico ampolla de risperidona, come y duerme bien. paciente en el cual esta pendiente egreso administrativo.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 dÃas, quetiapina 200 mgs 1-0-1,Ãcido valproico cÃpsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-11 10:49:00		
<p>recibo paciente de 18 aÃ±os con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuaciÃ³n, valoraciÃ³n de enfermeria por dominios: PROMOCIÃ³N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermeria, sin alergias conocidas, NUTRICIÃ³N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÃ³N: control de esfÃnteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinÃmicamente estable, patrÃ³n respiratorio espontaneo, PERCEPCIÃ³N COGNICIÃ³N: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÃ³N: se preocupa por sus cuidados de alimentaciÃ³n y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermeria, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÃS: comportamiento durante el dÃa tranquilo, bajo observaciÃ³n SEGURIDAD Y PROTECCIÃ³N: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicaciÃ³n de escala de riesgo de caÃda, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacolÃ³gico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-12 05:50:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad del 1 piso tranquilo , consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable , socializa con sus pares acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño , 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio , 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado , arreglo personal, arreglo de unidad independiente ,en todo, 07+00 entrega paciente en servicio tranquilo bajo observación de enfermería</p>				
 <p>FRANCY LED RAMOS CALDERON 52793109</p>		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-12 07:57:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, sin novedades en entrega de turno, manifiestan que esta bajo vigilancia por riesgo de acting sexual. OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona límite, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Medico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 279096 - C.C. 11-298.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-12 09:15:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatría INTERMEDIOS, alerta al llamado y estímulos, orientado, en su habitacion, arreglo personal adecuado, 07:15 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parametros normales, 07:30 acepta y tolera desayuno al igual que tratamiento farmacológico administrado por el jefe de turno segun orden medica, se realiza registro de riesgo de caída, 1</p>				
 <p>Yaeline Giraldo S.</p>		Profesional: Yaeline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-12 10:06:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: Paciente quien se encuentra a situación de abandono.</p>				





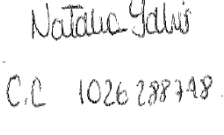
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-12 11:31:00		
OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad				
ACTIVIDADES: Actividades Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad productiva individual cuadros en plastilina y cofres en palos de paletas actividad de socializacion				
RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-12 18:53:00		
Paciente participa de actividades , deambula por el servicio, acepta y tolera dietas ordenadas durante el día, al igual que tratamiento farmacológico administrado por jefe de turno según orden médica, entrego paciente en el servicio alerta , estable, orientado , sin novedad, queda bajo supervisión de enfermería				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-12 20:31:00		
SUBJETIVO: paciente con buen patron de sueño y alimentación , enfermería niega problemas en su manejo OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratado , afebril , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictericas mucossa oral humeda cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rscs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no dolor , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc sin deficit neurologico aparente ANALISIS: paciente en buen estado general , en el momento con capacidad de juicio comprometida que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion por lo cual continua manejo en unidad de salud mental PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo instaurado por psiquiatría Justificación de hospitalización: riesgo de auto y heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-13 06:11:00		
19+00 Recibo paciente en su respectiva unidad respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica, deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación , interactua con sus compañeros con buena actitud acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermería .durante el turno se realizan cuidados de enfermería , rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación, control de signos vitales en sus parámetros normales , 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente independiente de el mismo. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-03-13 09:02:00		
Se habla con la señora Nasmille Peña, mama del paciente, reporta que por parte de la eps fue citada en la fundación Arcangeles para junta medica para evaluar grado de discapacidad del paciente, familiar quien indica que en esta junta medica se le entrega reporte en donde indican que el paciente tiene un grado de discapacidad alto, se le brinda información de la evolución del paciente, familiar quien reporta que el paciente durante las visitas se torna hostil, amenazante en especial con su padre, se encuentra pendiente si el paciente requiere traslado a la sede de Facatativa de acuerdo a reporte de trabajo social de la eps, paciente quien tiene alto riesgo de fuga, se resuelven dudas e inquietudes.				


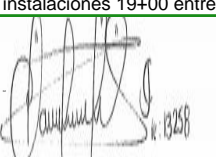
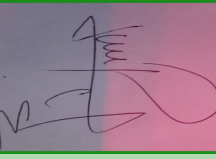

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL				
EVOLUCION MEDICA		2019-03-13 09:28:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, sin novedades en entrega de turno, manifiestan que esta bajo vigilancia por riesgo de acting sexual.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA				
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-13 10:38:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, reporta enfermería conductas hipersexuales con otro par, paciente quien tiene pensamiento concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
 Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-13 12:15:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria				

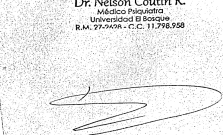
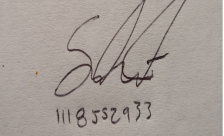
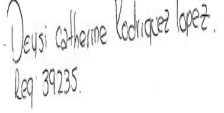
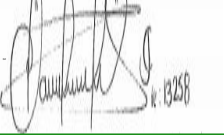
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-13 13:41:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad proye3cto de vida collage a corto mediano y largo plazo , de acuerdo a gustos e intereses ,habilidades y destrezas en la tarde dinamicas de grupo comunicación</p> <p>RESULTADO:</p> <p>No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-13 19:25:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales . acepta y tolera dieta . jefe de turno administra medicamentos segun orden medica vía oral . paciente durante la mañana se traslada al tercer piso para realizar actividades ocupacionales 12+10 acepta y tolera dieta . paciente interactua con sus pares en el tercer piso 18+00 acepta y tolera dieta . paciente deambulando por las instalaciones 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-13 23:18:00		
<p>SUBJETIVO: No se reportan novedades en cuanto a comportamiento, tolera y recibe medicamento, diuresis y deposiciones presentes y normales, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso vigente</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-14 05:45:00		
<p>19+00 Recibo paciente en su respectiva unidad respondiendo a el llamado y a estímulos paciente que acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica, deambula por el servicio por sus propios medios y sin ninguna complicación , interactua con sus compañeros con buena actitud acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermería .durante el turno se realizan cuidados de enfermería ,rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación, control de signos vitales en sus parámetros normales , 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente independiente de el mismo. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-14 08:52:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, sin novedades en entrega de turno, manifiestan que esta bajo vigilancia por riesgo de acting sexual.</p>				


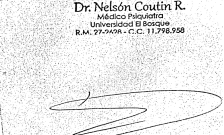

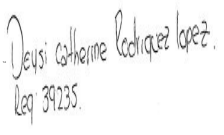
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresión, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificación: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-14 09:58:00		
<p>TIPO SESION: Valoración</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta; durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutímico, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono, familiares continúan reportando dificultades para el manejo ambulatorio del paciente.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-14 10:30:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatría INTERMEDIOS, alerta al llamado y estímulos, orientado, en su habitación, arreglo personal adecuado, 07:15 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, 07:30 acepta y tolera desayuno al igual que tratamiento farmacológico administrado por el jefe de turno según orden médica, se realiza registro de riesgo de caída, 1</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificación: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-14 10:43:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de ánimo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinación dinámica actividad individual cognitiva con guías mandalas sopas de letras, sudoku, crucigramas etc, en la tarde actividad de socialización dinámicas de grupo</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-14 12:07:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de</p>				

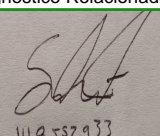

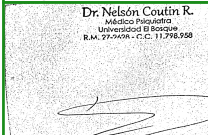
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-14 13:47:00		
<p>SUBJETIVO: Pciente deambulando, inquietud leve,, menos ansied, introspeccion pobre OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, con riego de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio, .. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE ACTING Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Miguel Sabogal Médico Psiquiatra Univ. U.N.N.G. Reg. Med. 7556</p>		Profesional: Miguel Angel Sabogal Garcia Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-14 18:24:00		
<p>Paciente participa de actividades , deambula por el servicio, acepta y tolera dietas ordenadas durante el día, al igual que tratamiento farmacológico administrado por jefe de turno según orden médica, entrego paciente en el servicio alerta , estable, orientado , sin novedad, queda bajo supervisión de enfermería</p>				
 <p>Yaqeline Giraldo S.</p>		Profesional: Yaqeline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-14 21:34:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>1118552933</p>		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-15 05:44:00		
<p>19:00 recibo paciente masculino en unidad del 1 piso tranquilo , consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable , acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño , 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio , 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado , arreglo personal,</p>				

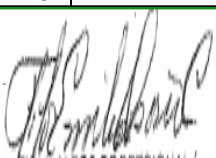
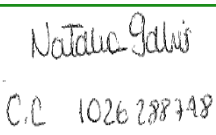
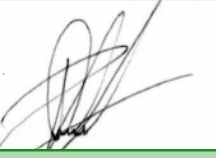

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
arreglo de unidad independiente ,en todo, 07+00 entrego paciente en servicio tranquilo bajo observación de enfermería				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-15 08:27:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, pendiente traslado a faca, sin novedades</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos, pendiente traslado a faca.-</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-15 09:55:00		
PACIENTE EN EL SERVICIO DEMANDANTE DE SALIDA, ESTA EN ESPERA DE TRASLADO A LA SEDE FACATATIVA, PACIENTE EN EL MOMENTO SIN DIFICULTADES DE MANEJO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-15 09:55:00		
PACIENTE EN EL SERVICIO DEMANDANTE DE SALIDA, ESTA EN ESPERA DE TRASLADO A LA SEDE FACATATIVA, PACIENTE EN EL MOMENTO SIN DIFICULTADES DE MANEJO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-15 10:48:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, reporta enfermeria conductas hipersexuales con otro par, paciente quien tiene pensamiento concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresion que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-15 13:55:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p>				


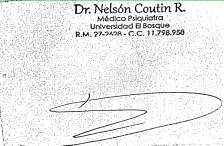
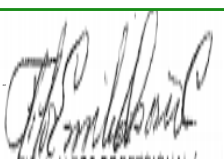
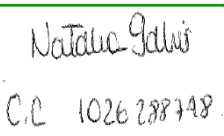
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participaci3n estando muy motivados, actividad f3sica zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica , actividad proyectiva , cuento relatando la vida ,mejorando procesos cognitivbs y permitiendo expresion de sentimientos , en la tarde karaoke</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compaÑeros no acata seÑalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-15 18:22:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales . acepta y tolera dieta . jefe de turno administra medicamentos segun orden medica v3a oral . paciente durante la maÑana se traslada al tercer piso para realizar actividades ocupacionales 12+34 acepta y tolera dieta . paciente interactua con sus pares en el tercer piso 18+10 acepta y tolera dieta . paciente deambulando por las instalaciones 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-15 21:22:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo no refiere novedades en cuanto a comportamiento, tolera la v3a oral, diuresis y deposiciones presentes y normales. No fiebre. No dolor tor3cico o disnea.</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos r3tmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin d3ficit.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento cl3nica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: EGRESO VIGENTE</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-16 05:22:00		
<p>19:00 recibo paciente en unidad del 1 piso tranquilo , consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable , acepta y tolera medicamentos v3a oral seg3n orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, 21+00 paciente en habitaci3n sin dificultad para conciliar el sueÑo 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patr3n de sueÑo , 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patr3n de sueÑo y buen patr3n respiratorio , 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado de arreglo personal y arreglo de unidad donde es independiente , entrego paciente estable bajo observaci3n de enfermeria.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-16 06:45:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteraci3n sensoperceptivas, inteligencia impresiona l3mitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>paciente de 18 aÑos, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos, pendiente traslado a faca.-</p> <p>ANALISIS:</p>				

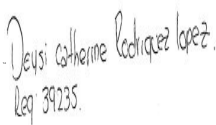
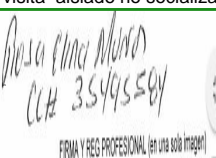
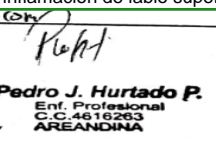
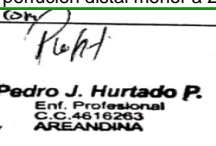
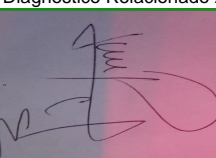
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
PLAN TRATAMIENTO: Justificación de hospitalización: Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-16 15:40:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-16 16:48:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-16 17:44:00		
7+00 recibo paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones ,control de signos vitales . acepta y tolera dieta . jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente durante la mañana se traslada al tercer piso para realizar actividades ocupacionales 11+00 paciente recibe visita familiar 12+40 acepta y tolera dieta . paciente interactua con sus pares en el tercer piso 18+20 acepta y tolera dieta . paciente deambulando por las instalaciones 19+00 entrego paciente en el servicio (PRIMER PISO) tranquilo ,orientado alerta al llamado deambulando por las instalaciones				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-17 06:03:00		
19:00 recibo paciente en unidad del 1 piso tranquilo , consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinámicamente estable , acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, paciente con conductas hipersexuales 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón				


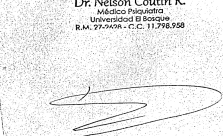

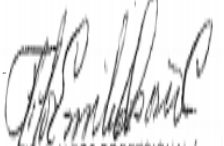
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
de sueño , 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio , 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado de arreglo personal y arreglo de unidad donde es independiente , entrego paciente estable bajo observación de enfermería.				
 <p>FRANCY LED RAMOS 52793109</p>		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-17 06:29:00		
<p>SUBJETIVO: ...</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideeo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensoperceptivas, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable. paciente de 18 años, con riego de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos, pendiente traslado a faca.-</p> <p>ANALISIS: ...</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n:</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Borge R.M. 77-MOP - C.C. 11.798.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-17 09:04:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION , ENFERMERIA REFIERE PACIENTE HA ESTADO REBELDE , EN EL MOMENTO SIN AGITACION</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUE ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEVERIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTRICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICO NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS , NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE</p> <p>ANALISIS: PACIENTE ENE BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEVERIL , NO DISNEA , EQUIPO NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO , DADO CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDA Y RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-17 15:38:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATAMIENT, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-17 20:50:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANÁLISIS: Paciente con diagnóstico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 111852933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-18 06:19:00		
<p>19:00 recibo paciente masculino en unidad del 1 piso tranquilo , consciente, colaborador con buen arreglo personal personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable , acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, socializa con sus pares, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño, 00+00 se realiza ronda se observa paciente dormido con buen patrón de sueño , 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio , 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado , arreglo personal, arreglo de unidad independiente queda paciente estable bajo observacion de enfermería.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-18 08:52:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, pendiente traslado a faca, sin novedades</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo , afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideó-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANÁLISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos, pendiente traslado a faca.-</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>Justificación de hospitalización: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-18 10:56:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Elevar umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad proyectiva como me considero yo cartelera para conocerme y saber como me veo considerando lo positivo y negativo de mí en la tarde deinamicas de grupo</p> <p>RESULTADO: Requiere de supervisión para la realización de las actividades, sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es regular, no acata señalamientos con facilidad</p>				

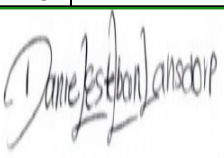
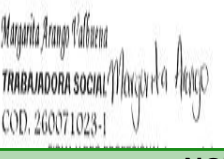
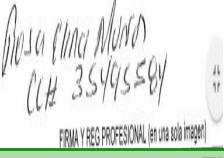
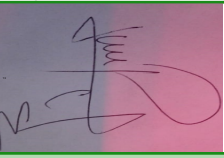
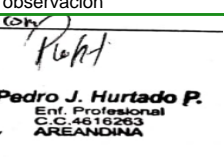
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-18 11:36:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, disminuye inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado. OBSERVACION: Paciente en situación de abandono, familiares continuan reportando dificultades para el manejo ambulatorio del paciente.				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-18 13:17:00		
07+00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en unidad de primer piso , consiente alerta al llamado, orientada con adecuado arreglo personal, sin novedades del turno anterior se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales, paciente tolera y acepta desayuno 08:30, paciente realiza actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria 10:30 tolera y acepta onces sin novedad ,continua actividades de terapia ocupacional supervisadas por enfermeria paciente deambula por servicio 12:00 ,tolera y acepta almuerzo sin novedad, permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfermeria por posibles cambios en su conducta				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-18 20:21:00		
SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO , ENFERMERIA NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADA , AFEBRIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO DOLOR , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE ANALISIS: PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE , EN BUEN ESTADO GENERAL , EQUIPO NIEGA PROBLEMAS EN SU MANEJO , DADO CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDA Y RIESGO DE AUTOAGRESION DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL . PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA Justificaci3n de hospitalizaci3n: RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-19 05:04:00		
19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, acata señalamientos, en buenas condiciones generales, sin novedad durante el día 20:30 jefe de enfermería administra medicamentos los cuales acepta y tolera sin novedad. 21:00 paciente pasa a su unidad y concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal sin novedad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, acata señalamientos sin ninguna dificultad, sin novedad durante la noche. continua bajo supervisión de enfermería. con una escala de caída: 1				

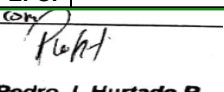

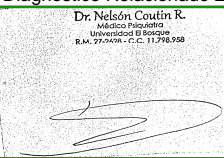
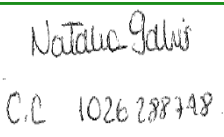
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-19 08:24:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, pendiente traslado a faca, sin novedades</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto plano, no ideas de auto o heteroagresion, pobreza ideo-verbal, no verbaliza ideas delirantes o alteración sensorio-perceptivas, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio debilitado, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riesgo de acting sexual, sin novedades en entrega de turno, esta pendiente salida por procesos administrativos, pendiente traslado a faca.-</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4% 10-10-15, dar 15 gotas extras en caso de insomnio,</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: egreso</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-19 13:33:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Elevar umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,.Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad proyectiva cognitiva haciendo un paralelo de la importancia de mis debilidades y fortalezas oportunidades y amenazas karaoka por el dia de4l hombre</p> <p>RESULTADO: Requiere de supervisión para la realización de las actividades, sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es regular, no acata señalamientos con facilidad</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-19 15:06:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,</p> <p>RESULTADO:Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional, se observa durante la sesión disminución de la inquietud motora, es poco participativo, reporta enfermeria conductas hipersexuales con otro par, paciente quien tiene pensamiento concreto, el paciente continua con nula introspeccion y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresion que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente en situación de abandono.</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-19 15:34:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias,</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
<p>ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PACIENTE CON EGRESO DESDE EL DÍA 19 DE DICIEMBRE DE 2018 POR EL PSIQUIATRA TRATANTE, HASTA EL MOMENTO FAMILIARES NO SE HAN ACERCADO A LA CLÍNICA PARA REALIZAR TRAMITES DE SALIDA, SE ENCUENTRA ESTE PROCESO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL DE LA CLÍNICA, JUNTA MEDICA EL DIA 21/02/2019 RESULTADO: SALIDA, FAMILIARES NO REALIZAN TRAMITE DE EGRESO CASO EN SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL</p>				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-19 17:38:00		
1300 Recibo paciente deambulando por el servicio alerta orientado globalmente control de signos paciente deambula por el servicio acepta parametros recibio visita aislado no socializa con risas inmotivadas colabora con los procedimientos acepta y tolera dieta				
 Rosa Elena Muñoz de Arango C.C. 35495584 Firma y Res Profesional en una sola hoja		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 01:06:00		
paciente inmovilizado de 4 puntos en cuarto unipersonal, somnoliento responde preguntas simples sin síntesis de lo que responde, desenfocado, presenta inflamación de labio superior lo cual se inician medios físicos.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 01:11:00		
perfucion distal menor a 2 segundos, elevacion de cabecera a 45 grados, permanece bajo observacion, buena calidad respiratoria				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-20 01:23:00		
SUBJETIVO: NOTA DE TURNO OBJETIVO: SIGNOS VITALES NORMALES ANALISIS: AROXIMADAMENTE A LAS 22:30 EL PACIENTE VA HACIA LOS LOCKERS, SACA SU ROPA, JEFE JULIO, DE TURNO, LE REALIZA SEÑALAMIENTO RESPECTO A HORARIOS, AL IGUAL QUE AUXILIAR VIVIANA, EL PACIENTE NO ACATA, SE AGITA Y EMPIEZA A AGREDIR CON OBJETO PUNZANTE (CEPILLO DE DIENTES, EL CUAL EL PACIENTE PREVIAMENTE HABIA AFILADO EN LA PUNTA POSIBLEMENTE CON EL PISO) REALIZA VARIAS HERIDAS EN CUERO CABELLUDO DEL JEFE APROX 5, CON SANGRADO PROFUSO. SE ATIENDE AL LLAMADO, SE REDUCE EL PACIENTE CON GRAN DIFICULTAD, EL PACIENTE AUN EN EL PISO NO SUELTA AL JEFE POR LO CUAL SE REDUCE FISICAMENTE, SE LOGRA CONTENER E INMOVILIZAR EN CAMILLA. SE PONE ESQUEMA DE SEDACION. SE HABLA CON COORDINADORA, SE ACTIVA PROTOCOLO DE ACCIDENTE LABORAL, SE LLAMA A EMERMEDICA PARA ATENCION DE JEFE DE ENFERMERIA. RESPECTO AL PACIENTE, HOSTIL, COPROLALICO, AMENAZANTE DE MUERTE CON EL PERSONAL. SE INMOVILIZA DE 5 PUNTOS. PLAN TRATAMIENTO: NO DESINMOVILIZAR HASTA NUEVA ORDEN - EN CASO DE AGITACION, HALOPERIDOL 5 IMG IM Y MIDAZOLAM 5 MG IM JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 07:27:00		
19+00 recibo paciente en unidad primer piso alerta al llamado despierto con novedad de turno que presenta risas inmotivadas 20+20 se realiza toma de signos vitales paciente presenta heteroagresion con su par se le realiza senalamiento verbal y se traslada a uca para observacion 21+00 paciente se acuesta a dormir				

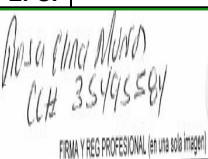



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>no duerme deambula 22+40 paciente que se levanta se le realiza llamado de atencion donde paciente se torna agresivo y agrede a jefe de turno causandole varias heridas en la beza con cepillo de dientes afilado donde medico de turno da orden de inmovilizar de cuatro puntos en el momento de la contencion mmecanica presenta edema en labio se le realizan medios fisicos 00>15 se realiza Ronda de enfermeria paciente se observa dormido 3+10 se realiza Ronda de enfermeria paciente duerme 5+00 se realiza llamado para auto cuidado personal queda inmovilizacion 6+00 paciente continua en habitacion 7+00 entrego paciente en unidad alerta al llamado organizado continua inmovilizado hasta nueva orden</p>				
		Profesional: Forero Pinzon Angie Viviana Identificacion: Registro Profesional: 1031147010 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-20 08:26:00		
<p>SUBJETIVO: paciente quien ayer en horas e la noche presento episodio de agitacion psicomotora con agresion fisica con objeto contra personal de enfermeria, se aplico esquema de sedacion e inmovilizacion, paciente referencial, intrusivo, con alto riesgo de heteroagresion, OBJETIVO: adecuada presentacion personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospeccion incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, con riego de acting sexual, paciente quien ayer en horas e la noche presento episodio de agitacion psicomotora con agresion fisica con objeto contra personal de enfermeria, se aplico esquema de sedacion e inmovilizacion, paciente referencial, intrusivo, con alto riesgo de heteroagresion, considero mantener inmovilizado, y manejo con medicacion intramuscular.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....haloperdol ampollas aplicar 1 ampolla im cada 8 horas, midazolam 5 mgs aplicar 1 ampolla im cada 12 horas, se suspende resto de medicacion hasta nueva orden, mantener inmovilizado.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-20 10:14:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Sesión individual. Observación.</p> <p>RESULTADO: Paciente quien se encuentra en unidad de cuidados agudos, inmovilizado de cuatro puntos, paciente quien en turno de la noche presenta episodio de agitacion psicomotora donde agrede con objeto a jefe de enfermeria, paciente en el momento establece contacto visual , coprolalico, referencial, nula critica de conductas de heteroagresivas.</p> <p>Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-20 11:11:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual cognitiva con guias mandalas sopas de letras sudoku en la tarde cine foro</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:06:00		

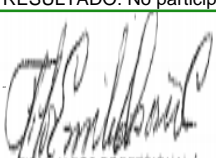




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AGITACION, SE LE SUSPENDE LA MEDICACION VIA ORAL Y SE LE DEJA PARENTERAL, PACIENTE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE SUPERVISAN ZONAS DE SUJECION MECANICA, PACIENTE QUE DEBE PERMANECER INMOVILIZADO HASTA NUEVA ORDEN POR PSIQUIATIA, SE ENTREGA EVENTO ADVERSO A LA DRA. SANDRA PARDO.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:06:00		
<p>PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AGITACION, SE LE SUSPENDE LA MEDICACION VIA ORAL Y SE LE DEJA PARENTERAL, PACIENTE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE SUPERVISAN ZONAS DE SUJECION MECANICA, PACIENTE QUE DEBE PERMANECER INMOVILIZADO HASTA NUEVA ORDEN POR PSIQUIATIA, SE ENTREGA EVENTO ADVERSO A LA DRA. SANDRA PARDO.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:06:00		
<p>PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AGITACION, SE LE SUSPENDE LA MEDICACION VIA ORAL Y SE LE DEJA PARENTERAL, PACIENTE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE SUPERVISAN ZONAS DE SUJECION MECANICA, PACIENTE QUE DEBE PERMANECER INMOVILIZADO HASTA NUEVA ORDEN POR PSIQUIATIA, SE ENTREGA EVENTO ADVERSO A LA DRA. SANDRA PARDO.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:06:00		
<p>PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AGITACION, SE LE SUSPENDE LA MEDICACION VIA ORAL Y SE LE DEJA PARENTERAL, PACIENTE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE SUPERVISAN ZONAS DE SUJECION MECANICA, PACIENTE QUE DEBE PERMANECER INMOVILIZADO HASTA NUEVA ORDEN POR PSIQUIATIA, SE ENTREGA EVENTO ADVERSO A LA DRA. SANDRA PARDO.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:06:00		
<p>PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AGITACION, SE LE SUSPENDE LA MEDICACION VIA ORAL Y SE LE DEJA PARENTERAL, PACIENTE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE SUPERVISAN ZONAS DE SUJECION MECANICA, PACIENTE QUE DEBE PERMANECER INMOVILIZADO HASTA NUEVA ORDEN POR PSIQUIATIA, SE ENTREGA EVENTO ADVERSO A LA DRA. SANDRA PARDO.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 12:55:00		
<p>07:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatria primer piso inmovilizado de 5 puntos por agresion a personal de enfermeria orientado , estable, arreglo personal adecuado, 07:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica , 10:30 tolera y acepta onces sin novedad ,continua en nhabitacion supervisado por enfermeria 12:00 ,tolera y acepta almuerzo asistido sin novedad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfermeria</p>				
 <p>German Alfonso Suarez Berrio Enfermero C.O.P. 001017 - C.E. 001017</p>		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 15:18:00		
<p>paciente en la unidad de cuidados agudos bajo efectos de haloperidol, continua inmovilizado, se le controlan signos vitales. se deja monitorizado.</p>				

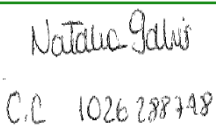
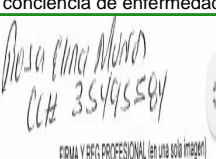
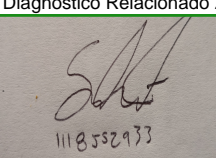

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-03-20 15:48:00		
Se habla con la señora Nasmille Peña, mama del paciente, se le brinda información sobre la evolución del paciente se comenta sobre episodio de hetero agresividad dirigido a jefe de enfermería de turno, se le informa que al paciente se suspenden visitas y llamadas hasta lograr estabilidad del paciente, familiar refiere estar de acuerdo con la información, se resuelven dudas e inquietudes.				
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 16:01:00		
1300 Recibo paciente en cama despierto alerta inmovilizado de 4 puntos se observa edema en labio superior control de signos vitales elimino en pato 1000 cc.paciente sin conciencia de enfermedad duerme a intervalos largo se monitoriza despues de aplicar medicacion IM ordenado signos vitales dentro de los parametros normales				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-20 20:30:00		
SUBJETIVO: Paciente inmovilizado, hostil, referencial, con alto riesgo de agitacion OBJETIVO: Signos vitales dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit.				
ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, el dia de ayer se agitó y presentó agresion contra personal, por lo cual dejan medicamentos IM e inmovilizacion permanente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria				
PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - NO DESINMOVILIZAR				
Justificación de hospitalización: Riesgo de Heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-20 23:43:00		
1900 paciente que se recibe inmovilizado de 4 puntos, en unidad unipersonal, labio superior inflamado tratado con medios fisicos, lenguaje incoherente, falsos reconocimientos, fuga de ideas, mirada desafiante, reponde poco preguntas simples, permanece bajo observacion, se aplica medicamento ordenado por medico psiquiatra, por orden medica permanece inmovilizado hasta nueva orden, perfusion distal menor a dos segundos, cabecera elevada a 45 grados. permanece bajo observacion				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-21 00:27:00		
paciente con buen patrón respiratorio				



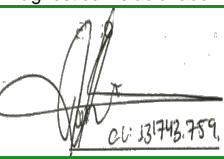
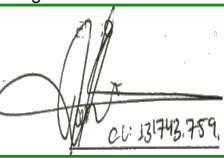
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-21 06:04:00		
19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, inmovilizado a 4 puntos por heteroagresion a jefe de turno de la noche anterior, por orden de psiquiatria debe permanecer inmovilizado hasta nueva orden, con edema en el labio, consecuencia de la agitacion, psiquiatria suspende medicacion. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores y perfusion distal que se encuentra normal. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 se asiste actividades de auto cuidado y aseo personal, en cama y arreglo de unidad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado de 4 puntos, con edema en el labio , sin novedad durante la noche. continua bajo suervision de enfermería. con una escala de caída: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-21 08:47:00		
SUBJETIVO: paciente inmovilizado manejo con medicación intramuscular por alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, se hace evidentes en el paciente rasgos sociopaticos en su personalidad, come y duerme bien.				
OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: paciente de 18 años, paciente inmovilizado manejo con medicación intramuscular por alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, se hace evidentes en el paciente rasgos sociopaticos en su personalidad, come y duerme bien. se genera orden para iniciar tramites para realización de TECAR debido a pobre respuesta del paciente al uso de psicofarmacos, se continua igual manejo farmacológico, amerita manejo en unidad de salud mental.				
PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....haloperdol ampollas aplicar 1 ampolla im cada 8 horas, midazolam 5 mgs aplicar 1 ampolla im cada 12 horas, se suspende resto de medicación hasta nueva orden, mantener inmovilizado.				
JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 77-1408 - C.C. 11-798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-21 09:25:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente.				
ACTIVIDADES: Sesión individual. Observación.				
RESULTADO: Paciente quien se encuentra en unidad de cuidados agudos, inmovilizado de cuatro puntos, con riesgo alto de heteroagresión, paciente en el momento establece contacto visual , coprolalico, referencial, nula critica de conductas de heteroagresivas. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido				
OBSERVACION: .				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: 1026288748 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-21 11:39:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina				

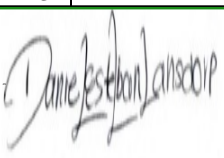
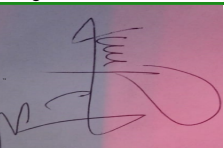


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Mejorar iniciativa y creatividad				
<p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual proyectiva cuadros en plastilina mejorando habitos , tolerancia al trabajo, iniciativa y creatividad atencion ,concentracion, dinamicas de grupo comunicacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-21 12:45:00		
<p>07:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatria primer piso inmovilizado de 5 puntos , estable, arreglo personal adecuado, 07:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica , 10:30 tolera y acepta onces asistida sin novedad ,continua en habitacion supervisado por enfermería 12:00 ,tolera y acepta almuerzo asistido sin novedad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfemeria</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-21 12:57:00		
<p>SUBJETIVO: Se trata de un paciente de paciente de 18 años de edad con patología dual dada por consumo de múltiples sustancias y diagnóstico de Esquizofrenia. En la actualidad con sintomatología psicótica activa dada por hipersexualidad, alto riesgo de auto y hetero agresión, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con pensamiento concreto, con alteraciones en su comportamiento dado por actitud de desconfianza, suspicaz, ocasionalmente alteraciones sensorperceptivas y risas inmotivadas.</p> <p>El paciente ha recibido manejo farmacológico con pobre respuesta, terapeutica se iniciará manejo con TECAR, Ante la complejidad del caso y la pobre respuesta ante las intervenciones planteadas se considera necesario realizar junta médica en la que participen 3 psiquiatras para determinar manejo a seguir.</p> <p>OBJETIVO: -</p> <p>ANALISIS: -</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Requiere junta por psiquiatria con participaci3n de tres psiquiatras Prioritaria</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: -</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-21 14:11:00		
<p>SUBJETIVO: Enfermeria reporta temblor distal acentuado</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: Paciente con manejo farmacologico IM con haloperidol cada 8 horas, con alto riesgo deauto y heteroagresion, persiste referencial, ansioso, a quien se evidencia temblor distal acentuado, se indica biperideno vo cda 8 horas por 3 dosis</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: - Biperideno tableta 2mg VO cada 8 hors por 3 dosis</p> <p>- Resto de tto igual</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: sintomas psicoticos alto riesgo de auto y heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-21 17:35:00		
<p>1300 Recibo paciente en cama despierto alerta inmovilizado de 4 puntos control de signos paciente incoherente con alucinaciones visuales con temblor distal es valorado por la psiquiatra quien le inicia biperideno vo ,sin conciencia de enfermedad elimino en pato no hizo deposicion como bien dieta asistida</p>				

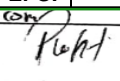
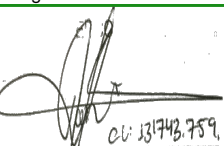

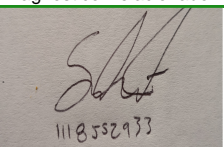

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <p>Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería</p>				
EVOLUCION MEDICA		2019-03-21 20:31:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE INMOVILIZADO , ENFERMERIA REFIERE TOLERANDO LA VIA OAL , DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEVERIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS , NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC PACIENTE ALERTA , CON TEMBLOR EN EXTREMIDADES</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE , EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA INMOVILIZADO , DADO HISTORIA RECIENTE DE HETEROAGRESION CON PERSONAL DE ENFERMERIA CON ELEMENTO CORTOPUNZANTE , DADO ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION SE ENCUENTRA INMOVILIZADO CON ESQUEMA DE SEDACION CON MIDAZOLAN Y HALOPERIDOL , EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA IMPREDANO POR LO CUAL SE SUSTENDE HALOPERIL Y SE ORDENA 1 AMPOLLA DE BIPERIDENO , CSV-AC</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: BIPERIDENO 1 AMPOLLA AHORA . CONTINUAR CON MIDAZOLAN E INMOVILIZACION</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL</p>				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-21 21:40:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, inmovilizado de 4 puntos NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, desorientado en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, socializa con sus pares limitadamente, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p>				
 <p>Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermería</p>				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-22 07:00:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, inmovilizado a 4 puntos por heteroagresion por orden de psiquiatría debe permanecer inmovilizado hasta nueva orden, con edema en el labio, consecuencia de la agitacion, se realiza control de signos vitales paciente sin medicacion por orden medica se administra esquema cada 8 hora midazolam 5 mg y haloperido 5 mg paciente con signos de impregnacion por haloperidol { diaforético,frecuencia cardíaca alta, tensión arterial alta } por orden medica se administra biperideno po 2 mg intra muscular 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores, 03+00 paciente despierto no concilia el sueño 05+00 se realiza auto cuidado en cama, arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrego paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos con edema en labio queda bajo supervicion de enfermería</p>				
 <p>Profesional: elergeniñ nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería</p>				
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-22 08:09:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención consentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica,,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad de educacion charla sobre T.A.C. , DEPTRSION, MANEJO DE AGRESIVIDAD Y CONTROL DE IMPULSOS en la tarde dinamicas de grupo trabajando integracion grupal y comunicaci3n</p>				




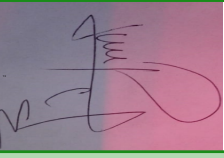
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-22 08:14:00		
<p>SUBJETIVO: en entrega de turno manifiestan que el paciente el día de ayer estuvo con efectos secundarios por la medicación, se decide suspender medicación (haloperidol, midazolam), come y duerme bien,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, paciente inmovilizado manejo con medicación intramuscular por alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, se hace evidentes en el paciente rasgos sociopaticos en su personalidad, come y duerme bien. se genera orden para iniciar tramites para realización de TECAR debido a pobre respuesta del paciente al uso de psicofarmacos, se continua igual manejo farmacológico, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: suspender haloperidol y midazolam, continuar con medicación anteriormente formulada.</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-22 09:48:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE MANTIENE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE VIGILAN INMOVILIZACIONES, SE LE ASISTE LA DIETA Y EL BAÑO EN CAMA. SE ,CONTINUA PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE TECAR. ME INFORMA MARGARITA QUE EL DR. PEDRO AGUILERA ESTA GESTIONANDO LA AUTORIZACIÓN.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-22 09:48:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION, SE MANTIENE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE VIGILAN INMOVILIZACIONES, SE LE ASISTE LA DIETA Y EL BAÑO EN CAMA. SE ,CONTINUA PROCESO DE AUTORIZACIÓN DE TECAR. ME INFORMA MARGARITA QUE EL DR. PEDRO AGUILERA ESTA GESTIONANDO LA AUTORIZACIÓN.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-22 12:13:00		
<p>07:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en el servicio de psiquiatria primer piso inmovilizado de 4 puntos , estable, arreglo personal adecuado, 07:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parámetros normales, acepta medicamentos vía oral administrado por el jefe de turno según orden medica , 10:30 tolera y acepta onces asistida sin novedad ,continua en habitacion supervisado por enfermeria 12:00 ,tolera y acepta almuerzo asistido sin novedad,permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento. con escala de caida reportada en formato correspondiente 13.00 entrego paciente en servicio de primer piso conciente en su unidad con movimientos cardiorespiratorios presentes sin novedad durante el turno. queda bajo supervision de enfemeria</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-22 12:16:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Generar identificación de consecuencias de conductas problema. Evaluar estado mental actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Sesión individual.</p> <p>RESULTADO:Paciente quien se encuentra inmovilizado de 4 puntos debido a riesgo alto de heteroagresión, paciente quien en el momento establece contacto visual, responde a preguntas realizadas; cuando se indaga acerca de episodio de heteroagresión que presento, refiere "yo actué en defensa propia porque el</p>				

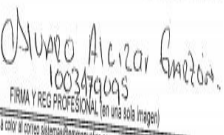
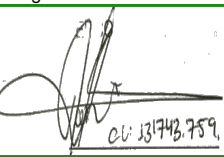
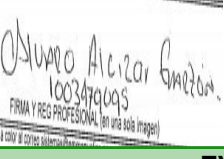

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>jefe me quería desvestir...", paciente quien impresiona ideas delirantes de tipo persecutorio, se evidencia nula critica de conducta de heteroagresión. Paciente quien presenta nula introspección y conciencia de enfermedad.</p> <p>Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente con riesgo de agitación psicomotora.</p>				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-22 17:24:00		
1300 Recibo paciente en cama despierto alerta inmovilizado de 4 puntos por peligro de agitación control de signos paciente alerta orientado globalmente sin conciencia de enfermedad duerme a intervalos cortos con soliloquios incoherente se le asiste en las dietas elimino no hizo deposición				
 C.C. 35495584		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-22 20:59:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>inmovilización en 4 puntos</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-23 06:18:00		
19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, inmovilizado a 4 puntos, por orden de psiquiatria debe permanecer inmovilizado hasta nueva orden.. 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores y perfusión distal que se encuentra normal. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 se supervisa actividades de auto cuidado y aseo personal y arreglo de unidad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado de 4 puntos , sin novedad durante la noche. continua bajo supervisión de enfermería. con una escala de caída: 1				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-23 07:53:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general</p> <p>Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE</p> <p>Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, con inmovilización de 4 puntos</p> <p>cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y húmedas, cuello móvil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitación yugular, torax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalización ni de irritación meníngea.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria</p> <p>risperidona ampollas 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, quetiapina 200 mgs 1-0-1,ácido valproico cápsulas 2-1-2,levomepromazina gotas 4%</p>				




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
10-10-15 , dar 15 gotas extras en caso de insomnio, continua con inmovilizacion continua por episodio de heterogresion grave hasta nueva orden JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</p>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-23 09:13:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERIA POR RIESGO DE HETEROAGRESION, PACIENTE QUE SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE VERIFICA SENSIBILIDAD Y PERFUSIÓN DISTAL, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA Y TOLERA SIN DIFICULTAD. PACIENTE QUE HA ESTADO TRANQUILO...				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O. 131743.759</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-23 10:15:00		
SUBJETIVO: Paciente con diagnóstico de patología dual quien persiste con altísimo riesgo de autoagresión, requiere vigilancia estricta con pobre respuesta a manejo farmacológico establecido, en espera de autorización de TECAR y junta médica los cuales requiere de manera prioritaria. Ante síntomas de impregnación se suspendió el día de ayer medicamentos antipsicóticos sin embargo se considera pertinente valorar la pertinencia de reinicio del mismo por las condiciones y características que generan un alto riesgo para su integridad física y la de su entorno. OBJETIVO: - ANALISIS: - PLAN TRATAMIENTO: - JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Paciente con diagnóstico de patología dual quien persiste con altísimo riesgo de autoagresión, requiere vigilancia estricta con pobre respuesta a manejo farmacológico establecido, en espera de autorización de TECAR y junta médica los cuales requiere de manera prioritaria. Ante síntomas de impregnación se suspendió el día de ayer medicamentos antipsicóticos sin embargo se considera pertinente valorar la pertinencia de reinicio del mismo por las condiciones y características que generan un alto riesgo para su integridad física y la de su entorno. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>CV: 131743.759</p>		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-23 13:35:00		
SUBJETIVO: Paciente con patología dual - Esquizofrenia quien en la actualidad no presenta síntomas extrapiramidales se considera pertinente ante el altísimo riesgo de heteroagresion, el uso de haloperidol con lo que se puede lograr un mejor control sintomatico. Se inicia el día de hoy 5 miligramos en la mañana y 10 miligramos en la noche. Se suspende quetiapina y biperideno OBJETIVO: - ANALISIS: - PLAN TRATAMIENTO: Paciente con patología dual - Esquizofrenia quien en la actualidad no presenta síntomas extrapiramidales se considera pertinente ante el altísimo riesgo de heteroagresion, el uso de haloperidol con lo que se puede lograr un mejor control sintomatico. Se inicia el día de hoy 5 miligramos en la mañana y 10 miligramos en la noche. Se suspende quetiapina y biperideno JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: - Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>CV: 131743.759</p>		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-23 17:12:00		
1200 paciente tolera correctamente la diete sin ninguna novedad, permanece inmovilizado, hasta nueva orden, tranquilo alerta, orientado, en buenas condiciones generales, sin novedad. 1900 entrego paciente en la unidad, alerta, orientado, inmovilizado de cuatro puntos, en buenas condiciones generales, sin ninguna novedad, tranquilo, acepta señalamientos y limites, sin novedad.				

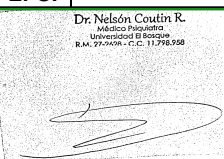
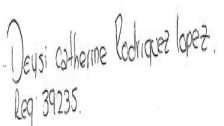





IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-23 22:19:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo no refiere novedades en cuanto a comportamiento, tolera la via oral, diuresis normales. No fiebre. No dolor torácico o disnea.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpandible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - pendiente TECAR - NO DESINMOVILIZAR</p> <p>Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-24 03:55:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, inmovilizado a 4 puntos, por orden de psiquiatria debe permanecer inmovilizado hasta nueva orden., 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores y perfusion distal que se encuentra normal. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 se supervisa actividades de auto cuidado y aseo personal y arreglo de unidad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado de 4 puntos , sin novedad durante la noche. continua bajo su supervisión de enfermería. con una escala de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-24 07:59:00		
<p>700 Recibo paciente en la unidad, alerta, orientado, inmovilizado de cuatro puntos ,se realiza el control de signos vitales (Estables) sin novedad, en buenas condiciones generales</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-24 09:22:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa tranquilo colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfusion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento. NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio-perceptivas, comunicacion terapeutica.</p>				



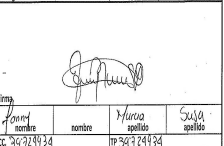
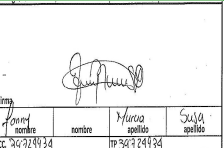
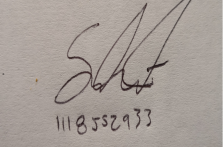
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-24 10:34:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente con diagnóstico de patología dual quien persiste con rasgos e personalidad cluster B. quien presenta alto riesgo de hetero y autoagresión por lo que requiere vigilancia estricta. ha tenido pobre respuesta a manejo farmacológico establecido, en espera de autorización de TECAR y junta médica los cuales requiere de manera prioritaria. se continua manejo intramural. al momento no se evidencian síntomas de impregnación. continua contención física. ante episodio de agitación avisar a médico de turno.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANÁLISIS: ..</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
 C.C. 131743.759		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-24 12:56:00		
<p>800 Tolera correctamente dieta y medicamento, sin complicación ,</p> <p>1200 acepta dieta, tranquilo sin ninguna novedad, permanece inmovilizado, se lubrica piel y se revisa piel.</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-24 13:54:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANÁLISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-24 17:44:00		
<p>1630 tolera correctamente las onces, asistidas por estudiantes de auxiliar de enfermería.</p> <p>1800 Tolera correctamente la dieta sin complicaciones, asistida por estudiantes de auxiliar de enfermería.</p> <p>1900 Entrego paciente en la unidad, alerta orientado, estable con signos vitales estables, en buenas condiciones generales , durante el turno, el paciente estuvo estable, inmovilizado de cuatro puntos sin novedad</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-24 21:50:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente dormido , enfermería niega problemas en su manejo</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general , hidratado afebril , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictéricas , mucosa oral humeda , cuello móvil , cardiopulmonar rscs rítmicos no soplos , rscs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no signos de irritación peritoneal , extremidades</p>				

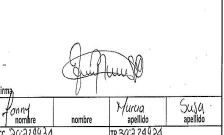



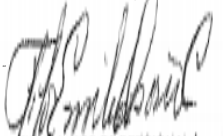
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>eutróficas no edemas , snc sin déficit neurológico aparente</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo niega problemas en su manejo , paciente con historia reciente de agresion contra personal de enfermería , por lo que tiene alto riesgo de heteroagresion , en el momento se encuentra unmovilizado , dado inmovilizacion prolongada hace varios días y riesgo de trombosis se ordena enoxaparina 60 mg sc dia , resto de orden igual amnejo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: enoxaparina 60 mg sc dia</p> <p>continua igual manejo instaurado por psiquiatria</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-25 04:41:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, alerta al llamado, inmovilizado a 4 puntos, por orden de psiquiatria debe permanecer inmovilizado hasta nueva orden., 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores y perfusion distal que se encuentra normal. 05:00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 05:30 se supervisa actividades de auto cuidado y aseo personal y arreglo de unidad. 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado de 4 puntos , sin novedad durante la noche. continua bajo su?ervision de enfermería. con una escala de caída: 1</p>				
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-25 09:32:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE HETEROAGRESION, SE LE INICIAS ENOXAPARINA DE 40 MG SC, PACIENTE QUE HA ESTADO INMOVILIZADO POR CONDUCTAS VIOLENTAS HACIA EL PERSONAL.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-25 10:47:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo no refiere novedades en cuanto a comportamiento, tolera la via oral, diuresis normales. No fiebre. No dolor torácico o disnea.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpandible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - No desinmovilizar hasta orden de psiquiatria</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresión.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-25 10:54:00		
<p>07+00 recibo paciente en cama de la unidad consciente alerta orientado viste acorde con su sexo y edad es amable al trato, tiene contencion fisica de 4 puntos por riesgo de heteroagresion y agitacion psicomotora, se le asiste en sus actividades basicas se realiza control y registro de signo vitales en parametros normales y se aplica escala de caída con resultadode 1</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-25 12:08:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente con diagnóstico de patología dual quien persiste con rasgos e personalidad cluster B. quien presenta alto riesgo de hetero y autoagresion por lo que requiere vigilancia estricta. ha tenido pobre respuesta a manejo farmacológico establecido, en espera de autorización de TECAR y junta médica los cuales requiere de manera prioritaria. se continua manejo intramural. al momento no se evidencian sintomas de impregnacion. continua contension fisica. ante episodio de agitacion avisar a medico de turno.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-25 17:04:00		
<p>paciente que durante el dia permanece en su habitacion tranquilo con contencion fisica de 4 puntos se asiste en su alimentacion y sus actividades basicas, acepta la dieta y la medicacion sin dificultad, 19+00 entrego paciente en la habitacion inmovilizado tranquilo colaborando con los procedimientos de enfermeria sin novedades para reportar.</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-25 20:31:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE</p> <p>PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS</p> <p>PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA.</p> <p>PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS.</p> <p>CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-25 20:31:00		
<p>SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE</p> <p>PACIENTE CON DIAGNOSTICO ANOTADO CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION, ADECUADA TOMA DE MEDICAMENTOS</p> <p>PACIENTE SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS EN EL COMPORTAMIENTO SIN NOVEDADES REPORTADAS POR EQUIPO DE TRABAJO, AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ASIMETRIAS FACIALES, TORAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, NEUROLOGICO SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NI DE IRRITACION MENINGEA.</p> <p>PACIENTE EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN ALTERACIONES ORGANICAS, CON ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN AL MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE ENCUENTRA SIN AGITACIÓN PSICOMOTORA, NO SINTOMAS MANIACOS O ANSIOSOS.</p> <p>CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p>				

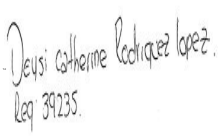

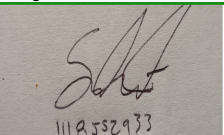
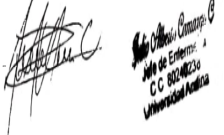

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-25 23:13:00		
SUBJETIVO: paciente con dificultad para conciliar el sueño se indica administracion de difenhidramina 50 mg y levomepromazina 15 gotas OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-26 08:09:00		
OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Elevar umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o consevar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividades Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica charla sobre comunicación clases manejo de control de impulsos y agesividad dinamica cine foro RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-26 09:15:00		
SUBJETIVO: paciente quien se encuentra inmovilizado, se recomienda desmovilizar por momentos, no medicación intramuscular, solo aplicar en caso de inquietud o agitación psicomotora, volver a medicación oral. en caso de inquietud o agitación inmovilizar y aplicar esquemas de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs, persiste con síntomas psicóticos, en entrega de tuno manifiestan que estuvo el día de ayer con lenguaje incoherente, sin conciencia de enfermedad , OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, en caso de inquietud o agitación inmovilizar y aplicar esquemas de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs, persiste con síntomas psicóticos, en entrega de tuno manifiestan que estuvo el día de ayer con lenguaje incoherente, sin conciencia de enfermedad ,amerita continuar manejo en unidad de salud mental, pendiente tramitar ante su eps TECAR debido a la pobre respuesta del paciente al uso de psicofarmacos. PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 1-1-1.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac.. Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				

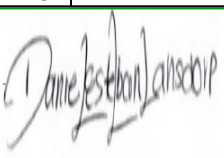
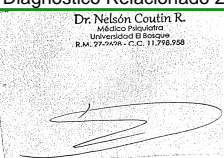
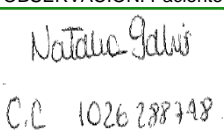

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonifacio R.M. 2776604 - C.C. 11.798.598</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 09:42:00		
<p>PACIENTE QUE EN LAS HORAS DE LA NOCHE PRESENTA DIFICULTADES PARA DESCANSAR POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA LEVOMEPROMAZINA GOTAS (10)+ DIFENHIDRAMINA CAP 50 MG PACIENTE CONTINUA IGUAL COMPORTAMIENTO ALTISONANTE, HABLA INCOHERENCIAS, AL REDEDOR DE LAS 12+AM PACIENTE NO ACATA SEÑALAMIENTO, NO CONCILIA SUEÑO, MOLESTA A OTROS PACIENTES POR EL TONO DE VOZ QUE UTILIZA, POR ORDEN MEDICA SE ADMINISTRA MIDAZOLAM AMPOLLA DE 5 MG INTRAMUSCULAR, PACIENTE MAS TRANQUILLO, CONCILIA EL SUEÑO HASTA AL REDEDOR DE LAS 6 DE LA MAÑANA, SE DES-INMOVILIZA PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE AUTO-CUIDADO, PACIENTE COLABORADOR Y MAS TRANQUILLO SE DEJA INMOVILIZADO DE 4 PUNTOS POR ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificación: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 09:51:00		
<p>PREVIA LIMPIEZA DEL ÁREA Y EXPLICACION AL PACIENTE, ADMINISTRO AMPOLLA DE RISPERDAL CONSTA DE 37.5 MG IM. PACIENTE QUEDA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O. 06193 - C.C. 06193</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 09:51:00		
<p>PREVIA LIMPIEZA DEL ÁREA Y EXPLICACION AL PACIENTE, ADMINISTRO AMPOLLA DE RISPERDAL CONSTA DE 37.5 MG IM. PACIENTE QUEDA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O. 06193 - C.C. 06193</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 10:30:00		
<p>PACIENTE MEJOR MODULADO, POR INDICACION MEDICA SE EMPIEZA A DESINMOVILIZAR POR HORAS, EL DR. COUTIN REALIZA AJUSTES AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE DEJAN ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O. 06193 - C.C. 06193</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 10:30:00		
<p>PACIENTE MEJOR MODULADO, POR INDICACION MEDICA SE EMPIEZA A DESINMOVILIZAR POR HORAS, EL DR. COUTIN REALIZA AJUSTES AL TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, SE LE DEJAN ACTIVIDADES DE TERAPIA OCUPACIONAL.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O. 06193 - C.C. 06193</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 11:37:00		
<p>7+00 Recibo paciente en la unidad, inmovilizado de cuatro puntos, paciente pasa buena noche, signos vitales estables, sin ninguna novedad . 8+00 se desinmoviliza el paciente y deambula por el servicio, se recomienda que si el paciente tiene conductas agresivas hacia el personal, se inmoviliza de cuatro puntos, queda bajo observación de enfermería. 9+00 paciente tolera correctamente medicamentos y dieta sin ninguna novedad. 10+30 acepta terapia ocupacional sin novedad, deambula por el servicio</p>				
 <p>Daniel Esteban Lansdorp Lesmes</p>		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-26 12:03:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p>				

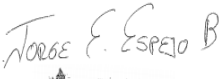



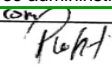
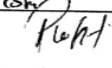
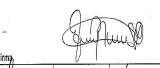
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente. ACTIVIDADES: Acompañamiento actividad de terapia ocupacional,				
RESULTADO: Paciente se vincula en la actividad de terapia ocupacional de manera individual, se observa durante la sesión inquietud motora, es poco participativo, presenta soliloquios, risas inmotivadas; paciente quien tiene pensamiento concreto, el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente con riesgo de agitación psicomotora				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 17:52:00		
1600 tolera correctamente dieta, sin novedad. 1700 permanece en la unidad, sin ninguna complicación sin ninguna novedad 1900 entrega paciente en la unidad, alerta, orientado, en buenas condiciones generales, en su respectiva unidad, sin novedad,				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 20:20:00		
19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en UCA en cama desmovilizado por orden de psiquiatría pero queda abierta en caso de que el paciente se torne agresivo dormido con buen patrón de la respiración y con novedades del turno anterior				
 Fanny Murcia Susa CC 39724934 TP 39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-26 20:20:00		
19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en UCA en cama desmovilizado por orden de psiquiatría pero queda abierta en caso de que el paciente se torne agresivo dormido con buen patrón de la respiración y con novedades del turno anterior				
 Fanny Murcia Susa CC 39724934 TP 39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-26 23:06:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-27 05:02:00		
Paciente que acepta y tolera medicamentos ordenados por medico tratante y administrada por jefe de enfermería sin causar efecto adverso., Concilia facil el sueño inicial paciente con buen patrón del sueño durante las rondas de las 12:00 y 2:00 la paciente se observa sin inquietud ni despertares 5:30 se le realiza				

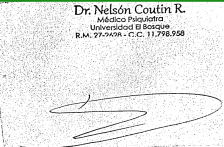
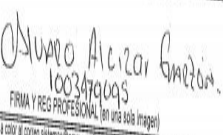
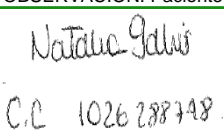
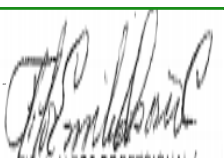
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>llamado para realizar actividad de autocuidado el cual acepta sin dificultad realiza actividad de auto cuidado independiente bajo observación y enfermería paciente queda en habitacion en cama despierto estable tranquilo en buenas condiciones de higiene y presentación personal de acuerdo a la edad y sexo y sin novedades de la noche</p>				
		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-27 08:16:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, en entrega de turno manifiestan que ha estado tranquilo , colaborador, persiste psicótico.el día 26 de este mes se le aplico risperidona en ampollas de 37.5 mgs .</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 1-1-1.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-27 09:41:00		
<p>07:00 recibo paciente en el servicio de psiquiatria UCA, alerta al llamado y estímulos, 07:15 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de sus parametros normales, 08:00 acepta y tolera desayuno al igual que tratamiento farmacologico administrado por la jefe de turno segun orden medica,</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-27 13:18:00		
<p>OBJETIVO: 1. Mejorar y o mantener habitos de higiene alimentacion y vestido</p> <p>2.Crear y o mantener habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>3.Mejorar procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria . 4. mejorar movilidad en MMss y MMII Y mejorar coordinacion dinamica</p> <p>5. Manejo de agresividad y control de impulsos</p> <p>6. Me3jorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Expresion de sentimientos permitiendo al paciente el poder expresar como se siente , actividad fisica calentamiento y zumba , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino y repujadas en latarde juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra en la UCA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-27 13:18:00		
<p>OBJETIVO: 1. Mejorar y o mantener habitos de higiene alimentacion y vestido</p> <p>2.Crear y o mantener habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>3.Mejorar procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria . 4. mejorar movilidad en MMss y MMII Y mejorar coordinacion dinamica</p> <p>5. Manejo de agresividad y control de impulsos</p> <p>6. Me3jorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Expresion de sentimientos permitiendo al paciente el poder expresar como se siente , actividad fisica calentamiento y zumba , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino y repujadas en latarde juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra en la UCA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		

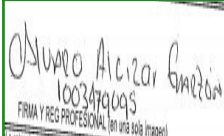

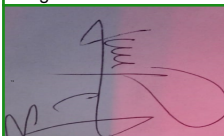

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-27 13:18:00		
<p>OBJETIVO: 1. Mejorar y o mantener habitos de higiene alimentacion y vestido</p> <p>2.Crear y o mantener habitosy tolerancia al trabajo</p> <p>3.Mejorar procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria . 4. mejorar movilidad en MMss y MMII Y mejorar coordinacion dinamica</p> <p>5. Manejo de agresividad y control de impulsos</p> <p>6, Me3jorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Expresion de sentimientos permitiendo al paciente el poder expresar como se siente , actividad fisica calentamiento y zumba , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino y repujadas en latarde juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra en la UCA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-27 13:18:00		
<p>OBJETIVO: 1. Mejorar y o mantener habitos de higiene alimentacion y vestido</p> <p>2.Crear y o mantener habitosy tolerancia al trabajo</p> <p>3.Mejorar procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria . 4. mejorar movilidad en MMss y MMII Y mejorar coordinacion dinamica</p> <p>5. Manejo de agresividad y control de impulsos</p> <p>6, Me3jorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Expresion de sentimientos permitiendo al paciente el poder expresar como se siente , actividad fisica calentamiento y zumba , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino y repujadas en latarde juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra en la UCA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-27 13:18:00		
<p>OBJETIVO: 1. Mejorar y o mantener habitos de higiene alimentacion y vestido</p> <p>2.Crear y o mantener habitosy tolerancia al trabajo</p> <p>3.Mejorar procesos cognitivos de atencion concentracion y memoria . 4. mejorar movilidad en MMss y MMII Y mejorar coordinacion dinamica</p> <p>5. Manejo de agresividad y control de impulsos</p> <p>6, Me3jorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Expresion de sentimientos permitiendo al paciente el poder expresar como se siente , actividad fisica calentamiento y zumba , actividad productiva elaboracion de tarjetas en pergamino y repujadas en latarde juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra en la UCA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-27 14:49:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente en el día se vincula en actividad de terapia ocupacional, no permanece en actividades, quien durante la sesión de expresión de emociones, permanece sentado, continua con inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutímico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: ,</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-27 16:35:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería, no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-</p>				


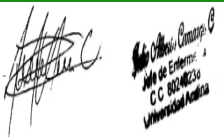
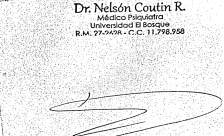

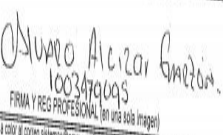
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		Identificacion:		Edad:
IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		1007668925		19
EPS: Famisanar EPS				
<p>ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-27 17:26:00		
<p>paciente permanece en su habitacion por orden medica, 10:00 acepta y tolera refrigerio, paciente clinofílico, no participa de actividades se realiza contencion mecanica de cuatro puntos , por orden medica, 12:30 acepta y tolera almuerzo, 13:00 paciente toma siesta, 18:00 acepta y tolera cena, entrego paciente en el servicio, inmovilizado a cuatro puntos , alerta al llamado y estímulos, estable, arreglo personal adecuado, sin novedad, queda bajo supervision de enfermeria</p>				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-27 23:21:00		
<p>SUBJETIVO: paciente quien enfermeria documenta que tiene mirada fija con jefe enfermeria, ansioso, rizas inmotivadas. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 01:26:00		
<p>paciente se evidencia con isas inmotivadas se torna ansioso trata de desinmovilizarse se informa a medico general de turno pendiente evolucion de la noche</p>				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 03:52:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas , mirada con fijación, psicótico inmovilizado a 4 puntos por heteroagresión se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos según orden medica 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermeria 07+00 entrego paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos psicótico y risas inmotivadas queda bajo observación de enfermería</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 09:54:00		
<p>7+00 Recibo paciente en la unidad en el servicio de uca, sexo masculino, estable en buenas condiciones generales, signos vitales estables, inmovilizado de cuatro puntos .somnoliento . . 8+00 tolera correctamente medicamentos y dieta sin ninguna novedad,tranquilo sin novedad</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-28 09:57:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, en entrega de turno manifiestan que ha estado tranquilo, colaborador. sin novedades</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 1-1-1.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-28 11:54:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente; Generar conciencia de enfermedad.</p> <p>ACTIVIDADES: Entrevista</p> <p>RESULTADO: Paciente quien en el día de hoy se encuentra inmovilizado, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, durante la entrevista paciente responde a preguntas concretamente, reporta buen patrón de sueño y de alimentación, presenta soliloquios, risas inmotivadas; paciente quien tiene pensamiento concreto, discurso desorganizadofiere " es que aca vienen y van los del bronx y ellos me quieren hacer algo" el paciente continua con nula introspección y conciencia de enfermedad, paciente quien se encuentra estable, impresiona que debido a deterioro cognitivo no adquiere habilidades que favorezcan la adaptación a su contexto. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente con riesgo de agitación psicomotora</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-28 13:13:00		
<p>OBJETIVO: .Mejorar y o conservar actividades básicas cotidianas de higiene, alimentación y vestido .Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación .Eleva umbral a la frustración .Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo .Crear conciencia de enfermedad .Mejorar y o conservar procesos cognitivos de atención concentración y memoria .Mejorar movilidad y coordinación dinámica.,.Mejorar motricidad fina. Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividades</p> <p>Estado de animo de todos los pacientes con buena participación estando muy motivados, actividad física zumba, mejorando movilidad y coordinacion dinamica actividad productiva a nivel individual realizacion de tarjetas de pergamino repujadas mejorando iniciativa y creatividad , habitos y tolerancia al trabajo en la tarde dinamicas de grupo</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades no se relaciona ni se comunica con los compañeros no acata señalamientos que se le hacen</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 14:12:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, HOY TIENE ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION.. SE SOLICITA COMITÉ DE CASOS DIFÍCILES. PACIENTE QUE ACEPTA Y TOLERA LA MEDICACIÓN, SE DESINMOVILIZA PROGRESIVAMENTE. SE LE LLEVA CONTROL DE SIGNOS VITALES.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13										
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925								
Edad: 19												
EPS: Famisanar EPS												
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria										
EVOLUCION MEDICA		2019-03-28 21:03:00										
<p>SUBJETIVO: paciente refiere sentirse bien , enfermeria niega problemas en su manejo</p> <p>OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratada , afebril , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictericas , mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rrsr conservados , no agregados , abdomen blando , depresible , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas , no edemas , snc sin deficit neurologico aparente</p> <p>ANALISIS: paciente en buen estado general , equipo niega problemas en su manejo , paciente con capacidad de juicio comprometida que hace que tenga riesgo de auto y heteroagresion quien refiere entender y aceptar</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo medico por piquiatria</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo deauto y heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>												
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 22:34:00										
<p>16+00 Paciente deambula por el servicio sin ninguna novedad , tranquilo en buenas condiciones generales, tolera y acepta correctamente onces sin novedad , permanece des inmovilizado por decisiÃ³n de enfermeria y medico , sin ninguna novedad .</p> <p>19+00 Tolera Dieta correctamente sin novedad , entrega paciente en la unidad tranquilo desinmivilizado, durante el turno mantiene un bueno comportamiento y tranquilo queda bajo observaciÃ³n de enfermeria , con signo vitales estables , y en buenas condiciones generales de aseo y orden .</p>												
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 22:41:00										
<p>1900 paciente en su unidad presentando mirada desafiante, comportamientos hipersexuales, risas inmotivadas, introspeccion pobre, prospeccion pobre, irrealista, se admininstra tratamiento de la noche segun plan medico teniendo en cuanta los 10 correctos, permanece bajo observacion permanente</p>												
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-28 22:41:00										
<p>1900 paciente en su unidad presentando mirada desafiante, comportamientos hipersexuales, risas inmotivadas, introspeccion pobre, prospeccion pobre, irrealista, se admininstra tratamiento de la noche segun plan medico teniendo en cuanta los 10 correctos, permanece bajo observacion permanente</p>												
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria										
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-29 05:47:00										
<p>19:00 Se recibe paciente de 18 aÃ±os con un Dx esquizofrenia paranoide, trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA en UCA en cama desmovilizado por orden de psiquiatria pero queda abierta en caso de que el paciente se torne agresivo dormido con buen patrÃ³n de la respiraciÃ³n y con novedades del turno anterior Paciente que acepta y tolera medicamentos ordenados por medico tratante y administrada por jefe de enfermeria sin causar efecto adverso, Concilia facil el sueÃ±o inicial paciente con buen patrÃ³n del sueÃ±o durante las rondas de las 12:00 y 3:00 la paciente se observa sin inquietud ni despertares 5:30 se le realiza llamado para realizar actividad de autocuidado el cual acepta sin dificultad realiza actividad de auto cuidado independiente bajo observaciÃ³n y enfermeria paciente queda en habitacion en cama despierto estable tranquilo en buenas condiciones de higiene y presentaciÃ³n personal de acuerdo a la edad y sexo y sin novedades de la noche</p>												
 <table border="1"> <tr> <td>Apellido</td> <td>Nombre</td> <td>Murcia</td> <td>Susa</td> </tr> <tr> <td>CC. 39724934</td> <td></td> <td>CC. 39724934</td> <td></td> </tr> </table>		Apellido	Nombre	Murcia	Susa	CC. 39724934		CC. 39724934		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificacion: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
Apellido	Nombre	Murcia	Susa									
CC. 39724934		CC. 39724934										
EVOLUCION MEDICA		2019-03-29 09:00:00										
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, en entrega de turno manifiestan que ha estado tranquilo , colaborador. sin novedades</p>												

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 1-1-1.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 270496 - C.C. 11-298.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-29 10:49:00		
07+00 recibo paciente en cama de la unidad consciente alerta orientado viste acorde para su sexo y edad es amable al trato, colabora con los procedimientos de enfermeria se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales, se aplica escala de caida con rsultado de 1				
 <p>Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-03-29 12:42:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en unidad de cuidados agudos.</p> <p>RESULTADO:Paciente quien en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta intrusiva y amenazante con equipo terap3utico, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresi3n , psiquiatria da orden de inmovilizaci3n, enfermeria reporta buen patr3n de sueño y de alimentaci3n, presenta soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteraci3n, afecto ansioso, introspecci3n parcial , prospecci3n en proceso de elaboraci3n, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: Paciente con riesgo de agitiaci3n psicomotora</p>				
 <p>Natalia Galvis C.C. 1026288748</p>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-03-29 16:43:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal elaboracion de carteleras sobre proyecto de acuerdo a gustos e intereses , habilidades y destresaz a corto , mediano y largo plazo en la tarde socializacion dinamicas de grupo, comunicacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
 <p>Flor Emilia Osorio Carranza</p>		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-29 18:42:00		
paciente que durante la mañana permanece tranquilo y colaborador con los procedimientos de enfermeria acepta la dieta y la medicacion segun orden medica, a				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
las 12+30 se realiza contension fisica de 4 puntos por medida terapeutica, se le asiste en las actividades, basicas 19+00 entrego paciente en la unidad acostado con contension fisica de 4 puntos por riesgo de agitacion psicomotora y medida terapeutica,				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-29 19:08:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de intermedios (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, soliloquios, risas inmotivados, no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodriguez enfermera jefe</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-29 20:41:00		
<p>SUBJETIVO: "Ustedes me quieren abrir y hacer daño"</p> <p>Enfermeria refiere que el paciente se encuentra demandante, psicotico, altisonante.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Ha estado psicotico y referencial, con amenazas constantes al personal. debe permanecer inmovilizado. Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresi3n.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-29 22:46:00		
<p>PACIENTE CON SOLILOQUIOS DURANTE EL DIA, CON MIRADA AMENANZANTE, MANIFIESTA "JEFE PONGAME MUSICA A LO QUE RESPONDO QUE NO, REFIERE EL PACIENTE QUE ENTONCES SE VA A DESINMOVILIZAR Y ME VA A COJER EL CELULAR, PACIENTE AMENANZANTE IGUALMENTE CON PSICOLOGA</p> <p>SE ENTREGA INMOVILIZADO DE 4 PUNTOS ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-30 04:34:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, de UCA despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas, mirada con fijaci3n amenazante psic3tico, con soliloquios, inmovilizado a 4 puntos por heteroagresi3n se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos seg3n orden medica 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermeria, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores,</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrega paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos psicótico y risas inmotivadas queda bajo observación de enfermería				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificación: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-30 06:38:00		
paciente se evidencia durante la noche con risas inmotivadas, ansioso en la hora de autocuidado se torna amenazante con personal de enfermería pendiente informarle a medico tratante				
		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificación: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-30 06:57:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresión, , pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresión, inteligencia impresiona limitrofe, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresión, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: ...</p> <p>Justificación de hospitalización: ..</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-30 12:10:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, soliloquios, risas inmotivadas , no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificación: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-30 15:19:00		
<p>07+00 Recibo paciente en la cama consciente alerta con contención física de 4 puntos por riesgo de heteroagresión, viste acorde para su sexo y edad, paciente colabora con los procedimientos de enfermería aunque es muy referencial con el personal de enfermería y coprolálico, se evidencia actividad psicótica, presenta soliloquios y risas inmotivadas, paciente amenazador e irritable, con baja tolerancia hacia los estímulos, acepta la dieta y la medicación sin dificultad, se le asiste en sus actividades básicas, 19+00 entrega paciente en cama de la unidad consciente alerta orientado, con contención física de 4 puntos,</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificación: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-30 15:28:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.

OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.

cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente

ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.

PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.

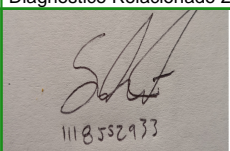
inmovilizado en 5 puntos

JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica

	Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL
---	--

EVOLUCION MEDICA

2019-03-30 | 20:19:00

SUBJETIVO: Enfermería refiere que el paciente se encuentra demandante, psicótico, altisonante.

OBJETIVO: Signos vitales dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos pulmonares sin agregados. Abdomen blando, no doloroso, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit.

ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados, en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin alteracion organica aparente. Ha estado psicotico y referencial, con amenazas constantes al personal. debe permanecer inmovilizado Debe continuar manejo psicofarmacologico y psicoterapeutico instaurado por psiquiatria.

PLAN TRATAMIENTO:

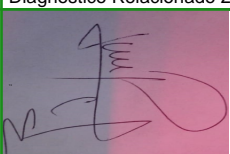
Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios

JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresión.

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

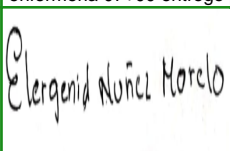
Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica

	Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL
---	---

NOTA DE ENFERMERIA

2019-03-31 | 05:00:00

19:00 recibo paciente en la unidad, de UCA despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas, mirada con fijación amenazante psicótico, con soliloquios, inmovilizado a 4 puntos por heteroagresión se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos según orden medica 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizadores, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrego paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos psicótico y risas inmotivadas queda bajo observación de enfermería

	Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería
---	---

EVOLUCION MEDICA

2019-03-31 | 10:11:00

SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.

OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.

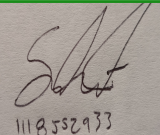
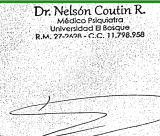
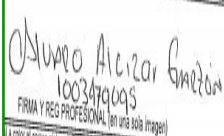

cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente



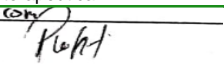
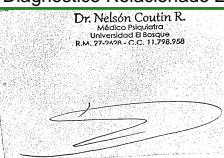
ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.


PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.



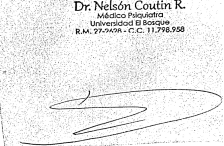

inmovilizado en 4 puntos

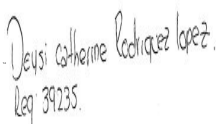
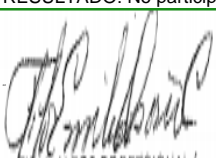
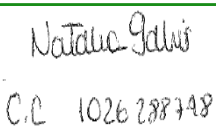
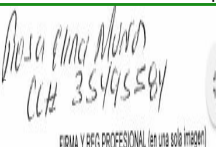
JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --

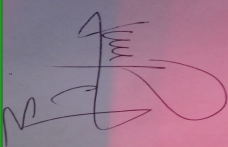

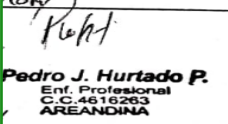
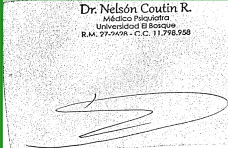
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-03-31 11:48:00		
SUBJETIVO: OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, , pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, amerita manejo en unidad de salud mental. PLAN TRATAMIENTO dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac.. ANALISIS: ... PLAN TRATAMIENTO: ... JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: ... Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bolívar R.M. 77-0408 - C.C. 11-798-958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-31 16:25:00		
07+00 RECIBO PACIENTE EN CAMA DE LA UNIDAD CONSCIENTE ALERTA ORIENTADO VISTE ACORDE PARA SU SEXO Y EDAD ES AMABLE AL TRATO, CON CONTENCIÓN FÍSICA DE 4 PUNTOS POR RIESGO DE HETEROAGRESION, PACIENTE PERSISTE CON SOLILOQUIOS Y RISA INMOTIVADAS, DE FONDO HOSTIL, DE FONDO CONTENIDO, CONTINUA AMENAZANTE CON EL PERSONAL DE ENFERMERIA, SE REALIZA CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES EN PARÁMETROS NORMALES, SE APLICA ESCALA DE CAÍDA CON RESULTADO DE 1, ACEPTA LA DIETA ASISTIDA CON BUENA TOLERANCIA, RECIBE LA MEDICACIÓN SEGÚN ORDEN MEDICA, SE ASISTE EN SUS ACTIVIDADES BÁSICAS, SE INTENTA RETIRAN LA CONTENCIÓN FISICA PERIODICAMENTE PERO ES IMPOSIBLE DEVIDO QUE EL PACIENTE SE TORNA AMENAZANTE 19+ 00 ENTREGO PACIENTE EN CAMA DE LA UNIDAD CONSCIENTE ALERTA, CON CONTENSIÓN FISICA DE 4 PUNTOS				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-03-31 17:40:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, soliloquios, risas inmotivados , amenazante, hostil, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 01:02:00		
19:00 recibo paciente en la unidad,de UCA despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas , mirada con fijación inmovilizado a 4 puntos por heteroagresión se realiza control de signos vitales hemodinámicamente estable, acepta medicamentos según orden medica 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se realiza supervisan inmovilizadores,				

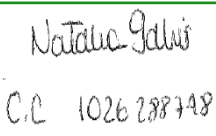

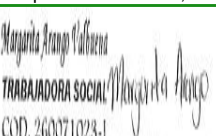

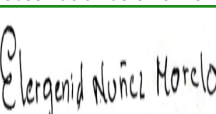

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 04:30:00		
03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrega paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación de enfermería				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 10:37:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa con soliloquios, mirada psicótica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos., a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-01 10:57:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, risas inmotivadas, perplejo, con riesgo de heteroagresion.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, se reajusta medicación amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2-.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 270606 - C.C. 11.795.558		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-01 12:51:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapèutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas,requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: ,</p>				





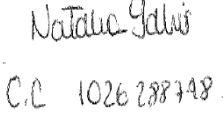
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-01 13:43:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual proyectiva , proyecto de vida a corto , mediano y largo plazo a nivel individual laboral,, famiuliar.</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacón es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 17:58:00		
<p>12+00 tolera correctamente dieta y medicamentos sin ninguna novedad, permanece inmovilizado hasta nueva orden sin complicaciones. 19+00 Entrego paciente en la unidad, inmovilizado de cuatro de puntos, alerta, en buenas condiciones generales, pendiente que el familiar traiga ropa. con signos vitales estables, sin novedad</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-01 21:10:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 21:59:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años conciente responde a preguntas con dx conocido bajo tratamiento medico inmovilizado de 4 puntos por heteroagresion en cama al abordaje se observa paciente con risas inmotivadas mirada fija y desafiante 19:20 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 19:30 paciente recibe medicamento ordenado via oral 20:00 se realiza cambio de posicion paciente en su unidad con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		

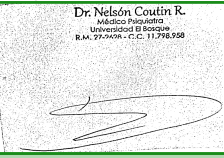


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-01 22:16:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS POR ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE REVISAN PUNTOS DE INMOVILIZACION, PIEL INTEGRAL, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, PACIENTE SUSPICAZ, MIRADA DESAFIANTE Y RISAS INMOTIVADAS, PACIENTE EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE TECAR. SE INSISTE EN LOS CAMBIOS DE POSICIÓN Y CUIDADOS DE PIEL.</p>				
 <p>Jorge E. Espejo B</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-02 05:20:00		
<p>21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se observa paciente dormido con movimientos cardiorespiratorios presentes, se revisan inmovilizadores, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrega paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación de enfermería</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificación: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-02 09:18:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, risas inmotivadas, perplejo, con riesgo de heteroagresion.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, con presencia de síntomas psicóticos, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR,</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo Riesgo de heteroagresion. Impresión Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 977409 - C.C. 11-298.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-02 10:42:00		
<p>07:00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado, inmovilizado de cuatro puntos, permanece en su respectiva unidad, paciente tolera y acepta toma de signos vitales dentro de parámetros normales, se asiste desayuno con buena tolerancia, continúa inmovilizado hasta nueva orden, se asiste onces sin dificultad, permanece despierto a intervalos largos, se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo, paciente permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento</p>				
 <p>Julieth Paola Martinez Cerquera 140508802</p>		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificación: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-02 10:47:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, soliloquios, risas inmotivadas, amenazante, hostil, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día hostil e irritable, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el</p>				

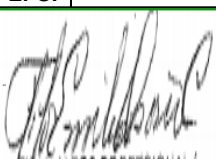
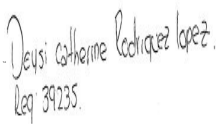
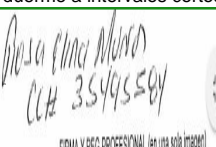
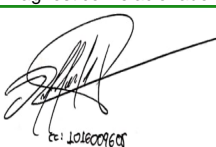

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ INMOVILIZADO DE PUNTOS				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-02 11:35:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal actividad cognitiva concentrese con la participacion de todos los pacientes mejorando atencion concentracion y memoria actividad mandalas en la tarde juegos de mesa RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-02 14:07:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente. ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos. RESULTADO: Paciente quien se encuentra inmovilizado, en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta amenazante con equipo terapéutico, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión , psiquiatría da orden de continuar inmovilización, enfermería reporta buen patrón de sueño y de alimentación, presenta soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: Paciente con riesgo de agitación psicomotora				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-02 16:29:00		
1300 Recibo paciente en cama dormido inmovilizado de 4 puntos ,control de signos vitales come refrigerio paciente duerme a intervalos largos paciente hostil referencial cuando lo despiertan poco colaborador con afecto plano elimino no hizo deposición				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-02 20:30:00		
SUBJETIVO: Paciente paranoide, hostil, irritable, referencial, amenazante permanentemente con el personal. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis. ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion orgánica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatría. Estamos atentos a novedades. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Debe permanecer inmovilizado durante el turno. Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE				

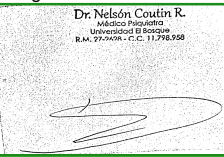
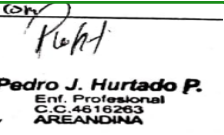
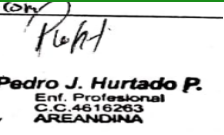

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica				
Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 05:10:00		
19:00 recibo paciente masculino en la unidad, de UCA despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas, mirada con fijación amenazante psicótico, con soliloquios, inmovilizado a 4 puntos por heteroagresión se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta medicamentos según orden medica 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se evidencia paciente dormido y respirando, se supervisan inmovilizados, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrego paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos psicótico y risas inmotivadas queda bajo observación de enfermería				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 08:37:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa con soliloquios, mirada psicótica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-03 09:01:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien, risas inmotivadas, perplejo, con riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad.				
OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, amerita manejo en unidad de salud mental.				
PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..				
Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-03 10:37:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.				
ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.				




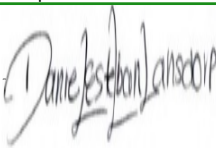
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
RESULTADO: Paciente quien permanece inmobilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.				
OBSERVACION:				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 10:51:00		
19:00 recibo paciente en la unidad, de UCA despierto, alerta al llamado, con risas inmotivadas , mirada con fijación inmobilizado a 4 puntos por heteroagresión se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta y tolera dieta ordenada, acepta medicamentos según orden medica administrado por el jefe de turno, 10+00 acepta tolera refrigerio paciente inmobilizado de 4 puntos no realiza actividades de terapia ocupacional				
		Profesional: elgerenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-04-03 11:34:00		
Se acerca a la institución la señora Nasmille Peña, mama del paciente, familiar quien solicita ampliar información de la evolución del paciente, se comenta con el psiquiatra tratante quien amplia información de la evolución del paciente, se comenta que el paciente persiste con sintomas psicoticos, risas inmotivadas y contenido en su comportamiento, persiste la medida de restricción de visitas dado que el paciente tiene alto riesgo de heteroagresión, familiar comprende y acepta la información, se resuelven dudas e inquietudes.				
 TRABAJADORA SOCIAL Margarita Arango COD: 260071023-1		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 15:42:00		
12+00 paciente acepta y tolera dieta ordenada, continua inmobilizado de 4 puntos, 13+00 acepta medicamentos via oral segun orden medica administrado por el jefe de turno, 15+00 acepta refrigerio paciente con risas inmotivadas				
		Profesional: elgerenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 18:39:00		
18+00 paciente que acepta y tolera dieta ordenada via oral, 19+00 entrego paciente en servicio tranquilo inmobilizado de 4 puntos tranquilo en cama queda bajo observación de enfermería				
		Profesional: elgerenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-03 19:35:00		
OBJETIVO: • Elevar umbral a la frustración • Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo • Mejorar coordinación dinámica, movilidad y fuerza muscular • Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación • Conservar procesos cognitivos de atención, concentración y memoria				
ACTIVIDADES: Inicia con actividad física, calentamiento y zumba, mejorando coordinación dinámica de los pacientes, se inicia actividad grupal estado de animo con la participación de todos los pacientes notándose el interés y motivación actividad individual tealizacion de proyectos en fomi cuasros , porta retratos, colga puertas etc , en la tarde dinámicas de grupo				
RESULTADO: No participa en las actividades, su nivel de comunicación y relaciones interpersonales son malas, procesos cognitivos y actividades básicas cotidianas no se encuentran conservados				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-03 21:08:00		
SUBJETIVO: paciente ya conocido por el servicio en el momento inmobilizado, sn cambios comportamentales reportados por el equipo de trabajo.				

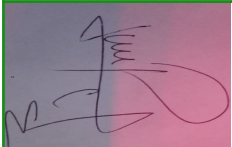



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
<p>se realiza traslado del paciente a cama de cuidados intermedios por necesidades del servicio.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo medico</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 <small>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</small>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-03 22:24:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION , SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE LOS CUALES ACEPTA Y TOLERA, PACIENTE SUSPICAZ, POR NECESIDADES DEL SERVICIO SE TRASLADA A LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS PREVIA VALORACIÓN DEL DR. SARMIENTO.</p>				
 <small>Firma y sello del profesional</small>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-04 05:56:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años conciente responde a preguntas con dx conocido bajo tratamiento medico inmovilizado de 4 puntos por heteroagresion en cama al abordaje se observa paciente con risas inmotivadas mirada fija y desafiante 19:20 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 19:30 paciente recibe medicamento ordenado via oral 20:00 se realiza cambio de posicion paciente en su unidad con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes 21:00 paciente concilia el sueño sin novedad. 00+00 se realizan rondas de enfermería, se observa paciente dormido con movimientos cardiorespiratorios presentes , se revisan inmovilizadores,03+00 se realiza nuevamente ronda paciente dormido con buen patrón de sueño 05+00 se realiza auto cuidado se pasa al baño arreglo persona con ayuda de enfermería 07+00 entrego paciente en unidad inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación de enfermería</p>				
 <small>Firma y sello del profesional</small>		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-04 09:26:00		
<p>07+00 recibo paciente en unidad de primer piso,inmovilizado de cuatro puntos por presentar riesgo de heteroagresion con adecuado arreglo personal,consiente alerta al llamado sin novedades del turno anterior, paciente tolera y acepta toma de signos vitales dentro de parametros normales,se asiste desayuno tolera y acepta desayuno sin novedad,jefe de turno administra medicacion con buena tolerancia, paciente permanece en habitacion duerme a intervalos largos,se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo, paciente permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios.</p>				
 <small>Firma y sello del profesional</small>		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-04 10:05:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: ..</p>				
 <small>Firma y sello del profesional</small>		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-04 10:48:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, risas inmotivadas, perplejo, con riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad.</p>				

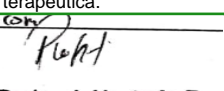
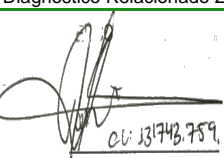
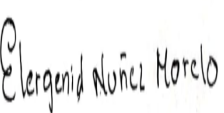

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2-.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Vargas R.M. 71-1909 - C.C. 11-798,958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-04 12:38:00		
<p>paciente en su respectiva unidad paciente tolera onces asistidas sin novedad, paciente se le asiste almuerzo tolera y acepta almuerzo sin dificultad, duerme e intervalos largos 13+00 Entrego paciente en unidad de primer piso, consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal inmovilizado de 4 puntos por riesgo de heteroagresion, tranquilo aceptando y tolerando señalamientos, paciente sin dificultades de manejo pasa turno sin novedad.</p>				
 <p>Julieth Paola Martinez Cerquera 140508802 Firma y Res. Profesional (en uso de firma)</p>		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificación: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-04 13:03:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal comunicacion asrtiva dinamicas de grupo comunicacion preverbal , socializacion dinamicas de integracion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala</p>				
 <p>Flor Emilia Osorio Carranza 5895 Firma y Res. Profesional (en uso de firma)</p>		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-04 13:03:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal comunicacion asrtiva dinamicas de grupo comunicacion preverbal , socializacion dinamicas de integracion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala</p>				





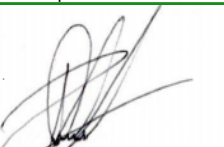
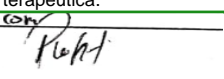
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-04 15:10:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), no requiere ayuda, hemodinámicamente estable, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, soliloquios, risas inmotivados, amenazante, hostil, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día hostil e irritable, inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ INMOVILIZADO DE PUNTOS</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-04 17:04:00		
<p>1300 Recibo paciente en la unidad alerta inmovilizado de 4 puntos control de signos como refrigerio paciente alerta orientado globalmente elimino en pato duerme a intervalos cortos paciente con afecto plano colabora con los procedimientos</p>				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-04 20:28:00		
<p>SUBJETIVO: refiere enfermería, paciente quien permanece inmovilizado en 4 puntos, acepta y tolera vía oral. diuresis y deposición positiva.</p> <p>OBJETIVO: paciente en buen estado general. ta: 110/70, fc: 88. fr: 18. cc: mucosas húmedas normocromicas, faringe normal. cp: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados. abd: blando depresible, no doloroso, no masas no megalias, no irritación peritoneal. ext: eutroficas, no edemas, pulsos periféricos positivos. neuro: sin déficit</p> <p>ANALISIS: paciente con alto riesgo de heteroagresividad, en el momento en buen estado general, persiste con síntomas psicóticos positivos. continua igual manejo</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresividad.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA Identificacion: Registro Profesional: 1947-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 05:59:00		
<p>19:00 recibo paciente masculino en unidad del 1 piso tranquilo, inmovilizado de 4 puntos en cama con buen arreglo personal, se realiza control de signos vitales hemodinamicamente estable, acepta y tolera medicamentos vía oral según orden medica administrado por el jefe de turno, 21+00 paciente en habitación sin dificultad para conciliar el sueño 00+00 se realiza la respectiva ronda de seguridad donde se observa paciente dormido con buen patrón de sueño, 03+00 se realiza nuevamente ronda paciente sin novedad buen patrón de sueño y buen patrón respiratorio paciente que refiere, 05+00 se realiza llamado para su auto cuidado, arreglo personal, arreglo de unidad independiente queda paciente estable bajo observacion de enfermeria.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-05 08:21:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, risas inmotivadas, perplejo, con riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad. asista la madre la cual manifiesta que esta realizando vueltas para que a través de la eps el paciente sea ubicado en ora institución, " me gustaría conocer la opinión de otros profesionales", que le</p>				


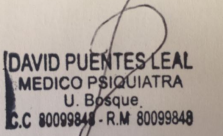



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>dieran otros medicamentos, acepta y tolera la medicacion</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulálico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANÁLISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2-.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonaparte R.M. 274004 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 08:27:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa con soliloquios, mirada psicótica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfusión distal, se asiste, normocefalo, anictérico, isocórico, mucosas integra hidratadas, cuello móvil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: deambula por su unidad, respiración espontánea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTO PERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: se integra al grupo, socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observación permanente Plan de cuidados: toma de signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administración de medicamentos de la noche, contención verbal, asistencia básica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicación terapéutica.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 08:41:00		
NOTA ACLARATORIA: PACIENTE NO DEAMBULA POR PABELLON PERMANECE INMOVILIZADO				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 10:56:00		
7+00 Recibo paciente en la unidad, orientado, inmovilizado de cuatro puntos, en buenas condiciones generales, alerta, con signos vitales estables, tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad. 9+30 permanece inmovilizado hasta nueva orden sin complicaciones, tolera correctamente las onces				
 Daniel Esteban Lansdorp Lesmes		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-05 13:31:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad				

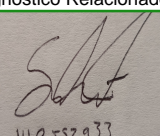


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando coordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal elaboracion de proyecto de vida a nivel individual, familiar, y escolar socializacion en la tarde dinamicas de integracion y comunicacion en la tarde juegos de mesa.</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala sigue en la uca con actividad psicotica , desafiante con el personal</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-05 17:14:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente.</p> <p>ACTIVIDADES:</p> <p>Observación en unidad de cuidados agudos.</p> <p>RESULTADO: Paciente quien se encuentra inmovilizado, en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta amenazante con equipo terapéutico, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión , psiquiatría da orden de continuar inmovilización, enfermería reporta buen patrón de sueño y de alimentación, presenta soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: ,</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 20:08:00		
<p>12+00 tolera correctamente medicamentos y dieta sin dificultad, continua inmovilizado de cuatro puntos sin dificultad.</p> <p>14+00 se des-inmoviliza . hace deposición y diuresis sin novedad, deambula por minutos en le servicio y se inmoviliza nuevamente.</p> <p>19+00 Entrego paciente en la unidad tranquilo, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, permanece inmovilizado sin novedad, orientado, alerta , en buenas condiciones generales.</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-05 20:30:00		
<p>19+00 Recibo paciente en la unidad, tranquilo en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, sin novedad, permanece en la unidad con un libro de sopas de letras, sin novedad, se realiza la toma de signos vitales, los cuales de encuentran entre los parametros normales, inmovilizado de cuatro puntos, sin complicaciones.</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-05 21:27:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente paranoide, hostil, irritable, referencial.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis.</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular.</p> <p>Tiene inmovilizacion prolongada por riesgo de heteroagresion, dejo manejo antitrombotico profilactico.</p> <p>Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Enoxaparina 40 mg sc cada dia - Inmovilizar durante el turno</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresion.</p>				



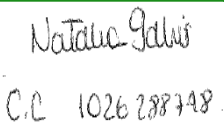
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-06 06:03:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION Y RIESGO DE LESION TISULAR POR IMOVILIZACION PROLONGADA, SE HABLA CON EL DR. REYES Y SE E SOLICITA EVALUAR LA POSIBILIDAD DE DESINMOVILIZAR POR RATOS AL PACIENTE O INICIAR ANTGUAGGULACION, POR EL RIESGO LATENTE DEL PACIENTE SE DEJA ENOXAPARINA DE 400 MG SC DIA. PAACIENTE EN OBSERVACION Y EN ESPERA DE AUTORIZACION PARA TECAR.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-06 06:10:00		
00+00 Paciente tranquilo con buen patrón del sueño sin novedad en buenas condiciones , permanece inmovilizado hasta nueva orden, se realiza ronda de enfermería y se verifica la inmovilizaros 05+00 se des-inmoviliza , tranquilo , alerta orientada, , con buen patrón del sueño sin novedad, deambula hacia el baño , se realiza aseo y limpieza. 07+00 Entrego paciente en la unidad alerta orientada, buenas condiciones generales tranquila sin novedad, paciente por el cual tiene buena noche sin complicaciones, acepta señalamientos y limites, sin complicaciones . inmovilizado de cuatro puntos				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-06 07:48:00		
SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.				
OBJETIVO: Paciente inmovilizado, alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.				
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento. debido a inmovilización prolongada se debe continuar con manejo trombo profilactico.				
PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.... Enoxaparina 40 mg 1-0-0csv-ac.. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-06 08:06:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa con soliloquios, mirada psicotica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos., a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS:				

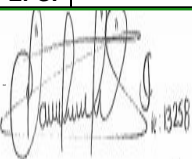

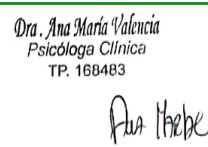
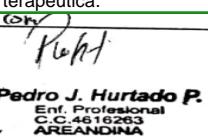
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoriperceptivas, comunicacion terapeutica.</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-06 11:57:00		
<p>SUBJETIVO: . OBJETIVO: . ANALISIS: Paciente con diagnostico de esquizofrenia con persistencia de sintomas psicoticos, no hay dificultad en el manejo. tiene pendiente sesiones de TECAR por autorizar. paciente con compromiso de su capacidad de juicio por lo que requiere mannejo intramural. PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 C.C. 13743759		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-06 16:49:00		
<p>7+00 Recibo paciente en la unidad, orientado, inmovilizado de cuatro puntos, en buenas condiciones generales, alerta, con signos vitales estables, tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad. 9+30 permanece inmovilizado hasta nueva orden sin complicaciones, tolera correctamente las onces 12+00 acepta y tolera dieta ordenada 13+00 acepta medicamentos de la tarde , 15+00 acepta refrigerio continua en cama inmovilizado de 4 puntos</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-06 17:36:00		
<p>paciente que pasa la tarde en habitacion 18+00 acepta y tolera dieta ordenada 19++entrego paciente en servicio tranquilo sin novedad 19+00 entrego paciente en servicio tranquila sin novedad queda bajo observación de enfermería queda inmovilizado de 4 puntos</p>				
		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificacion: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-06 23:43:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente con cuadro clínico de larga data de esquizofrenia + consumo de sustancias psicoactivas problemático + compromiso cognitivo, quién se encuentra hospitalizado en esta clínica desde agosto de 2018 previamente con patrón comportamental parcialmete modulado, había sido valorado por neurología antes sin embargo no había recibido seguimiento por esta especialidad, no tenemos neuroimágenes, en el momento con indicación de realización de tecar, pendiente autorización de las mismas, sin embargo paciente en quien sintomas se agudizan hace dos meses aproximadamente con aumento progresivo y marcado de su heteroagresividad, con comportamiento impulsivos, no control con manejo farmacologico instaurado. OBJETIVO: Paciente inmovilizado, alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas. ANALISIS: Paciente con cuadro clínico de larga data de esquizofrenia + consumo de sustancias psicoactivas problemático + compromiso cognitivo, quién se encuentra hospitalizado en esta clínica desde agosto de 2018 previamente con patrón comportamental parcialmete modulado, había sido valorado por neurología antes sin embargo no había recibido seguimiento por esta especialidad, no tenemos neuroimágenes, en el momento con indicación de realización de tecar, pendiente autorización de las mismas, sin embargo paciente en quien sintomas se agudizan hace dos meses aproximadamente con aumento progresivo y marcado de su heteroagresividad, con comportamiento impulsivos, no control con manejo farmacologico instaurado. Se considera dados cambios agudos progresivos y marcados de su comportamiento en los ultimos 2 meses, paciente en quien se hace necesario descartar compromiso a nivel cerebral, posiblemente en área frontal, por lo cual se decide solicitar resonancia magnética nuclear para descartar compromiso a este nivel. PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.... Enoxaparina 40 mg 1-0-0 -.PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR. -.SS RMN CEREBRAL.csv-ac.. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Paciente requiere permanecer en hospitalización clínica para manejo por equipo multidisciplinario en salud mental dado su riesgo de agudizacion, hetero o autoagresion en medio extramural. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE</p>				

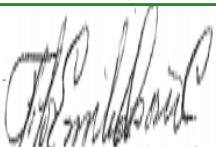


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica				
Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
 Dra. Lina Maria Melo D. R.M. 1.015.408.474 Universidad El Bosque		Profesional: LINA MARIA MELO DE LA CARRERA Identificacion: Registro Profesional: 1015408474 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 02:53:00		
PACIENTE EN LA UNIDA DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIAA POR RIESGO DE HETEROAGRESION, SE COMENTA EL CASO CON LA DRA. LINA MELO YA QUE AUN NO SALIDO LAS CITAS PARA EL TECAR, LA DRA SOLICITA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL, ANTES DE QUE SE LE PRGOGRAME EL TECAR.				
 Jorge E. Espejo B 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 03:02:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalizacion de UCA inmovilizado de 4 puntos con buena presentacion personal acode a su sexo y edad con dx conocido piel integra no se observa cutting ni laceraciones , 19:30 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno acepta y tolera 21:00 paciente en su habitacion se dispone a descansar 00:00 se realiza ronda por las habitacion se observa paciente dormido con buen patron del sueño y respiratorio				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 06:36:00		
:03:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora 07:00 queda paciente en servicio de hospitalizacion bajo medicamento y vigilancia de enfermeria por posibles cambios en el comportamiento inmovilizado de 4 puntos				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 08:56:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama , mirada psicotica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoerseptivas, comunicacion terapeutica.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-07 09:48:00		
SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.				
OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.				
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente				

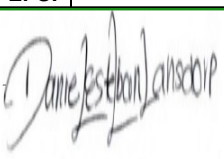
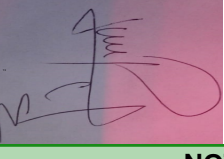

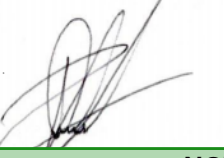

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.manejo tromboprolifático				
<p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría</p> <p>dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs..... enoxaparina 40 mg 1-0-0csv-ac..</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				
 <p>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</p>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificación: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-07 13:57:00		
<p>SUBJETIVO: .</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON IDX ANOTADOS, ENFERMERIA REPORTA MEJOR COLABORACION CON EL MANEJO, PERO REQUIERE SEDACIÓN POR RIESGO DE AGRESIVIDAD, QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BAJO EFECTO DE SEDACIÓN INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS POR RIESGO DE AGRESIVIDAD POR AHORA IGUAL MANEJO, SIN CAMBIOS</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				
 <p>DAVID PUENTES LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C. 80099848 - R.M. 80099848</p>		Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificación: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 17:33:00		
<p>7+00 Recibo paciente en la unidad, Inmovilizado de dos puntos , alerta, tranquilo en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, tolera correctamente dieta y medicamentos, permanece en la unidad bajo observación de enfermería</p> <p>12+00 Tolerancia correctamente dieta, sin novedad, tranquila. se des-inmoviliza tranquilo sin novedad</p> <p>15+00 se inmoviliza de dos puntos, sin novedad , tranquilo</p> <p>16+00 Acepta terapia realizada por estudiantes de enfermería, deambula por el servicio, sin novedad, socializa con los demás pacientes..</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 21:36:00		
<p>18+00 tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, paciente tranquilo.</p> <p>19+00 Entrego paciente en la unidad , tranquilo, alerta, inmovilizado de dos puntos, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables en su respectiva unidad.</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-07 23:32:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, SE OBSERVA TRANQUILO, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE DEJA DEAMBULAR 1 HORA CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA, SE ENVÍA A LA CENTRAL DE REFERENCIA DE FAMILIAR LA ORDEN PARA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL.</p>				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C. 06193 - C.C. 06193</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-07 23:37:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p>				


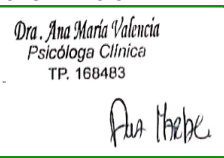

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-08 06:26:00		
<p>19.00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalizacion primer piso con buena presentacion personal acode a su sexo y edad con dx conocido piel integra no se observa cutting ni laceraciones , inmovilizado de 4 puntos 19:30 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno acepta y tolera 21:00 paciente se dirige a su habitacion a descansar 00:00 se realiza ronda por las habitacion se observa paciente dormido con buen patron del sueño y respiratorio 03:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora 07:00 queda paciente en servicio de hospitalizacion bajo medicamento y vigilancia de enfermeria por posibles cambios en el comportamiento inmovilizado de 2 puntos</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-08 09:44:00		
<p>SUBJETIVO: paciente quien se encuentra inmovilizado, refiere enfermería que ha estado mas tranquilo y colaborador, el paciente refiere que ha estado bien, come y duerme bien, acepta y tolera la medicación,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-08 11:01:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente (paciente maneja taquicardias) ansiedad del mismo comportamiento, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, risas inmotivadas , amenazante, hostil, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día hostil e irritable, inmovilizado de 2 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus</p>				

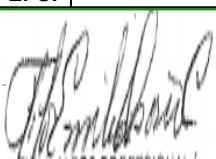
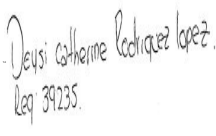

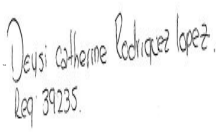

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE</p> <p>AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-04-08 11:04:00		
<p>Se habla con la señora Nasmille Peña, mama del paciente, se le brinda información sobre la evolución del paciente, la semana pasada se reporta a los familiares que ellos son los que deben de tramitar ordenes medicas de Tecas y junta medica de acuerdo a información reportada por parte de la eps, se envian ordenes medicas a correo electronico nasmillep@hotmail.com para que pueda agilizar tramites para el respectivo seguimiento, familiar refiere estar conforme con la información, se resuelven dudas e inquietudes.</p>				
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-08 11:28:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad grupal capacitacion sobre ley EZPERANZA , ERECHOS Y DEBBERES DEL PACIENTE MENTAL , actividad de socializacion juegos de mesa</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacón es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-08 17:15:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO:Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapèutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispropio, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y racionio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-08 18:16:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (UCA) tranquilo,orientado alerta al llamado , inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion .. acepta y tolera dieta ,jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente durante la ma;ana desafiante ansioso 12+20 acepta y tolera dieta , jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente en la tarde trata de retirar la inmovilizacion , se hace se;alamiento . paciente suspicaz 17+ 55 acepta y tolera dieta 19+00 entrego paciente en el servicio * UCA ansioso alerta al llamado hemodinamicamente estable inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion</p>				



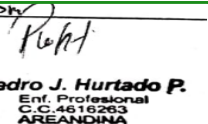

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-08 21:51:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE INMOLIZADO POR ALERACION D ESU COMPORTAMIENTO , ENFERMERIA REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION</p> <p>OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADA , AFEBRIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS , RSRs CONSERVADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRESIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS .</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , EQUIPO REFIERE PACIENTE CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS PSICOTICOS , CON CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDDA , CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: IGUAL MANEJO MEDICO INDICADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: ALTO RIESGO DE HETEROAAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-09 07:34:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia y estado mental actual del paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Observaci3n en unidad de cuidados agudos.</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra inmovilizado, en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta amenazante con equipo terap3utico, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresi3n , psiquiatría da orden de continuar inmovilizaci3n, enfermeria reporta buen patr3n de sueño y de alimentaci3n, presenta soliloquios, risas inmotivadas y conducta hipersexual; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteraci3n, afecto ansioso e irritable, introspecci3n parcial, prospecci3n en proceso de elaboraci3n, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: -</p>				
 <p>Dra. Ana Maria Valencia Psic3loga Cl3nica TP. 168483</p>		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-09 08:50:00		
<p>0700 paciente de 18 aÑos de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama , mirada psicotica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata seÑalamientos., a la valoraci3n de enfermeria , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentaci3n personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esf3nteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitaci3n, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria: se brinda acompaÑamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstraci3n de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompaÑamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-09 10:07:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p> <p>Mejorar iniciativa y creatividad</p>				

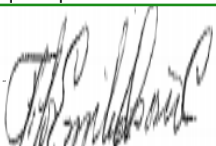




IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual cognitiva por medio de guias , actividad individual autoestima en la tarde socializacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-09 10:07:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Actividad fisica , zumba mejorando cordinacion dinamica y movilidad en miembros superiores e inferiores expresion de sentimientos actividad grupal , con mucha motivacion e interes por parte de los pacientes , actividad individual cognitiva por medio de guias , actividad individual autoestima en la tarde socializacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-09 10:24:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, somnoliento OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limítrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psic3ticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitaci3n aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 2-2-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2-.....en caso de inquietud motora o estado de agitaci3n inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-09 18:51:00		
<p>7+00 Recibo paciente en la unidad, tranquilo inmovilizado de dos puntos sin novedad , en buenas condiciones generales, y signos vitales estables. 12+00 Tolera correctamente medicamentos y dieta sin novedad , tranquila 14+00 realiza actividad y terapia por parte de terapia ocupacional, la acepta correctamente.. 18+00 Tolera dieta correctamente deambula por el servicio tranquila sin novedad socializa con los de mas pacientes . 19+00 Entrego paciente en la unidad, tranquilo con signos vitales estables , en buenas condiciones generales, sin novedad, acepta señalamientos y limites .</p>				



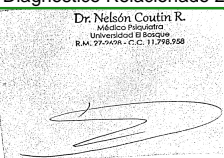
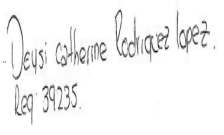
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-09 20:59:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo no refiere novedades en cuanto a comportamiento, presenta somnolencia, persiste psicotico, con risas inmotivadas, tolera y recibe medicamento. No disnea. No dolor toracico.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromaticas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis.</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Pendiente resonancia nuclear magnetica</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresi3n.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-09 23:12:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AGITACION Y RIESGO DE LESION TISULAR POR INMOVILIZACION PROLONGADA, SE DESINMOVILIZA Y SE PASA AL BAÑO, SE DEJA CAMINAR 1 HORA CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERIA, SOLICITO A MARCIA DE ADMISIONES COMUNICARSE CON LA CENTRAL DE REFERENCIA DE FAMILIAR PARA PREGUNTAR EN QUE GESTIÓN VA LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNETICA Y DE LAS TERAPIAS ELECTRO CONVULSIVAS. NOS INFORMA YENNI SOFIA AVELLA QUE AUN ESTA EN TRAMITE..				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 00:27:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad en servicio de hospitalizacion primer piso con buena presentacion personal acorde a su sexo y edad con dx conocido piel integra no se observa laceraciones inmovilizado de 2 puntos , 19:30 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno acepta y tolera 21:00 paciente se dirige a su habitacion a descansar 00:00 se realiza ronda por las habitacion se observa paciente dormido con buen patron del sueño y respiratorio				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 06:10:00		
03:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora 07:00 queda paciente en servicio de hospitalizacion bajo medicamento y vigilancia de enfermeria por posibles cambios en el comportamiento				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 06:38:00		
PACIENTE QUE SE ENCUENTRA MUY SOMNOLIENTO, SE INTENTA LEVANTAR EN DOS OPORTUNIDADES PERO ESTA MUY SEDADO, RAZON POR				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
LA CUAL LO DEJAMOS ACOSTADO, INMOVILIZADO DE 1 PUNTO POR RIESGO DE CAIDA, SE ENTREGA PACIENTE VIVO, SIN BAÑO GENERAL, HASTA VALLORACION POR PSIQUIATRIA.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-10 07:42:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente. ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos. RESULTADO: Paciente que se encuentra inmovilizado en torax, se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta amenazante con equipo terapéutico, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión, psiquiatría da orden de continuar inmovilización, enfermería reporta buen patrón de sueño y de alimentación, cedido, presenta soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: -				
		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-10 08:36:00		
SUBJETIVO: refiere personal de enfermería que el paciente ha estado muy somnoliento, que el día de ayer en horas de la noche no se le dio el lorazepam, persiste con síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido. OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresión, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresión, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresión, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar, se reduce dosis de lorazepam, amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL. PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac.. Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresión Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-10 10:18:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Actividad física, zumba mejorando coordinación dinámica y movilidad en miembros superiores e inferiores, expresión de sentimientos actividad grupal, con mucha motivación e interés por parte de los pacientes, actividad grupal elaboración de proyectos de fomento mejorando iniciativa y creatividad, hábitos y tolerancia al trabajo actividad de socialización karaoke mejorando integración y nivel de comunicación y ayudando al paciente para poder tener participación en público elevando nivel a la frustración y autoestima. RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acepta señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				

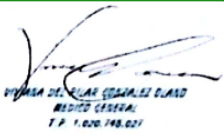
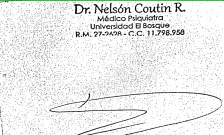

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 14:53:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, risas inmotivados, amenazante, hostil, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día hostil e irritable, inmovilizado de 2 puntos queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 19:41:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (UCA) tranquilo, orientado alerta al llamado, deambulando por las instalaciones. acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral. paciente se torna desafiante con otro paciente, por orden medica se inmoviliza de dos puntos paciente durante la mañana desafiante ansioso, irritable 12+40 acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral. paciente en la tarde trata de retirar la inmovilización, paciente suspicaz 17+ 55 acepta y tolera dieta. jefe de turno administra risperidol de deposito IM 19+00 entrego paciente en el servicio *UCA ansioso alerta al llamado hemodinamicamente estable inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-10 19:53:00		
<p>Se realiza administración de risperidona amp 37.5 mg medicamento de depósito intramuscular paciente hemodinamicamente estable queda bajo observación de enfermería</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-10 20:29:00		
<p>SUBJETIVO: paciente con buen patron de sueño y alimentacion, enfermería refiere paciente ha estado con mirada desafiante</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, hidratado, afebril, no disnea, cyc normocefalo, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil, cardiopulmonar rscs rítmicos no soplos, rscs conservados no agregados, abdomen blando, depresible, no signos de irritación peritoneal, extremidades eutróficas no edemas, snc sin déficit neurológico aparente</p> <p>ANÁLISIS: paciente en buen estado general, con persistencia de síntomas psicóticos que hace que tenga riesgo de heteroagresion por lo cual continua manejo en unidad de salud mental</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: igual manejo</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-11 05:57:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, acepta y tolera medicamentos vía oral segun orden medica, inmovilizado de 2 puntos, acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermería con respeto y buena actitud, durante el turno se realizan cuidados de enfermería, rondas de seguridad</p>				

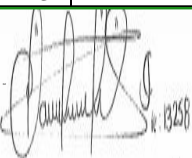
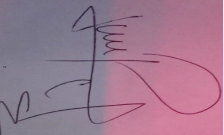

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación, control de signos vitales en sus parámetros normales 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente independiente de el mismo pero bajo vigilancia de enfermería . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-11 09:38:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, persiste con síntomas psicóticos, esta pendiente realizar RNM CEREBRAL,, que autoricen realizar TECAR, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limítrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, se reduce dosis de lorazepam, amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 97-1409 - C.C. 11-798,958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-11 10:01:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama , mirada psicotica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-11 10:41:00		
<p>07+00 Recibo paciente en la unidad, inmovilizado de dos puntos ,en buenas condiciones generales,se realiza la toma de signos vitales estables , sin novedad .</p> <p>08+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos correctamente sin novedad.</p> <p>10+00 Tolera onces sin novedad</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-11 13:16:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.</p> <p>Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion</p> <p>Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria</p> <p>Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene</p> <p>Mejorar habitos y tolerancia al trabajo</p> <p>Mejorar motricidad gruesa y fina</p>				

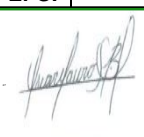
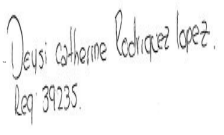
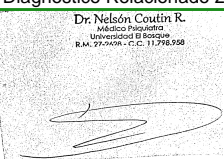
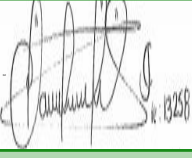
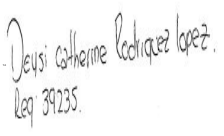
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Mejorar iniciativa y creatividad				
<p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones , actividad individual valores , creando y reforzando estos, en la tarde socializacion dinamicas de grupo</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala ya que el paciente se encuentra en la U.C.A, se encuentra psicotico , en ocasiones tornandose agresivo</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-11 14:10:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia y estado mental actual del paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Entrevista breve, observacion en unidad de cuidados agudos</p> <p>RESULTADO: Paciente que se encuentra inmovilizado en dos puntos por debido a riesgo de heteroagresi3n, se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, presenta conducta amenazante con equipo terap3utico, psiquiatria da orden de continuar inmovilizaci3n, enfermeria reporta buen patr3n de sueño y de alimentaci3n, se observa con somnolencia, presenta soliloquios, risas inmotivadas, psicotico, pensamiento desorganizado. Examen mental: Estado de conciencia alerta, desorientado, dispresexico, memoria a corto plazo con alteraci3n, afecto ansioso e irritable, introspecci3n parcial, introspeccion nula, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido</p> <p>OBSERVACION: -</p>				
<p>Dra. Ana Maria Valencia</p> <p>Psic3loga Cl3nica</p> <p>TP. 168483</p> 		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
TRABAJO SOCIAL		2019-04-11 15:51:00		
<p>Familiar quien tiene programado resonancia magn3tica para el d3a domingo 14 abril a las 15+10 pm en Palermo, se le informa a los familiares para que puedan acompañar al paciente al respectivo examen, familiar confirma su asistencia, se resuelven dudas e inquietudes.</p>				
<p>Margarita Arango Valbuena</p> <p>TRABAJADORA SOCIAL</p> <p>COD. 260071023-1</p> 		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-11 18:00:00		
<p>16+00 Deambula por el servicio tranquilo</p> <p>18+00 tolera correctamente dieta y medicamentos sin ninguna novedad.</p> <p>19+00 entrego paciente con signos vitales estables, tranquilo alerta en buenas condiciones generales alerta, sin complicaciones, inmovilizado de dos puntos</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-11 21:18:00		
<p>SUBJETIVO: REFIERE ENCONTRARSE EN BUEN ESTADO, ASEGURA ADECUADO PATR3N DE SUEÑO Y ALIMENTARIO. DIURESIS Y DEPOSICI3N POSITIVA.</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, TA: 100/60, FC: 68, FR: 17. CC: MUCOSAS H3MEDAS MONOCROM3TICAS, FARINGE NORMAL. CP: RUIDOS CARDIACOS R3TMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS, NO AGREGADOS. ABD: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO IRRITACI3N PERITONEAL. EXT. EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS PERIF3RICOS POSITIVOS. NEURO: SIN D3FICIT.</p> <p>ANALISIS: PACIENTE CON CUADRO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA ALTO RIESGO DE ACTING Y TIENE INDICACI3N DE TECAR. EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRIS NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO FARMACOL3GICO</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: ALTO RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA Identificacion: Registro Profesional: 1947-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-11 21:56:00		



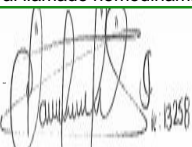

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		Identificacion:		Edad:
IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		1007668925		19
EPS: Famisanar EPS				
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE HETEROAGRESION, SE DESINMOVILIZA 1 HORA CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERIA, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA Y TOLERA, TIENE PROGRAMADO RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL EL PROXIMO DOMINGO 14 DE ABRIL A LA 1.00 PM EN IDIME.</p>				
 <p>Jorge E. Espejo B</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-12 06:18:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalizacion primer piso con buena presentacion personal acode a su sexo y edad con dx conocido piel integra no se observa laceraciones , 19:30 se realiza control de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno acepta y tolera 21:00 paciente en su habitacion descansa 00:00 se realiza ronda por las habitacion se observa paciente dormido con buen patron del sueño y respiratorio 03:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido con buen patron del sueño movimientos respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora 07:00 queda paciente en servicio de hospitalizacion bajo medicamento y vigilancia de enfermeria por posibles cambios en el comportamiento con escala de caida 4 inmovilizado de 2 puntos</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-12 10:07:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, se reduce dosis de lorazepam, amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonaparte R.M. 27-2409 - C.I. 11798598</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-12 10:30:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, amenazante, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL (domingo 14/04/2019)</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-12 12:02:00		


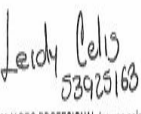
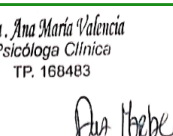

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones , actividad individual valores , creando y reforzando estos, en la tarde socializacion dinamicas de grupo</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicacion es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-12 16:20:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observacion en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores, continua con inquietud motora, disminuye intrusividad, hipersexualidad, disminuyen conductas inadecuadas con pares, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesion no reconoce alteraciones comportamentales, Se evidencia deficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisi3n constante instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspecci3n nula , prospecci3n incierta, pensamiento il3gico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado. OBSERVACION: -</p>				
Dra. Ana Maria Valencia Psic3loga Clinica TP. 168483 		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-12 18:26:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (UCA) tranquilo, orientado alerta al llamado ,inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion . acepta y tolera dieta , jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . 10+00 por orden de medico tratante ordena retirar inmovilizaci3n ,paciente se torna amenazante ,toma un marcador y amenaza a otro paciente , por orden medica se inmoviliza de dos puntos ansioso, irritable con conductas hipersexuales 12+30 acepta y tolera dieta , jefe de turno administra medicamentos segun orden medica via oral . paciente suspicaz 18+ 00 acepta y tolera dieta 19+00 entrego paciente en el servicio * UCA ansioso alerta al llamado hemodinamicamente estable inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion</p>				
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-13 06:20:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a est3mulos , acepta y tolera medicamentos via oral segun orden medica inmovilizado de 2 puntos , acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermeria con respeto y buena actitud , durante el turno se realizan cuidados de enfermeria rondas de seguridad observando buen patr3n de sueño sin ninguna complicaci3n, control de signos vitales en sus par3metros normales 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente independiente de el mismo . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
Leidy Celis 53925163. FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-13 07:02:00		
<p>A el paciente se le encuentra una tapa de marcador con papel mojado insignia de consumo observar y avisar cambios</p>				
Leidy Celis 53925163. FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-13 07:41:00		
<p>SUBJETIVO: enfermeria refiere adecuado patr3n de sueño y alimentaci3n, diuresis y deposiciones presentes de caracteristicas usuales.</p>				

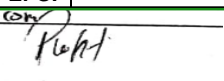
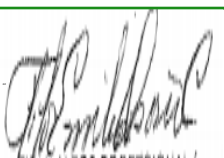

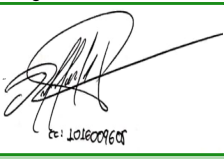
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>OBJETIVO: FC: 76lpm FR:16 rxm TA: 100/78mmhg T: 36o SPO2: 98%</p> <p>Cabeza: Normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas isocoricas , normoreactivas , mucosa oral humeda , Cuello: no masas, no megalias. Torax: Ruidos cardíacos rítmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado , Abdomen: Blando depresible, no doloroso a la palpación, ruidos intestinales presentes , Extremidades: eutroficas ,No edema, no limitación funcional, Neurológico: No alteración neurologica aparente, orientado en tiempo , espacio y lugar .</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnósticos anotados quien se encuentra hospitalizado en UCA , actualmente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica , quien requiere estar hospitalizado por alto riesgo de agresión , por presentar conductas inadecuadas que generen daño a otros , por lo cual se da indicacion de continuar igual manejo y de vigilancia estricta ,</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: VIVIANA DEL PILAR GONZALEZ Identificacion: Registro Profesional: 1020748027 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-13 08:39:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, , amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Justificación de hospitalización:</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-13 12:58:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRÍA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, amenazante, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL (domingo 14/04/2019)</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-13 19:06:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (UCA) tranquilo, orientado alerta al llamado, inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion . acepta y tolera dieta , jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente ansioso, irritable con conductas hipersexuales 12+30 acepta y tolera dieta , jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral . paciente suspicaz. con risas inmotivadas 18+ 00 acepta y tolera dieta . paciente . paciente ansioso 19+00 entrego paciente en el servicio *UCA ansioso alerta al llamado hemodinámicamente estable inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion</p>				


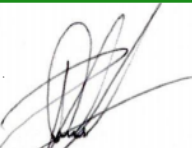


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-13 20:04:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo refiere que ha amenazado a otros pacientes con un marcador, referencial, coprolalico, con comportamientos extraños, tolera y recibe medicamento. El paciente refiere sentirse bien, diuresis y deposiciones presentes y normales. No disnea. No dolor toracico.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis.</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Mantener inmovilizado por riesgo de heteroagresion - Pendiente RNM</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresion. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-14 06:05:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos inmovilizado de 2 puntos, acepta y tolera medicamentos vía oral segun orden medica , acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermería con respeto y buena actitud interactua con sus compañeros con buena actitud, durante el turno se realizan cuidados de enfermería rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación, control de signos vitales en sus parámetros normales 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente independiente de el mismo pero con acompañamiento de de enfermeria. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 08:10:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitaci3n inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				




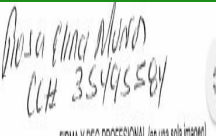
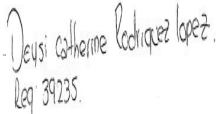
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 <small>FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)</small>		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-14 09:18:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuacion, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, amenazante, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL (domingo 14/04/2019)</p>				
 <small>Reg 39235</small>		Profesional: Deysi Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 10:24:00		
<p>SUBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS paciente de 18 años, alto riesgo de acting sexual y heteroagresion, con presencia de síntomas psicóticos, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, esta pendiente autorizar sesiones de TECAR, en caso de inquietud o estado de agitación aplicar esquema de sedacion e inmovilizar, , amerita manejo en unidad de salud mental., esta pendiente realizar RNM CEREBRAL.</p> <p>OBJETIVO:</p> <p>ANALISIS: ...</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: ...</p> <p>Justificación de hospitalización:</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
 <small>Dr. Nelson Coutin R. Medico Psiquiatra Universidad B. Senguer R.M. 274004 - C.C. 11798.958</small>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-14 14:20:00		
<p>7+00 recibo paciente en el servicio (UCA) tranquilo, orientado alerta al llamado, inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion. acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral. paciente durante la mañana con risas inmotivadas 12+30 acepta y tolera dieta, jefe de turno administra medicamentos según orden medica vía oral 14+15 paciente egresa en ambulancia para toma de resonancia magnética. egresa en compañía de familiar inmovilizado.</p>				
 <small>Reg 19358</small>		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-14 14:52:00		
<p>PACIENTE SALE EN CAMILLA INMOVILIZADO PARA CUMPLIR CON TOMA DE RESONANCIA MAGNÉTICA POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE ADMINISTAN 2 TAB DE LORAZEPAM 2 MG ORAL, PACIENTE SALE EN COMPAÑIA DE TRIPULACIÓN Y FAMILIAR, QUEDAMOS PENDIENTE A SU REGRESO, SE DAN TODAS LAS INDICACIONES A LA TRIPULACION YA QUE EL PACIENTE TIENE ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION</p>				
 <small>Reg 39235</small>		Profesional: Deysi Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 15:37:00		
<p>SUBJETIVO: paciente sale de la institucion en ambulancia basica para toma de estudio imagenologico</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: pendientes a retorno del paciente a la institucion</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 16:22:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente retorna a la institucion, auxiliar de enfermeria que lo transporte refiere no se pudo realizar toma de la imagen ya que debe realizarse bajo anestesia general ya que el paciente no colabora con las ordenes básicas para toma del examen ademas no se puede desinmovilizar por riesgo de heteroagresion.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: se realiza orden para toma de RNM cerebral bajo anestesia general</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-14 19:37:00		
<p>15+40 paciente ingresa en ambulancia inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion . medico de turno da la novedad que no se pudo tomar el examen . . se pasa paciente a cama continua inmovilizado de dos puntos 18+00 acepta y tolera dieta 19+00 entrego paciente en el servicio * UCA ansioso alerta al llamado hemodinamicamente estable inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion</p>				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: DAYAN LICED LEMUS TORRES Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 21:27:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO , ENFERMERIA NIEGA PROBLEMS EN SU MANEJO</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBRIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANCITERICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRISIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE</p> <p>ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , EQUIPO REFIERE CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDA QUE HACE QUE TENGA RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION , EN MOMENTO CON MIRADAS DESAFIANTES CON PERSONAL DE ENFERMERIA Y MEDICOS QUE HACEN QUE TENGA ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: PENDIENTE REPROGRAMAR RMN CEREBRAL CON SEDACION DADO INTENTO FALLIDO POR NO COLABORACION DEL PACIENTE PARA REALIZACION DE ICHO EXAMEN</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE HETEROAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-14 21:27:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO , ENFERMERIA NIEGA PROBLEMS EN SU MANEJO</p> <p>OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBRIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANCITERICAS , MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRs CONSERVADOS NO AGREGADOS , ABDOMEN BLANDO , DEPRISIBLE , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO</p>				

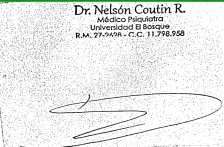

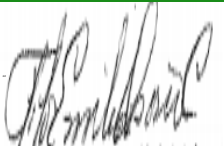

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>APARENTE</p> <p>ANALISIS: PACIETE EN BUEN ESTADO GEENRAL , EQUIPO REFIERE CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDA QUUE HACE QUE TENGA RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESION , EN MOMENTO CON MIRADAS DESAFIANTES CON PERSONAL DE ENFERMRIA Y MEDICOS QUE HACEN QUE TEGA ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION POR LO CUALL DEBE CONTINAUR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: PENDIENTE REPORGRAMAR RMN CEREBRAL CON SEDACION DADO INTENTO FALLIDO POR NO COLABORACION</p> <p>DELAPCIETE PARA REALIZACION DE ICHO EXAMEN</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE HETEROAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-15 06:23:00		
<p>19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , acepta y tolera medicamentos vía oral segun orden medica inmovilizado de 2 puntos , acepta señalamientos y ordenes por el personal de enfermería con respeto y buena actitud interactua con sus compañeros con buena actitud, durante el turno se realizan cuidados de enfermería rondas de seguridad observando buen patrón de sueño sin ninguna complicación, control de signos vitales en sus parámetros normales 6+00 se realiza el respectivo llamado para su auto cuidado el cual el paciente dependiente de el mismo y con supervicion de enfermería . Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes</p>				
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-15 07:53:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos, entrevista breve</p> <p>RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores por riesgo de agitacion e inquietud motora, se observa hipersexualidad, contesta preguntas de manera concreta. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante instrucciones. Continúa con ideas delirante. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.</p> <p>OBSERVACION: -</p>				
 <p>Dra. Ana Maria Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483</p>		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-15 09:02:00		
<p>07+00 Recibo paciente en el servicio de uca en su respectiva unidad inmovilizado de dos puntos se realiza la toma de signos vitales, (estables), tolera correctamente dieta y medicamentos, queda bajo observación de enfermería.</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-15 09:42:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama , mirada psicotica, desafiante, risas inmotivadas. colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.</p>				



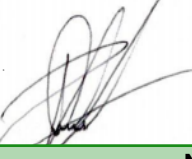
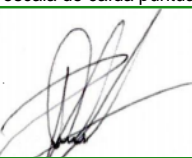
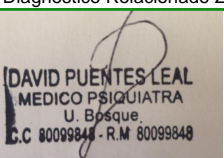
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-15 13:07:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus serntimientos y emociones , actividad grupal comunicacion manejo de lacomunicacion tipos de comunicaci3n, comunicaci3n asertiva , dinamicas de grupo en la tarde socializaacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata seÑalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-15 17:40:00		
<p>10+0.0 tolera correctamente en onces sin novedad, permanece inmovilizado de dos puntos . 12+00 tolera correctamente dieta y medicamentos, sin novedad. 14+00 se realiza lubricacion de piel 18+00 tolera correctamente dieta y medicamentos, deambula por el servicio sin novedad. 19+00 Entrego paciente en el servicio de uca, tranquila sin novedad, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, queda bajo observaci3n de enfermeria</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-15 21:25:00		
<p>SUBJETIVO: Refiere encontrarse en buen estado, niega s3ntomas somáticos, asegura adecuado patr3n de sueÑo y alimentario. Diuresis y deposici3n positiva.</p> <p>OBJETIVO: Paciente en buen estado general, ta: 120/60, fc: 88, fr: 19. Cc: mucosas húmedas normocromicas, faringe normal. Cp: ruidos cardiacos r3tmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados. Abd: blando depresible, no doloroso, no masas, no irritaci3n peritoneal. Ext: eutr3ficas, no edemas, pulsos perif3ricos positivos. Neuro: sin d3ficit.</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagn3sticos de, en el momento en buenas condiciones generales, estable, sin signos de SIRS ni de dificultad respiratoria. Se continua igual manejo instaurado.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatría dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitaci3n inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac.. Justificaci3n de hospitalizaci3n: persisten s3ntomas psic3ticos Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA Identificacion: Registro Profesional: 1947-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 05:21:00		
<p>19:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, inmovilizado a dos puntos por orden de psiquiatra, por alto riesgo de agitacion , personal de enfermeria no refiere novedad durante el día. 19+30 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 20+00 jefe de enfermeria administra medicamentos los cuales acepta y tolera sin novedad. 21:00 por orden de jefe de enfermeria se retiran inmovilizaciones por tal concilia el sueÑo, sin ninguna dificultad. Se realizan rondas de enfermeria, se evidencia paciente dormido, respirando, sin ninguna complicacion. 04+30 paciente realiza actividades de auto cuidado y aseo personal, 07:00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto, acata seÑalamientos inmovilizado a dos puntos por alto riesgo de caida y agitacion , sin novedad durante la noche,continúa bajo supervision de enfermeria, con una escala de riesgo de caida : 2 debidamente diligenciada en formato.</p>				

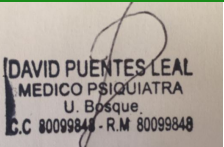
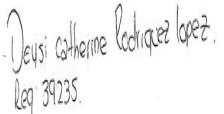

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 05:37:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo femenino mayor de edad en servicio de hospitalización primer piso con DX conocido bajo tratamiento médico inmovilizado de dos puntos personal de enfermería manifiesta no haber novedad durante el turno 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales 20:00 recibe tratamiento médico ordenado administrado por jefe de turno 21:00 paciente ese dirige a su habitación 00:00 se realiza ronda por las habitaciones se observa paciente con buen patrón del sueño con movimiento respiratorio presente 03:00 ronda por la habitación paciente dormido con movimiento cardiorrespiratorio presente 05:00 se hace llamado para aseo personal colabora 07:00 entrego paciente en servicio de hospitalización primer piso sin novedad durante el turno con puntuación de riesgo de caída de 2</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-16 09:04:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, paciente quien persiste con síntomas psicóticos a pesar de estar recibiendo manejo farmacológico, con alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente autorizar por parte de la eps TECAR, acepta y tolera la medicación.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, come y duerme bien, paciente quien persiste con síntomas psicóticos a pesar de estar recibiendo manejo farmacológico, con alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente autorizar por parte de la eps TECAR, acepta y tolera la medicación., por alto riesgo de heteroagresion, merita manejo en unidad e salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-16 11:17:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus serntimientos y emociones , actividad individual productiva,con material reciclable porta lapices y cine foro Lmis huellas aq casa</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 12:50:00		
<p>07+00 Recibo paciente en unidad de primer piso UCA,consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion,sin novedades del turno anterior,se observa tranquilo,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,se asiste desayuno sin novedad,paciente tolera medicacion a cargo de jefe de turno,acepta onces sin novedad,paciente acepta señalamientos,colabora con procedimientos,durante la mañana somnoliento,se realiza escala de caída con puntuación de 4 riesgo moderado,permanece en su respectiva unidad,tolera y acepta almuerzo con buena</p>				

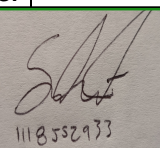

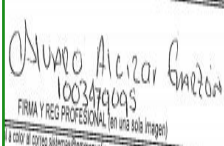

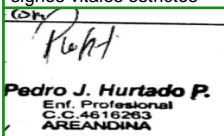
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	
tolerancia 13:00 entrego paciente en unidad de primer piso UCA,consiente alerta al llamado,inmovilizado de dos puntos por riesgo de heteroagresion,aceptando señalamientos,paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad.		
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria
TRABAJO SOCIAL		2019-04-16 14:54:00
Se habla con el señor Fidel Tapiero, familiar quien refiere preocupación sobre la evolución del paciente reiterando el acceso a las visitas, se le reporta al familiar que la visita se realizara en un espacio supervisado por un espacio corto para evaluar como continuara el paciente, familiar refiere estar de acuerdo y confirma su asistencia el día de hoy martes 16 de abril, se resuelven dudas e inquietudes.		
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL
TRABAJO SOCIAL		2019-04-16 14:56:00
De acuerdo a lo reportado por el familiar Nasmille Peña, paciente no se dejo tomar resonancia magnetica ya que al parecer se encontraba con inquietud motora, por lo que se decide reprogramar examen para aplicación con anestesia, tramite que se encuentra en gestión por parte de referencia.		
		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 16:36:00
1300 Recibo paciente en cama despierto alerta inmovilizado de mmss control de signos come refrigerio 1530 se desinmoviliza para recibir la visita del papa paciente suspicaz por momentos incoherente se inmoviliza nueva mente de mmss permanece despierto con conductas inapropiadas		
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 17:15:00
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, amenazante, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA RECIBE VISITA DEL PAPA</p>		
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-16 18:01:00
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO:-Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores por riesgo de agitacion e inquietud motora, se observa hipersexualidad, contesta preguntas de manera concreta. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, Continúa con ideas delirantes. Examen mental: Estado de conciencia alerta, desorientado, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitados. OBSERVACION: -</p>		


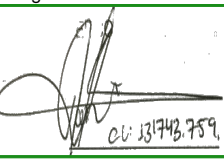
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
Dra. Ana María Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483 		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-16 22:42:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnóstico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnóstico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnóstico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnóstica</p> <p>Diagnóstico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnóstica</p>				
 1118552933		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-16 23:38:00		
19+00 recibo paciente en la unidad del primer piso consciente alerta orientado con buena presentación personal con contención física de 2 puntos por riesgo de heteroagresión, establece contacto visual al dialogo, colabora con los procedimientos de enfermería.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG. PROFESIONAL (con una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 05:29:00		
paciente que a las 21+00 acepta su medicación vía oral sin dificultad y se adecua para dormir paciente con conductas hipersexuales, pasa buena noche, se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente a las 05+00 se despierta paciente para que realice su auto cuidado el cual se le asiste, 07+00 entrego paciente en cama de la habitación tranquilo consciente alerta colaborando con los procedimientos de enfermería con contención física de 2 puntos por riesgo de heteroagresión.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG. PROFESIONAL (con una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 09:25:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, mirada psicótica, desafiante, colaborador responde preguntas simples, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfusión distal, se asiste, normocefalo, anictérico, isocórico, mucosas íntegras hidratadas, cuello móvil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiración espontánea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observación permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administración de medicamentos de la noche, contención verbal, asistencia básica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio-perceptivas, comunicación terapéutica.				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-17 09:48:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien, con conductas sexuales inadecuadas, priste psicótico, con riesgo de acting sexual y de heteroagresión, OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresión, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresión, inteligencia impresiona límite, eulálico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta,				

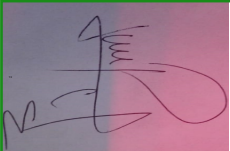

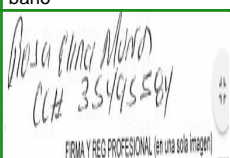
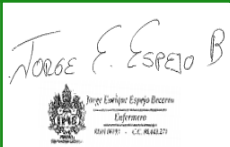
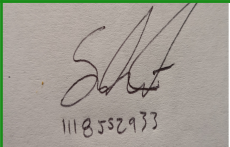
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, come y duerme bien, paciente quien persiste con síntomas psicóticos a pesar de estar recibiendo manejo farmacológico, con alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente autorizar por parte de la eps TECAR, acepta y tolera la medicación., por alto riesgo de heteroagresion, merita manejo en unidad e salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 10:45:00		
<p>07+00 Recibo paciente en unidad de primer piso UCA,consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anterior,paciente inmovilizado de dos puntos por presentar riesgo de heteroagresion,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,se asiste desayuno paciente tolera desayuno sin novedad, tolera medicacion a cargo de jefe de turno,durante la mañana permanece inmovilizado duerme la mayor parte del dia,paciente acepta señalamientos con dificultad,tolera y acepta onces asistidas se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo,permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-17 11:11:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus serntimientos y emociones , actividad individual productiva,con material reciclable porta lapices y cine foro mis huellas an casa</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n es mala</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 17:18:00		
<p>13+00 Recibo paciente en la unidad inmovilizado de dos puntos tranquilo juicioso sin novedad, con signos vitales en buenas condiciones generales , se des-inmoviliza para almorzar segun orden medica tolera correctamente dieta y medicamentos, sin novedad, 14+00 acepta correctamente la terapia ocupacional sin novedad, deambula por el servicio sin novedad. 18+00 Tolera correctamente dieta sin novedad. 19+00 Entrego paciente en la unidad, inmovilizado de dos puntos tranquilo en buenas condiciones generales tranquilo en su unidad, sin novedad con signos vitales estables, en buenas condiciones generales .</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-17 18:03:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observaci3n en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores por riesgo de agitacion e inquietud motora, se observa hipersexualidad, contesta preguntas de manera concreta. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas,requiere de supervisi3n constante instrucciones. Continua con ideas</p>				

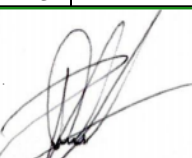
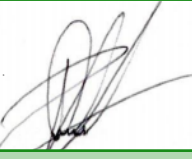

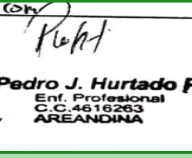
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
delirante. Examen mental: Estado de conciencia alerta, desorientado, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto eutimico, introspección nula, prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado.				
OBSERVACION: -				
 Dra. Ana María Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 21:32:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACIÓN Y RIESGO DE ALTERACIÓN VASCULAR POR REPOSO PROLONGADO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE,, SE DESINMOVILIZA Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION 1 HORA CON ACOMPAÑAMIENTO DEL ENFERMERO. ME INFORMA MARCIA DE ADMISIONES QUE YA LE AUTORIZARON 12 SECCIONES DE TECAR, PERO QUE MAÑANA NOS INDICAN PARA QUE IPS SALE LA AUTORIZACIÓN, TIENE PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL BAJO ANESTESIA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C. 06193		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-17 21:49:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino menor de edad 18 años en el servicio de hospitalización UCA con dx conocido conciente alerta con llanto facil se aborda a paciente se hacen preguntas las cuales responde inmovilizado de 2 puntos con vestimenta de acorde a su edad y sexo personal de enfermeria no reporta novedades durante el turno dia 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico ordenado administrado por jefe de turno paciente socializa con pares 21:00 paciente acata orden de dirigirse a la habitacion sin novedad				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-18 05:44:00		
00:00 se realiza ronda por la habitacion paciente en su unidad se observa dormido con movimientos respiratorios presentes 03:00 ronda por las habitaciones paciente en su unidad dormido sin novedad 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente acepta sin novedad 07:00 entrega paciente en servicio de hospitalización bajo tratamiento medico sin novedad durante el turno bajo vigilancia de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento con escala de caída puntuación 2				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-18 08:55:00		
SUBJETIVO: PACIENTE IDX ANOTADOS, CON BUEN PATRÓN DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, NO AGRESIVIDAD, QUIEN REQUIERE INMOVILIZACION PREVENTIVA PERMANENTE O: PACIENTE ACOSTADO INMOVILIZADO, DESPIERTO, LENGUAJE BRADILALICO, ACTITUD SUSPICAZ, PERPLEJA POR MOMENTO, SENSOPERCEPCION REFIERE ALUCINACIONES AUDITIVAS, PENSAMIENTO ILÓGICO, DELIRANTE PARANOIDE, MÍSTICO, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, INTROSPECCIÓN NULA. O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE EULALICO, AFECTO MODULADO, DE FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, INTROSPECCIÓN PARCIAL. P/A: PACIENTE EN SU PRIMER SEMANA DE HOSPITALIZACIÓN POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO SUPERVISAR COMPORTAMIENTO, TOMA DE MEDICACIÓN. RIESGO DE AGRESIVIDAD.				
OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
 DAVID PUENTES LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C. 80099848 - R.M. 80099848		Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificacion: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-18 08:55:00		
SUBJETIVO: PACIENTE IDX ANOTADOS, CON BUEN PATRÓN DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, NO AGRESIVIDAD, QUIEN REQUIERE INMOVILIZACION PREVENTIVA PERMANENTE				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>O: PACIENTE ACOSTADO INMOVILIZADO, DESPIERTO, LENGUAJE BRADILALICO, ACTITUD SUSPICAZ, PERPLEJA POR MOMENTO, SENSOPERCEPCION REFIERE ALUCINACIONES AUDITIVAS, PENSAMIENTO ILÓGICO, DELIRANTE PARANOIDE, MÍSTICO, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, INTROSPECCIÓN NULA.</p> <p>O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE EULALICO, AFECTO MODULADO, DE FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO NO IDEAS DELIRANTES, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, INTROSPECCIÓN PARCIAL.</p> <p>P/A: PACIENTE EN SU PRIMER SEMANA DE HOSPITALIZACIÓN POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO SUPERVISAR COMPORTAMIENTO, TOMA DE MEDICACIÓN. RIESGO DE AGRESIVIDAD.</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANÁLISIS: .</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>Justificación de hospitalización: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				
 <p>DAVID PUENTES LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C 80099848 - R.M 80099848</p>		Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificación: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-18 12:00:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRÍA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe</p> <p>NOTA: PENDIENTE ASIGNACION DE LUGAR, FECHA Y HORA DE TECAR</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificación: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-18 16:57:00		
<p>1300 Recibo paciente en la unidad inmovilizado de mmss alerta orientado globalmente adecuada mente vestido control de signos come reflujo por sus propios medios paciente permanece alerta con conductas inapropiadas risas inmotivadas suspicaz .se des inmoviliza se lleva al baño elimino</p>				
 <p>Rosa Elena Muñoz C.C. 35495584</p>		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificación: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-18 17:25:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANÁLISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-18 20:23:00		
<p>SUBJETIVO: S: refiere encontrarse en buen estado, niega síntomas somáticos, asegura adecuada tolerancia a la vía oral y medicación. Diuresis y deposición positiva. Enfermería no reporta novedades en su cuidado.</p> <p>OBJETIVO: O: Paciente en buen estado general, ta: 110/70, fr: 82, fr: 18. Cc: mucosas húmedas normocrómicas, faringe normal. Cp: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados. Abd: blando depresible, no doloroso, no masas no megalias, no irritación peritoneal. Ext: eutróficas no edemas, pulsos periféricos positivos. Neuro: sin déficit.</p> <p>ANALISIS: A: paciente en buenas condiciones generales. En el momento sin signos de SIRS ni de dificultad respiratoria. Se continua igual manejo establecido.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: paciente persiste con síntomas psicóticos</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA Identificacion: Registro Profesional: 1947-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-18 20:27:00		
<p>19+00 recibo paciente en la unidad del primer piso consciente alerta orientado con contencion fisica de 2 puntos por riesgo de heteroagresion con buena presentacion personal, amable al trato establece contacto visual al dialogo, con risas inmotivadas tranquilo y colaborador con los procedimientos de enfermería se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales .</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 06:36:00		
<p>paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica y se adecua para dormir y concilia el sueño sin dificultad, se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente a las 05+00 se despierta paciente para que realice su autocuidado el cual se le asiste y se deja de nuevo en la cama con su contencion fisica a las 07+00 0 entrego paciente en la unidad tranquilo y colaborando con los procedimientos</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 09:11:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, somnoliento, inmovilizado de 4 puntos, se vigila perfucion distal, se asiste, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica.¿, vigilar perfucion distal, cabecera elevada a 45 grados, signos vitales estrictos</p>				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 09:49:00		
<p>07+00 Recibo paciente en unidad de primer piso UCA,consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,sin novedades del turno anterior,paciente inmovilizado de dos puntos por presentar riesgo de heteroagresion deambulando por sus propios medios,poco comunicativo,permanece en su habitacion,duerme a intervalos largos,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,paciente tolera desayuno sin novedad,tolera medicacion a cargo de jefe de</p>				





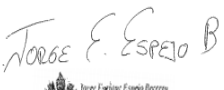

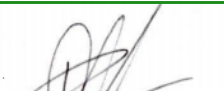

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
turno,durante la mañana duerme a intervalos largos,acepta señalamientos,se realiza escala de caída con puntuación de 2 riesgo bajo,permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-19 10:33:00		
SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE: 1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. 2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CICLOS BIOLOGICOS CONSERVADOS. ENFERMERIA REPORTA REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACION PREVENTIVA. NO REPORTA DIFICULTADES EN MANEJO. OBJETIVO: SE VALORA PACIENTE EN UNIDAD, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, PERFUSIÓN DISTAL ADECUADA. PORTE ACORDE A CONTEXTO, ACTITUD SUSPICAZ, ALERTA, DESORIENTADO PARCIALMENTE EN LUGAR, ORIENTADO EN PERSONA. AFECTO EMBOTADO. PENSAMIENTO CONCRETO. IDEAS DELIRANTES DE TIPO PARANOIDE, NO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN ACTITUD ALUCINATORIA DURANTE VALORACION. BRADILALICO, DISPROSEXICO. INTROSPECCION NULA, JUICIO DE REALIDAD COMPROMETIDO. ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACIÓN, SITUACIÓN QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESIÓN; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLÓGICO, NI PSICOTERAPÉUTICO. PLAN TRATAMIENTO: SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SUPERVISAR CONDUCTA. ALTO RIESGO AUTO Y HETEROAGRESIÓN. PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA CEREBRAL. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACIÓN, SITUACIÓN QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESIÓN; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLÓGICO, NI PSICOTERAPÉUTICO. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-19 11:53:00		
SUBJETIVO: Equipo lo refiere psicótico, con falsos reconocimientos, con amenazas frecuentes al personal. El paciente refiere sentirse bien, diuresis y deposiciones presentes y normales. No disnea. No dolor torácico. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis. ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion orgánica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Mantener inmovilizado - Pendiente RNM JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresión. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				

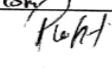
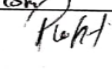
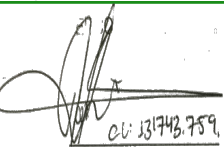

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 12:39:00		
paciente durante la mañana tranquilo, duerme a intervalos largos, paciente continua inmovilizado hasta nueva orden, tolera y acepta almuerzo sin novedad 13+00 entrego paciente en unidad de primer piso UCA, consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal, aceptando señalamientos, colaborador con procedimientos, continua inmovilizado de dos puntos por presentar riesgo de heteroagresion paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 16:20:00		
1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientado global mente inmovilizado de 2 puntos adecuada mente vestido control de signos come refrigerio por sus propios medios paciente permanece en la unidad aislado con risas inmotivadas suspicaz duerme a intervalos cortos colabora con los procedimientos pasa al baño				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-19 22:08:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERA POR Alto RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE DESINMOVILIZA Y SE DEJA DEAMBULAR 1 HORA CON ACOMPAÑAMIENTO DEL ENFERMERO, PARA PROMOVER LA CIRCULACIÓN SANGUÍNEA, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LE SOLICITO A GONZALO GARCÍA DE ADMISIONES, COMUNICARSE CON LA EPS FAMISANAR Y PREGUNTAR EN QUE VA LA GESTIÓN PARA LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CON ANESTESIA.. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRON DE SUEÑO CONSERVADO.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-19 22:41:00		
SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 111852933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 00:09:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en el servicio de hospitalizacion primer piso conciente alerta orientado con vestimenta de acorde a su edad y sexo inmovilizado de 2 puntos personal de enfermeria no reporta novedades durante el turno dia 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales encontrandose dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico ordenado administrado por jefe de turno paciente socializa con pares 21:00 paciente acata orden de dirigirse a la habitacion sin novedad 00:00 se realiza ronda por la habitacion se observa paciente dormido				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 05:18:00		
03:00 ronda por las habitaciones paciente en su unidad dormido movimientos respiratorios presentes sin novedad 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora con actividad de auto cuidado acepta sin novedad 07:00 entrego paciente en servicio de hospitalizacion bajo tratamiento medico sin novedad durante el turno bajo vigilancia de enfermeria por presentar posibles cambios en el comportamiento con escala riesgo de caída puntuación 2				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-20 07:55:00		
SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.				
OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictericas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.				
ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.				
PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SUPERVISAR CONDUCTA. ALTO RIESGO AUTO Y HETEROAGRESIÓN. PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA CEREBRAL. Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica				
		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 08:08:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, alerta al llamado, mirada fija, responde preguntas simples, ideas desorganizadas,, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio perceptivas, comunicacion terapeutica				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 08:10:00		
se inmoviliza de 4 puntos por prevencion a alto riesgo de heteroagresion segun plan de psiquiatra tratante				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 16:10:00		
07+00 Recibo paciente en la unidad, tranquilo en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, permanece en la unidad, bajo observación de enfermera. 08+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos sin ninguna novedad, permanece en la unidad, no socializa 10+00 Tolera onces sin complicaciones, deambula 10 minutos por el servicio 12+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos. 15+30 no realiza terapia de canto, no socializa permanece en la unidad bajo observación de enfermería				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 17:22:00		
15+30 Tolera onces sin ninguna novedad, deambula por el servicio, sin ninguna novedad, socializa con los de mas paciente de su edad 18+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 19+00 Entrego paciente en la unidad, con signos vitales estables, en buenas condiciones generales, Tranquilo sin ninguna novedad durante el turno, acepta señalamiento y limites permanece en la unidad				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 17:23:00		
15+30 Tolera onces sin ninguna novedad, deambula por el servicio, sin ninguna novedad, socializa con los de mas paciente de su edad 18+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 19+00 Entrego paciente en la unidad, con signos vitales estables, en buenas condiciones generales, Tranquilo sin ninguna novedad durante el turno, acepta señalamiento y limites permanece en la unidad inmovilizado de dos puntos				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-20 17:47:00		
SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE: 1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. 2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS.				
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CICLOS BIOLOGICOS CONSERVADOS. ENFERMERIA REPORTA REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACION PREVENTIVA. NO REPORTA DIFICULTADES EN MANEJO. OBJETIVO: SE VALORA PACIENTE EN UNIDAD, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, PERFUSION DISTAL ADECUADA. PORTE ACORDE A CONTEXTO, ACTITUD SUSPICAZ, ALERTA, DESORIENTADO PARCIALMENTE EN LUGAR, ORIENTADO EN PERSONA. AFECTO EMBOTADO. PENSAMIENTO CONCRETO. IDEAS DELIRANTES DE TIPO PERSECUTORIA, NO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN ACTITUD ALUCINATORIA DURANTE VALORACION. BRADILALICO, DISPROSEXICO. INTROSPECCION NULA, JUICIO DE REALIDAD COMPROMETIDO. ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SINTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACION, SITUACION QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESION; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLOGICO, NI PSICOTERAPUTICO. PLAN TRATAMIENTO: SE CONTINUA IGUAL MANEJO. SUPERVISAR CONDUCTA. ALTO RIESGO AUTO Y HETEROAGRESION. PENDIENTE TOMA DE RESONANCIA CEREBRAL. Justificaci3n de hospitalizaci3n: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SINTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACION, SITUACION QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESION; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLOGICO, NI PSICOTERAPUTICO. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica				

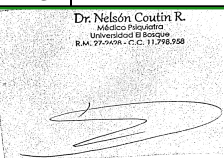
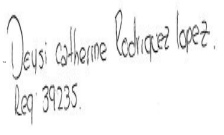
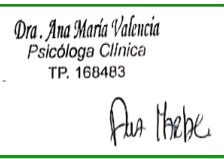

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-20 21:14:00		
<p>SUBJETIVO: Equipo lo refiere psicótico,. El paciente refiere sentirse bien, diuresis y deposiciones presentes y normales. No disnea. No dolor torácico</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis</p> <p>ANALISIS:</p> <p>Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion orgánica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - debe permanecer inmobilizado</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de autoagresi3n.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACI3N DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACI3N, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACI3N DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACI3N, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACI3N DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACI3N, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACI3N DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACI3N, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				

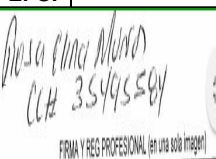
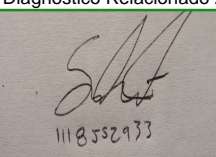

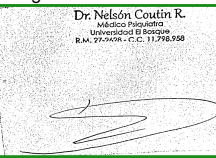
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACIÓN, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-20 21:18:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACIÓN, PRESENTA RISAS INMOTIVADAS, FUGA DE IDEAS, SE DESMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE LE PERMITE LA DEAMBULACION CON ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERÍA PARA REDUCIR EL RIESGO VASCULAR, LE SOLICITO A GONZALO GOMEZ COMUNICARSE CON FAMISANAR PARA PREGUNTAR POR LA CITA DE LA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL SIN ANESTESIA. PENDIENTE RESPUESTA DE LA EPS.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 06:06:00		
<p>00:00 se realiza ronda por la habitacion se observa paciente dormido 03:00 ronda por las habitaciones paciente en su unidad dormido movimientos respiratorios presentes sin novedad 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora con actividad de auto cuidado acepta sin novedad 07:00 entrega paciente en servicio de hospitalizacion bajo tratamiento medico sin novedad durante el turno bajo vigilancia de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento con escala de caída puntuación 2</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-21 07:29:00		
<p>SUBJETIVO: Evolución medicina general Paciente masculino con diagnostico de: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: Paciente alerta, orientado, sin dificultad respiratoria, cabeza: isocoria, escleras anictéricas, mucosas rosadas y humedas, cuello movil sin masas ni adenopatias, no presenta ingurgitacion yugular, torax simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios sin agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, extremidades eutroficas sin edema adecuado llenado capilar, neurológico sin signos de focalizacion ni de irritacion meningeas.</p> <p>ANALISIS: Paciente en buenas condiciones generales, en el momento sin alteración orgánica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, sin cambios significativos en el comportamiento.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Se considera paciente debe continuar manejo medico instaurado por psiquiatria</p> <p>dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitacion inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
 FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)		Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion: Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 08:04:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, alerta al llamado, mirada fija, responde preguntas simples,</p>				

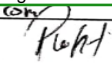



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>ideas desorganizadas,, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPECEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorsepsivas, comunicacion terapeutica</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 08:05:00		
se lleva al baño y se inmoviliza de 4 puntos por prevención por riesgo de hetero agresión				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-21 14:36:00		
<p>SUBJETIVO: PACIENTE MASCULINO DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE: 1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE. 2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS. SUBJETIVO: ENFERMERIA REPORTA CICLOS BIOLOGICOS CONSERVADOS. REQUERIMIENTO DE INMOVILIZACION PREVENTIVA, CON RETIRO DE INMOVILIZACION POR CIERTOS PERIODOS SIN DIFICULTADES EN MANEJO. OBJETIVO: SE VALORA PACIENTE EN UNIDAD, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, PERFUSIÓN DISTAL ADECUADA. PORTE ACORDE A CONTEXTO, ACTITUD SUSPICAZ, ALERTA, DESORIENTADO PARCIALMENTE EN LUGAR, ORIENTADO EN PERSONA. AFECTO EMBOTADO CON RISAS INMOTIVADAS. PENSAMIENTO CONCRETO. IDEAS DELIRANTES DE TIPO PERSECUTORIA Y MISTICAS, NO VERBALIZA IDEAS DE MUERTE, NIEGA IDEACION SUICIDA, SIN ACTITUD ALUCINATORIA DURANTE VALORACION. BRADILALICO, DISPROSEXICO. INTROSPECCION NULA, JUICIO DE REALIDAD COMPROMETIDO. ANALISIS: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACIÓN, SITUACIÓN QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESIÓN; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLÓGICO, NI PSICOTERAPÉUTICO. PLAN TRATAMIENTO: SE CONTINUA IGUAL MANEJO. Justificación de hospitalización: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO A USO DE MULTIPLES SUSTANCIAS, EN QUIEN PERSISTEN LOS SÍNTOMAS COGNITIVOS, COMPORTAMENTALES Y AFECTIVOS QUE MOTIVARON SU HOSPITALIZACIÓN, SITUACIÓN QUE COMPROMETE DE MANERA IMPORTANTE SU JUICIO, ELEVANDO EL RIESGO DE AUTO Y HETROAGRESIÓN; POR LO ANTERIOR REQUIERE CONTINUAR MANEJO DE FORMA INTRAMURAL. DE MOMENTO NO SE GENERAN CAMBIOS EN ESQUEMA FARMACOLÓGICO, NI PSICOTERAPÉUTICO. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				
 C.C. 131743.759		Profesional: MARIO DANILO PARRA Identificacion: Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 16:31:00		
<p>07+00 Recibí paciente en la unidad, masculino tranquilo alerta en buenas condiciones generales , des- Inmovilizado . permanece en la unidad, bajo observación de enfermería. 08+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos , se inmoviliza de dos puntos tranquilo sin novedad,sin ninguna novedad tranquilo bajo observación de enfermería . 12+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos, acepta señalamiento y limites . 15+30 Tolera onces,se des inmoviliza, realiza deposición y diuresis socializa con los pacientes, tranquilo se inmoviliza nuevamente, tranquilo sin no vedad .</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 18:23:00		
<p>18+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos , socializa con los de mas pacientes 19+00 Entrego paciente en la unidad alerta y orientado en buenas condiciones generales, con signos vitales estables, deambula por el servicio tranquilo, acepta señalamientos y limites.</p>				

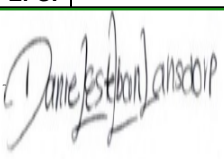
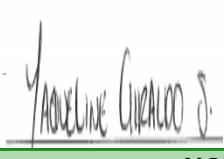

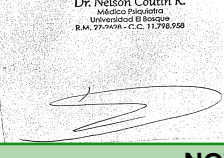
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 22:17:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD E CUIDADOS AGUDOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO, AL RATO SE ACERCA AL BOTIQUÍN Y PIDE LAS LLAVES PARA IRSE, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, SE OBSERVAN SIGNOS INMINENTES DE AGITACIÓN, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE ADMINISTRA 10 MG DE MIDAZOLAM, ES VALORADO POR EL DR. BARRERA, SE LE DEJA CABECERA ELEVADA Y MONITORIZACION PERMANENTE. HASTA NUEVA ORDEN INMOVILIZADO PERMANENTEMENTE POR RIESGO DE EVASIÓN Y AGITACIÓN.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 22:17:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD E CUIDADOS AGUDOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO, AL RATO SE ACERCA AL BOTIQUÍN Y PIDE LAS LLAVES PARA IRSE, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, SE OBSERVAN SIGNOS INMINENTES DE AGITACIÓN, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE ADMINISTRA 10 MG DE MIDAZOLAM, ES VALORADO POR EL DR. BARRERA, SE LE DEJA CABECERA ELEVADA Y MONITORIZACION PERMANENTE. HASTA NUEVA ORDEN INMOVILIZADO PERMANENTEMENTE POR RIESGO DE EVASIÓN Y AGITACIÓN.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 22:17:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD E CUIDADOS AGUDOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO, AL RATO SE ACERCA AL BOTIQUÍN Y PIDE LAS LLAVES PARA IRSE, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, SE OBSERVAN SIGNOS INMINENTES DE AGITACIÓN, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE ADMINISTRA 10 MG DE MIDAZOLAM, ES VALORADO POR EL DR. BARRERA, SE LE DEJA CABECERA ELEVADA Y MONITORIZACION PERMANENTE. HASTA NUEVA ORDEN INMOVILIZADO PERMANENTEMENTE POR RIESGO DE EVASIÓN Y AGITACIÓN.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 22:17:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD E CUIDADOS AGUDOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO, AL RATO SE ACERCA AL BOTIQUÍN Y PIDE LAS LLAVES PARA IRSE, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, SE OBSERVAN SIGNOS INMINENTES DE AGITACIÓN, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE ADMINISTRA 10 MG DE MIDAZOLAM, ES VALORADO POR EL DR. BARRERA, SE LE DEJA CABECERA ELEVADA Y MONITORIZACION PERMANENTE. HASTA NUEVA ORDEN INMOVILIZADO PERMANENTEMENTE POR RIESGO DE EVASIÓN Y AGITACIÓN.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-21 22:17:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD E CUIDADOS AGUDOS, SE LE ADMINISTRA LA MEDICACIÓN LA CUAL ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO, AL RATO SE ACERCA AL BOTIQUÍN Y PIDE LAS LLAVES PARA IRSE, SE LE BRINDA CONTENCIÓN VERBAL, SE OBSERVAN SIGNOS INMINENTES DE AGITACIÓN, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE ADMINISTRA 10 MG DE MIDAZOLAM, ES VALORADO POR EL DR. BARRERA, SE LE DEJA CABECERA ELEVADA Y MONITORIZACION PERMANENTE. HASTA NUEVA ORDEN INMOVILIZADO PERMANENTEMENTE POR RIESGO DE EVASIÓN Y AGITACIÓN.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-21 23:19:00		
SUBJETIVO: agitacion psicomotora OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermeria. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos				



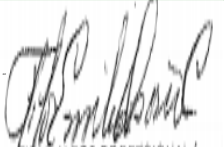
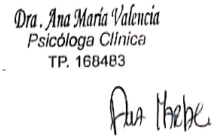
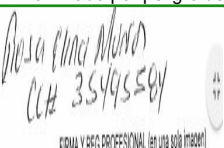
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>midazolam 10 mg im ahora</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-22 00:15:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo ,masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalizacion UCA se observa paciente tranquilo conciente orientado 19:30 control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico ordenado socializa con pares</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-22 06:21:00		
<p>se activa código paciente ansioso desafiante con agresión a personal de enfermeria se inmoviliza de 4 puntos se aplica esquema de sedacion 10 mg de midazolam im 21:00 se realiza ronda por las habitaciones se observa paciente con buen patrón del sueño y respiratorio 03.00 se realiza ronda por la habitacion paciente con ruidos cardiorespiratorios presentes 05: 00 se hace llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora sin novedad 07:00 entrego paciente en servicio de primer piso en su habitacion con signos vitales normales bajo tratamiento medico y cuidado de enfermería por cambios en su comportamiento inmovilizado de 4 puntos con escala de caída de 3</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-22 06:25:00		
<p>SOLICITO AL ÁREA DE ADMISIONES COMUNICARSE CON LA EPS FAMISANAR PARA PREGUNTAR EN QUE VA LA GESTIÓN DE LAS CITAS PARA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL Y LAS CITAS PARA TERAPIA ELECTRO CONVULSIVA, HABLO CON GONZALO GARCÍA.,</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-22 10:20:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, con conductas sexuales inadecuadas, priste psicótico, con riesgo de acting sexual y de heteroagresion,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, referencial, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, referencial, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona límite, eulálico, dispresexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, come y duerme bien, paciente quien persiste con síntomas psicóticos a pesar de estar recibiendo manejo farmacológico, con alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente autorizar por parte de la eps TECAR, acepta y tolera la medicación., por alto riesgo de heteroagresion, merita manejo en unidad e salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				

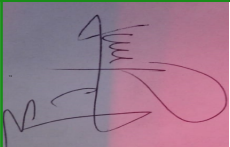

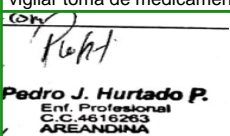
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Borja R.M. 2770000 - T. C. 11 798.998</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-22 11:40:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 4 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, amenazante, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL (domingo 14/04/2019)</p>				
 <p>Deysi Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deysi Catherine Rodriguez Lopez Identificación: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-22 12:44:00		
<p>TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos, entrevista breve</p> <p>RESULTADO: Paciente con adecuado patron de sueño y alimentacion. Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores por riesgo de agitacion e inquietud motora, se observa hipersexualidad, contesta preguntas de manera concreta. Examen mental: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, demandante, afecto contenido, soliloquios, es amenazante tanto con pares como con equipo, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>OBSERVACION: -</p>				
 <p>Dra. Ana Maria Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483</p>		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificación: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-22 13:13:00		
<p>OBJETIVO: Mejorar coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad</p> <p>ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones , actividad individual productiva, elaboracion de tarjetas del día de la madre en papel pergamino juegos de mesa socializacion</p> <p>RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala no participa ya que se encuentra en UCA Y ESTA INMOVILIZADO DEBIDO A SU PATOLOGIA</p>				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-22 17:11:00		
<p>1300 Recibo paciente en cama despierto alerta inmovilizado de 4 puntos control de signos come refrigerio se desinmoviliza pasa el baño hizo deposicion elimino, permanece en la unidad con risas inmotivadas soliloquios acepta parametros</p>				

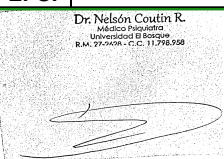
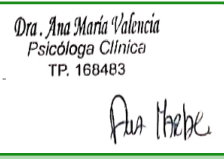
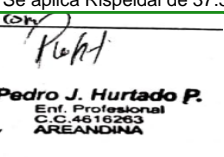
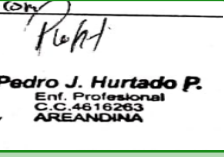
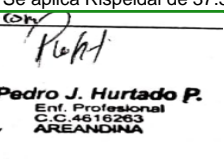
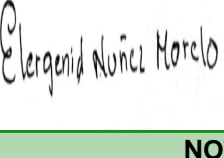
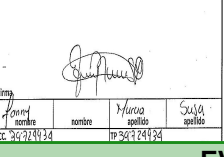
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-22 23:32:00		
<p>SUBJETIVO: paciente quien refiere sentir sueño</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica, se evidencia mirada fija con personal de enfermería.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>inmovilizacion en 4 puntos</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-23 06:39:00		
<p>19+:00 recibo paciente de sexo ,masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalizacion primer piso se observa paciente maniaco, con risas inmotivadas, soliloquios inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de autoagresion viste acorde a sexo y edad 19:30 control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico ordenado socializa con pares 21:00 paciente que se observa ansioso se realiza ronda por las habitaciones se observa paciente con buen patrón del sueño y respiratorio 03.00 se realiza ronda por la habitacion paciente con ruidos cardiorespiratorios presentes 05: 00 se hace llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora sin novedad 07:00 entrego paciente en servicio de primer piso en su habitacion con signos vitales normales bajo tratamiento medico y cuidado de enfermería.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-23 08:31:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, con conductas sexuales inadecuadas, hostil, desafiante, amenazante con personal del servicio y compañeros, sin conciencia de enfermedad, pendiente autorizar TECAR por parte de la eps.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años, come y duerme bien,con conductas sexuales inadecuadas, hostil, desafiante, amenazante con personal del servicio y compañeros, sin conciencia de enfermedad, pendiente autorizar TECAR por parte de la eps., alto riesgo de heteroagresion, amerita continuar manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedación con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-23 09:13:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, alerta al llamado, mirada fija, responde preguntas simples, ideas desorganizadas,, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiración espontánea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observación permanente Plan de cuidados: toma de signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administración de medicamentos de la noche, contención verbal, asistencia básica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio-perceptivas, comunicación terapéutica</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermería		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-23 12:48:00		
TIPO SESION: Valoración OBJETIVO SESION: Evaluación de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente con adecuado patrón de sueño y alimentación. Paciente quien permanece inmovilizado en extremidades superiores por riesgo de agitación e inquietud motora, se observa hipersexualidad, contesta preguntas de manera concreta. Examen mental: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, demandante, afecto contenido, soliloquios, es amenazante tanto con pares como con equipo, con alto riesgo de heteroagresión, risas inmotivadas, pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresión, inteligencia impresionable limitrofe, eulálico, disparesexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. OBSERVACION: -				
Dra. Ana María Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483 		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificación: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-23 13:17:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicación Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atención concentración y memoria Conservar y o mejorar actividades básicas cotidianas de alimentación vestido e higiene Mejorar hábitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Se realiza actividad física, calentamiento, zumba mejorando coordinación dinámica, movilidad en miembros superiores e inferiores, tronco y cuello, expresión de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones, actividad individual productiva, elaboración de tarjetas del día de la madre en papel pergamino juegos de mesa RESULTADO: No participa de las actividades de terapia ocupacional, no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificación: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-23 13:35:00		
07+00 Recibo paciente en la unidad, tranquilo en buenas condiciones generales inmovilizado de dos puntos, alerta al llamado, tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 12+00 tolera correctamente dieta y medicamentos				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-23 18:04:00		
14+00 Permanece en la unidad bajo observación de enfermería paciente aparentemente tranquilo continua inmovilizado 18+00 Tolerancia correctamente dieta y medicamentos sin novedad. 19+00 Entrego paciente en la unidad en buenas condiciones generales, inmovilizado de dos puntos alerta orientada, con signos vitales estables permanece en la unidad, bajo observación de enfermería,				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-23 21:04:00		
19:00 recibo paciente en el servicio , UCA, alerta al llamado y estímulos, hemodinamicamente estable, inmovilizado de 2 puntos, arreglo personal adecuado, 19:30 se realiza control de signos vitales encontrándose dentro de sus parametros normales, 20:00 acepta y tolera medicamento vía oral administrado por jefe de turno segun orden medica,				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-24 04:44:00		
21:30 paciente concilia sueño sin dificultad ,00:00 se realiza ronda de enfermería paciente se observa dormir tranquila sin novedad , 02:30 se realiza nuevamente ronda se observa buen patrón del sueño y respiratorio, 05:00 se realiza llamado para auto cuidado, paciente colabora con procedimientos de enfermería, 07:00 entrego paciente en el servicio en su unidad inmovilizado a 4 puntos, alerta al llamado y estímulos arreglo personal adecuado , queda bajo supervision de enfermería,				
		Profesional: Yaqueline Giraldo Sterling Identificacion: Registro Profesional: Auxiliar de Enfermer Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-24 10:26:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien, con conductas sexuales inadecuadas, hostil, desafiante, amenazante con personal del servicio y compañeros, sin conciencia de enfermedad, pendiente autorizar TECAR por parte de la eps.				
OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: paciente de 18 años, come y duerme bien,con conductas sexuales inadecuadas, hostil, desafiante, amenazante con personal del servicio y compañeros, sin conciencia de enfermedad, pendiente autorizar TECAR por parte de la eps., alto riesgo de heteroagresion, amerita continuar manejo en unidad de salud mental.				
PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitación inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..				
JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-24 11:18:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe				
NOTA: PENDIENTE AUTORIZACION DE TECAR+ RESONANCIA CEREBRAL				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-24 13:02:00		
07+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,inmovilizado de dos punto por riesgo de heteroagresion sin novedades del turno anterior paciente tranquilo permanece en su respectiva unidad duerme a intervalos largos,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno,se observa tranquilo colabora con procedimientos,acepta señalamientos paciente permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento,paciente sin dificultad,de manejo pasa turno sin novedad.				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-24 13:51:00		
OBJETIVO: Mejorar coordinacion diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores. Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicacvion Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atencion concentracion y memoria Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentacion vestido e higiene Mejorar habitos y tolerancia al trabajo Mejorar motricidad gruesa y fina Mejorar iniciativa y creatividad ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinacion dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresion de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones , actividad cognitiva, mandalas y sopa de letras en la tarde socialisacion diinamicas de grupo RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-24 16:48:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observacion en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente con adecuado patron de sueño y alimentacion, con conductas sexuales inadecuadas, hostil, desafiante, amenazante con personal del servicio y compañeros, Examen mental: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido,soliloquios, es amenazante tanto con pares como con equipo, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. OBSERVACION: -				
		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-24 16:54:00		
1300 Recibo paciente en cama despierto alerta desorientado inmovilizados de mmss control de signos come refrigerio paciente permanece en cama alerta inmovilizado por peligro de heteagresion con risas inmotivadas demandante se desinmoviliza pasa al baño hizo deposicion elimino se inmoviliza nueva mente				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-24 21:12:00		
SUBJETIVO: Persiste psicotico, amenaza constantemente al personal. El paciente refiere sentirse bien, diuresis y deposiciones presentes y normales. No disnea. No dolor torácico. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados,				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis</p> <p>ANALISIS:</p> <p>Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - No desinmovilizar enoxaparina 40 mg sc dia</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresi3n.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 05:58:00		
<p>19+00 recibo paciente masculino en la unidad del primer piso inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heteroagresion , con risas inmotivadas, soliloquios, maniaco viste acorde para su sexo y edad, se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales.paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica pasa a la habitacion y concilia el sueño sin dificultad, 00+00 se realiza las respectivas rondas donde se evidencia que duerme tranquilamente,3+00 am se realiza ronda respectiva donde se observa dormido con buen patr3n de sueño 06+00 se despierta paciente para que realice su autocuidado de higiene mayor donde es independiente 07+00 entrego paciente en la unida tranquilo inmovilizado de 2 puntos bajo observaci3n de enfermeria.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 08:37:00		
<p>0700 paciente de 18 aros de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, alerta al llamado, mirada fija, responde preguntas simples, ideas desorganizadas,, normocefal, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata sealamientos,, a la valoraci3n de enfermeria , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentaci3n personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfinteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiraci3n espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitaci3n, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria: se brinda acompaamamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompaamamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensooperseptivas, comunicacion terapeutica</p>				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-25 08:38:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, esta pendiente autorizar por parte de a eps RNM cerebral y TECAR, sin novedades en entrega de turno, persiste con sntomas psic3ticos, el dia de hoy tiene dosis de risperidona en ampollas de 37. 5 mgs</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 aros,come y duerme bien, esta pendiente autorizar por parte de a eps RNM cerebral y TECAR, sin novedades en entrega de turno, persiste con sntomas psic3ticos, el dia de hoy tiene dosis de risperidona en ampollas de 37. 5 mgs. riesgo de autoagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 dias, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....cido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitaci3n inmovilizar y aplicar esquema de sedacion con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bonaparte R.M. 275608 - C.C. 11.798.598</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-25 09:12:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente con adecuado patron de sueño y alimentacion, sin novedades en entrega de turno, persiste con síntomas psicóticos. Examen mental: paciente con adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta. OBSERVACION: -				
 <p>Dra. Ana Maria Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483</p>		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificación: Registro Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 09:31:00		
Se aplica Rispaldal de 37.5 mg IM se explica procedimiento al paciente.				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 09:31:00		
Se aplica Rispaldal de 37.5 mg IM se explica procedimiento al paciente.				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 09:31:00		
Se aplica Rispaldal de 37.5 mg IM se explica procedimiento al paciente.				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificación: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 15:44:00		
07+00 recibo paciente en unidad de UCA consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal, inmovilizado de 4 punto por riesgo de heteroagresion sin novedades del turno anterior paciente tranquilo permanece en su respectiva unidad duerme a intervalos largos, se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno, se observa tranquilo colaborador 10+00 recibe refrigerio 12+00 acepta y tolera dieta ordenada continua en cama realiza diuresis positiva 15+00 acepta refrigerio pasa la tarde tranquilo, 18+00 recibe y tolera dieta ordenada 19+00 entrega paciente en servicio tranquilo inmovilizado de 4 puntos queda bajo observación de enfermería				
 <p>Elergenid Nuñez Morelo</p>		Profesional: elergenid nuñez morelo Identificación: Registro Profesional: 30654190 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-25 20:47:00		
19:00 Se recibe paciente de 18 años con un Dx trastorno mental y del comportamiento debido al uso de drogas y SPA esquizofrenia paranoide en unidad de UCA en observación en habitación en cama inmovilizado de 2 puntos por heteroagresion despierto alerta responde al llamado estable hemodinamicamente tranquilo con soliloquios risas inmotivadas y delirio de persecución y con novedades del turno anterior				
 <p>Fanny Murcia Susa</p>		Profesional: Fanny Murcia Susa Identificación: Registro Profesional: 39724934 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-25 22:04:00		
SUBJETIVO: se formula manejo trombotico				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

OBJETIVO: .

ANALISIS: .

PLAN TRATAMIENTO: enoxaparina 80 mg cada 24 horas

Justificaci3n de hospitalizaci3n: .

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica



FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)

Profesional: Oscar Mauricio Sarmiento Becerra Identificacion:
Registro Profesional: 1014193322 Especialidad: MEDICINA GENERAL

EVOLUCION MEDICA

2019-04-26 | 09:22:00

SUBJETIVO: come y duerme bien,

OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospecci3n incierta, estable.

ANALISIS: paciente de 18 a3os, come y duerme bien, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM cerebral y TECAR, sin novedades en entrega de turno, persiste con s3ntomas psic3ticos, amerita manejo en unidad de salud mental.

PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 d3as, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....3cido valproico 250 mgs 2-2-2.....en caso de inquietud motora o estado de agitaci3n inmovilizar y aplicar esquema de sedaci3n con haloperidol 5 mgs, midazolam 5 mgs.....csv-ac..

Justificaci3n de hospitalizaci3n: alto riesgo de heteroagresion

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica



Dr. Nelson Coutin R.
M3dico Psiquiatra
Universidad B. Ezequiel
R.M. 97-9458 - C.C. 11-798.958

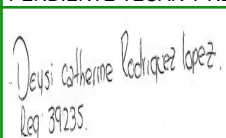
Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro
Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATR3A

NOTA DE ENFERMERIA

2019-04-26 | 11:06:00

recibo paciente de 18 a3os con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATR3A SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuaci3n, valoraci3n de enfermer3a por dominios: PROMOCI3N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermer3a, sin alergias conocidas, NUTRICI3N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermer3a, ELIMINACI3N: control de esf3nteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodin3micamente, patr3n respiratorio espontaneo, PERCEPCI3N COGNICI3N: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCI3N: se preocupa por sus cuidados de alimentaci3n y corporal, ROL-RELACIONES: acata se3alamientos e indicaciones de enfermer3a limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTR3S: comportamiento durante el d3a irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observaci3n SEGURIDAD Y PROTECCI3N: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicaci3n de escala de riesgo de ca3da, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacol3gico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermer3a con relaci3n al turno del d3a: 1. paciente con supervisi3n continua con relaci3n a sus riesgos, 2. administraci3n de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o m3dico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patr3n respiratorio, 7. Realizar pautas de minimizaci3n de riesgos con relaci3n a la seguridad del paciente, 8. vigilar patr3n de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observaci3n de enfermer3a por cambios en el comportamiento, Catherine Rodr3guez enfermera jefe

PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL



Deisy Catherine Rodriguez Lopez
Reg. 39235

Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro
Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria

EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2019-04-26 | 11:21:00

OBJETIVO: Mejorar coordinaci3n diinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores.

Fomentar relaciones interpersonales y nivel de comunicaci3n

Conservar y o mejorar procesos cognitivos a nivel de atenci3n concentraci3n y memoria

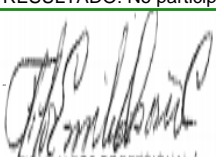

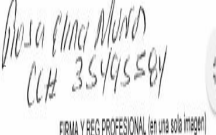
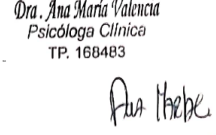
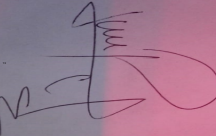
Conservar y o mejorar actividades basicas cotidianas de alimentaci3n vestido e higiene


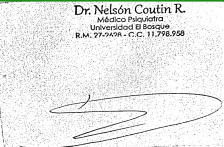


Mejorar habitos y tolerancia al trabajo

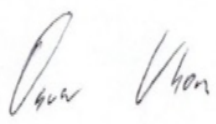
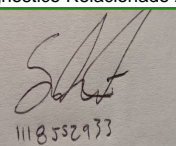


Mejorar motricidad gruesa y fina



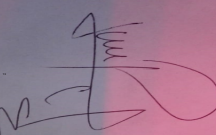
Mejorar iniciativa y creatividad

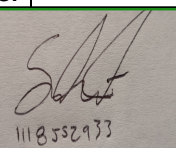
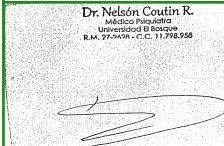
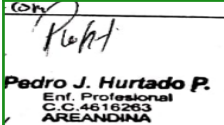
ACTIVIDADES: Se realiza actividad fisica , calentamiento, zumba mejorando coordinaci3n dinamica, movilidad en miembros superiores e inferiores , tronco y cuello, expresi3n de sentimientos permitiendo que el paciente tenga la oportunidad de expresar sus sentimientos y emociones , actividad grupal elaboraci3n de3 cartelerras alusivas al d3a de la madre y al d3a de la enfermera en la tarde karaoke actividad de socializaci3n


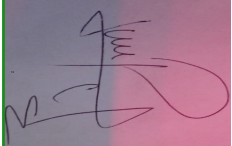



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
RESULTADO: No participa de las actividades de terapia oicupacional , no acata señalamientos sus relaciones interpersonales y nivel de comunicación es mala				
		Profesional: Flor Emilia Osorio Carranza Identificacion: Registro Profesional: 5895 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-26 12:44:00		
07+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,inmovilizado de dos punto por riesgo de heteroagresion sin novedades del turno anterior paciente tranquilo permanece en su respectiva unidad duerme a intervalos largos,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales,paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno,se observa tranquilo colabora con procedimientos,acepta señalamientos paciente permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar posibles cambios en el comportamiento,paciente sin dificultad,de manejo pasa turno sin novedad,paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-26 17:34:00		
1300 Recibo paciente en la unidad alerta orientada globalmente inmovilizado de 4 puntos control de signos come refrigerio asistido paciente permanece en la unidad alerta con soliloquios risas inmotivadas se lleva al baño elimino deambula un rato se inmoviliza nueva mente acepta dieta asistida				
		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-26 18:56:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente ACTIVIDADES: Obsevacion en unidad de cuidados agudos, entrevista breve RESULTADO: Paciente con adecuado patron de sueño y alimentacion, sin novedades en entrega de turno, persiste con síntomas psicóticos y conducta amenazante con equipo. Examen mental: Paciente con adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, soliloquios, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta OBSERVACION: -				
		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-26 21:26:00		
SUBJETIVO: No se refieren novedades en cuanto a comportamiento. El paciente refiere sentirse bien. persiste con amenazas frecuentes al personal. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias, no ingurgitación yugular, Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados patológicos. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, no SIRS, sin alteración orgánica aparente. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades y llamados por parte de medicina general. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresion JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresión. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-27 06:17:00		
19+00 recibo paciente masculino en cama del primer piso inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion con risas inmotivadas, maniaco con soliloquios es amable al trato establece contacto visual al dialogo, viste acorde para su sexo y edad, se realiza registro y control de signos vitales en parametros				

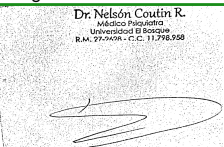


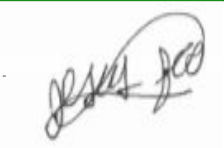
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>normales.paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica pasa a la habitacion y concilia el sueño sin dificultad, 00+00 se realiza las respectivas rondas donde se evidencia que duerme tranquilamente,3+00 am se realiza ronda respectiva donde se observa dormido con buen patrón de sueño 06+00 se despierta paciente para que realice su autocuidado de higiene mayor donde es independiente 07+00 entrego paciente en la unida inmovilizado en cama de 2 puntos tranquilo y colaborando con los procedimientos de enfermería .</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-27 08:59:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresiona limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente de 18 años,come y duerme bien, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM cerebral y TECAR, sin novedades en entrega de turno, persiste con síntomas psicóticos, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-27 10:25:00		
<p>07+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal,inmovilizado de dos punto por riesgo de heteroagresion sin novedades del turno anterior paciente tranquilo permanece en su respectiva unidad duerme a intervalos cortos,se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno,se observa tranquilo se asiste desayuno sin novedad, colabora con procedimientos,acepta señalamientos paciente permanece bajo supervision de personal de enfermería por presentar cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-27 15:34:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZARA POR MOMENTOS a continuaci3n, valoraci3n de enfermeria por dominios: PROMOCI3N DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermeria, sin alergias conocidas, NUTRICI3N: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermeria, ELIMINACI3N: control de esfinteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinamicamente, patr3n respiratorio espontaneo, PERCEPCI3N COGNICI3N: despierto, consiente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCI3N: se preocupa por sus cuidados de alimentaci3n y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermeria limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTR3S: comportamiento durante el dia irritable, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observaci3n SEGURIDAD Y PROTECCI3N: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicaci3n de escala de riesgo de caida, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacol3gico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria con relaci3n al turno del dia: 1. paciente con supervisi3n continua con relaci3n a sus riesgos, 2. administraci3n de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patr3n respiratorio, 7. Realizar pautas de minimizaci3n de riesgos con relaci3n a la seguridad del paciente, 8. vigilar patr3n de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observaci3n de enfermeria por cambios en el comportamiento, Catherine Rodriguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL</p>				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-27 18:08:00		
<p>En la tarde paxiente en su habitacion, inmovilizado de 2 puntos, alerta, con risas inmotivadas, actitud psicotica, se desinmoviliza para realizar desinfeccion de la cama, pasa al baño, dembula por el servicio, luego nuevamente pasa a la cama, se inmoviliza de 2 puntos, el paciente colabora con la inmovilizaci3n, se le asiste en su alimentacion, permanece en su habitacion inmovilizado de 2 puntos, queda bajo supervision de enfermeria por alto riesgo de heteroagresion.</p>				


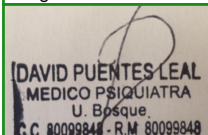
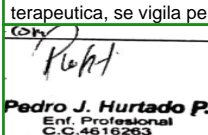
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: OSCAR FABIAN CHON ESPEJO Identificacion: Registro Profesional: 9687 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-28 00:00:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin déficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica</p>				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-28 06:13:00		
<p>19+00 recibo paciente masculino en la habitación del primer piso inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heretoagresion , colaborador con los procedimientos de enfermería, se observa con risas inmotivadas, soliloquios, maniaco, viste acorde para su sexo y edad, se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales.paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica pasa a la habitacion y concilia el sueño sin dificultad, 00+00 se realiza las respectivas rondas donde se evidencia que duerme tranquilamente,3+00 am se realiza ronda respectiva donde se observa dormido con buen patrón de sueño y respiratorio 06+00 se despierta paciente para que realice su auto cuidado de higiene mayor donde es independiente 07+00 entrego paciente inmovilizado de 2 puntos bajo observación de enfermería.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-28 08:34:00		
<p>07+00 recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado, con adecuado arreglo personal, inmovilizado de dos punto por riesgo de heteroagresion sin novedades del turno anterior paciente tranquilo permanece en su respectiva unidad, se realiza control de signos vitales dentro de parámetros normales, paciente tolera y acepta medicación a cargo de jefe de turno, se observa tranquilo tolera y acepta desayuno asistido con buena tolerancia, paciente acepta señalamientos, realiza actividades dirigidas por enfermería, paciente permanece bajo supervisión de personal de enfermería por presentar cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-28 09:25:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL</p>				






IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-28 11:32:00		
<p>SUBJETIVO: ...</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo, demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente de 18 años, come y duerme bien, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM cerebral y TECAR, sin novedades en entrega de turno, persiste con síntomas psicóticos, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO:</p> <p>Justificación de hospitalización: ...</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-28 14:32:00		
<p>SUBJETIVO: No se refieren novedades en cuanto a comportamiento. El paciente refiere sentirse bien. persiste con amenazas frecuentes al personal.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis</p> <p>ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresio</p> <p>Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-28 21:29:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería.</p> <p>cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				

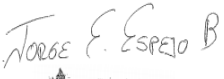

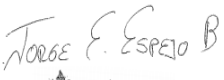

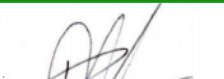



IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-29 05:37:00		
<p>19+00 recibo paciente masculino en la habitacion del primer piso inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heretoagresion , colaborador con los procedimientos de enfermeria, se observa con risas inmotivadas, soliloquios, maniaco, hipersexual, viste acorde para su sexo y edad, se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales.paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica pasa a la habitacion y concilia el sueño sin dificultad, 00+00 se realiza las respectivas rondas donde se evidencia que duerme tranquilamente,3+00 am se realiza ronda respectiva donde se observa dormido con buen patrón de sueño y respiratorio 06+00 se despierta paciente para que realice su auto cuidado de higiene mayor donde es independiente 07+00 entrego paciente inmovilizado de 2 puntos bajo observación de enfermería.</p>				
		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-29 08:13:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada,come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Ries Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-29 08:29:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios:</p> <p>PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfucion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados</p>				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-29 12:30:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluacion de estado mental actual el paciente</p> <p>ACTIVIDADES: Obsevacion en unidad de cuidados agudos, entrevista breve</p> <p>RESULTADO:Paciente con adecuado patron de sueño y alimentacion, sin novedades en entrega de turno, persiste con síntomas psicóticos y conducta amenazante con equipo. Examen mental: Paciente con adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, intrusivo,demandante, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, soliloquios, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta</p> <p>OBSERVACION: -</p>				






IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
Dra. Ana María Valencia Psicóloga Clínica TP. 168483 		Profesional: ANA MARIA VALENCIA VALENCIA Identificacion: Registro Profesional: 168483 Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-29 20:12:00		
<p>SUBJETIVO: No se refieren novedades en cuanto a comportamiento. El paciente refiere sentirse bien. persiste con amenazas frecuentes al personal.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresion</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresión.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-30 00:11:00		
<p>RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, INMOVILIZADA DE CUATRO PUNTOS POR AGITACION PSICOMOTORA, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, SE LE SUELTAN LAS INMOVILIZACIONES MIENTRAS PASA AL BAÑO. PACIENTE VOCIFERANTE Y CON RIESGO DE AGITACION.. SE COMENTA EL CASO AL DR. AGUILERA DITRECTOR DE LA CLINICA YA QUE AUN NO HAN SALIDO LAS AUTORIZACIONES PARA TECAR Y RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL.</p>				
Jorge E. Espejo B 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-04-30 06:08:00		
<p>00:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormido buen patron del sueño 03:00 se realiza ronda de enfermeria se observa paciente dormida movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora sin novedad 07:00 entrego paciente en servicio de primer piso con buena presentacion personal sin novedades durante el turno bajo supervision de enfermeria por cambios en el comportamiento inmovilizado de 4 puntos</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-04-30 11:02:00		
<p>Se habla con la señora Nasmille Peña, mama del paciente, se le reporta que el paciente ya puede tener visitas y llamadas de manera supervisada debido al difícil manejo que se ha tenido en la evolución del paciente.</p>				
Margarita Arango Valbuena TRABAJADORA SOCIAL COD: 260071023-1 		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-30 11:19:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada, come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido</p>				

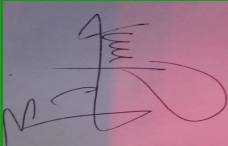


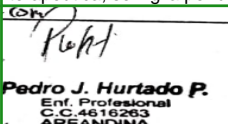
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac. Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bolívar R.M. 77-1009 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-04-30 16:45:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado, continúa con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado OBSERVACION: ..				
 C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificación: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-04-30 16:45:00		
OBJETIVO: .. ACTIVIDADES: .. RESULTADO: Promover la motivación y el interés por una temática en concreto entre el grupo de pacientes por medio de un Cine Foro, buscando el intercambio de ideas, la expresión de sentimientos, proyección, habilidades cognitivas, y habilidades sociales. Por medio de la película, " INTENSAMENTE", cada persona debe sacar sus propias reflexiones y socializar. El paciente no participa de las actividades de Terapia Ocupacional, Presenta conductas desapapaptativas. no mantiene comunicación verbal, permanece aislado, no acepta límites ni normas..				
 Claudia Patricia Ballen R. c.c. 52.154.173 Terapeuta Ocupacional U.N.B.		Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificación: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-04-30 21:27:00		
SUBJETIVO: paciente dormido , enfermería refiere estuvo psicotico en la tarde OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratado , afeberil , con signos vitales estables segun notas de enfermería ANALISIS: paciente en buen estado general , con persistencia de síntomas psicoticos que hacen que tenga riesgo de heteroagresion por lo cual debe continuar manejo en unidad de salud mental. PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificación: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 06:09:00		
19+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos , paciente que esta inmovilizado de 2 puntos , acepta y tolera medicamentos vía oral segun orden medica ,poco interactua con sus compañeros acepta normas y limites por el personal de enfermería, durante el turno se realizan cuidados de enfermería control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales , se hacen rondas de seguridad observando buen patrón de sueño y sin ninguna complicación 6+00 se hace el respectivo llamado para el auto cuidado el cual el paciente es independiente de el mismo. Entrego paciente en buenas condiciones generales sin novedades ni pendientes.				

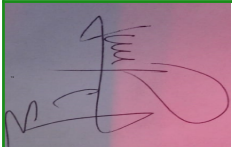
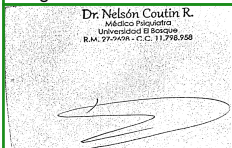

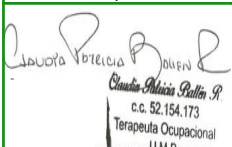
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)</p>		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-01 09:06:00		
<p>SUBJETIVO: EVOLUCIÓN DE PSIQUIATRÍA PACIE CON IDX F200 S: PACIENTE CON BUEN PATRÓN DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, NO AGRESIVIDAD, INMOVILIZADO.. O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE EULALICO, AFECTO MODULADO, PENSAMIENTO CONCRETO, ILOGICO DELIRANTE PARANOIDE, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA. P/A: PACIENTE SINTOMÁTICO, IGUAL MANEJO, SUPERVISAR COMPORTAMIENTO.. DIETA CORRIENTE. VIGILAR COMPORTAMIENTO SUPERVISAR TOMA DE MEDICAMENTOS TOMA DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS RIESGO DE AGRESIVIDAD QUETIAPINA 300 MG CADA 12 HORAS RISPERIDONA IM CADA 15 DIAS, LORAZEPAM 2 MG TABLETA EN LA NOCHE VALPROICO CAPSULA 250 MG 2 CADA 8 HORAS. INMOVILIZACION EN CAMA PERMANENTE DE CUATRO PUNTOS. OBJETIVO: . ANALISIS: . PLAN TRATAMIENTO: . Justificación de hospitalización: . Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 <p>DAVID PUENTES LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C 80099848 - R.M 80099848</p>		Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificacion: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 09:38:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos., a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio-perceptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfucion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados</p>				
 <p>Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA</p>		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-01 09:43:00		
<p>SUBJETIVO: buen patron de sueño y alimentacion , enfermeria refiere paciente continua psicotico , desafiante OBJETIVO: paciente en buen estado general , hidratado , afebril , no disnea , cyc normocefalo , escleras anictericas , mucosa oral humeda , cuello movil , cardiopulmonar rscs ritmicos no soplos , rscs conservados no agregados , abdomen blando , depresible , no signos de irritacion peritoneal , extremidades eutroficas no edemas , snc alerta , conciente , orientado en tiempo y persona ANALISIS: paciente en buen estado general , continua psicotico , desafiante , dado capacidad de juicio comprometida y riesgo alto de heteroagresion continua manejo en unidad de salud mental PLAN TRATAMIENTO: continua igual manejo medico instaurado por psiquiatria Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				





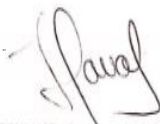
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 18:30:00		
07:00 Recibo paciente en el servicio de uca alerta orientado en buenas condiciones de limpieza y aseo, acepta señalamientos y limites inmovilizado de dos puntos . 07:30 e realiza la toma de signos vitales, tranquilo 08:00 tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 12:00 Tolerancia correctamente dieta y medicamentos sin novedad 18:00 tolera dieta y medicamentos sin novedad, 19:00 entrega paciente en la unidad alerta orientado, tranquilo en la unidad, sin novedad, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables. inmovilizado de dos puntos				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermería		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-01 20:01:00		
SUBJETIVO: refiere encontrarse en buen estado, asegura adecuado patrón de sueño y alimentario. Diuresis y deposición positiva. Enfermería no reporta novedades en su cuidado.				
OBJETIVO: Paciente en buen estado general. Ta: 120/60, fc: 88, fr: 19. Cc: mucosas húmedas normocrómicas, faringe normal. Cp: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados. Abd: blando depresible no doloroso, no masas, no megalias, no irritación peritoneal. Ext: eutróficas, no edemas, pulsos periféricos positivos. Neuro: sin déficit.				
ANALISIS: Paciente en buen estado general, en el momento sin signos de SIRS, ni de dificultad respiratoria. Se continúa igual manejo establecido.				
PLAN TRATAMIENTO: continua manejo instaurado por psiquiatria Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica				
		Profesional: RAFAEL ANTONIO MUÑOZ HERRERA Identificacion: Registro Profesional: 1947-13 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 23:23:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, PACIENTE DEMANDANTE DE QUE LO SUELTEN,. SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE VUELVE A INMOVILIZAR, ACEPTA Y TOLERA LOS MEDICAMENTOS, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 23:23:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, PACIENTE DEMANDANTE DE QUE LO SUELTEN,. SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE VUELVE A INMOVILIZAR, ACEPTA Y TOLERA LOS MEDICAMENTOS, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA.				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermería		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 23:23:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, PACIENTE DEMANDANTE DE QUE LO SUELTEN,. SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE VUELVE A INMOVILIZAR, ACEPTA Y TOLERA LOS MEDICAMENTOS, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-01 23:23:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS, BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, PACIENTE DEMANDANTE DE QUE LO SUELTEN., SE DESINMOVILIZA PARA PASAR AL BAÑO Y SE VUELVE A INMOVILIZAR, ACEPTA Y TOLERA LOS MEDICAMENTOS, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 06:37:00		
19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en servicio de primer piso con vestimenta acorde a su edad y sexo inmovilizado de 4 puntos sin novedad del turno anterior 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno 21:00 se realiza ronda por habitación paciente dormido 00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido buen patrón del sueño 03:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora sin novedad 07:00 entrego paciente en servicio de primer piso con buena presentación personal sin novedades durante el turno bajo supervisión de enfermería por cambios en el comportamiento inmovilizado de 4 puntos				
 		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-02 09:35:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental.				
OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresión, risas inmotivadas, pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresión, inteligencia impresionable, eulálico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.				
ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada, come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresión, amerita manejo en unidad de salud mental.				
PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac.				
Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresión Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica				
 		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 11:26:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontáneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-02 12:41:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente. ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos. RESULTADO: Paciente quien se encuentra inmovilizado, en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, no realiza actividades de autocuidado, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión, enfermería reporta buen patrón de sueño y de alimentación, presenta soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: .				
 Natalia Galvis C.C 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 15:32:00		
LLEGA AMBULANCIA PARA TRASLADO PARA REALIZAR RMN CEREBRAL SE CANALIZA CON YELCO 22 PARA SEDACION EN AMBULANCIA SEGUN ORDEN MEDICA DE AMBULANCIA PACIENTE SALE INMOVILIZADO DE 4 PUNTOS ACOMPAÑADO DE AUXILIAR DE ENFERMERIA OSCAR CHON, POSTERIORMENTE LLEGAN YA QUE NO LE REALIZAN EL EXAMEN POR QUE DEBIA TENER AYUNO DE 8 HORAS, ES DE ACLARAR QUE NO RECIBIMOS NOTIFICACION DE ESTA CITA POR ESTO NO HUBO PREVIA PREPARACION SE COMUNICA A TRABAJO SOCIAL PARA REALIZAR LA RESPECTIVA RECOMENDACION A LA EPS				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 18:37:00		
7+00 Recibo paciente respondiendo a el llamado y a estímulos, paciente que se encuentra inmovilizado de 4 puntos, acepta y tolera medicamentos vía oral segun orden medica, poco interactua con sus compañeros. acepta normas y limites por el personal de enfermería, durante el turno se realizan cuidados de enfermería control de signos vitales encontrando sen en sus parametros normales, el paciente egresa a una cita de resonancia magnética va en compañía de auxiliar de enfermería de la clínica, el paciente egresa no realizan examen por que tenia que estar en ayuno de 8 horas no participa en las actividades de terapia ocupacional. Entrego paciente en buenas condiciones con novedades sin pendientes				
 Leidy Celis 53925168 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: LEIDY MARCELA CELIS SIERRA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 22:15:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA POR RIESGO DE AGITACIÓN, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE VALORAN PUNTOS DE SUJECION, PACIENTE QUE FUE LLEVADO HOY A LA CLINICA SHAO PARA TOMA DE RESONANCIA MAGNETICA CEREBRAL, PERO NO CUMPLIA CON EL AYUNO, YA QUE NO SE NOTIFICO A LA CLINICA ESTA CITA. ESTA PENDIENTE REPROGRAMAR CITA Y PRORAMAR SECCIONES DE TECAR. SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA.				
 Jorge E. Espejo B		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-02 22:41:00		
SUBJETIVO: No se refieren novedades en cuanto a comportamiento. El paciente refiere sentirse bien. persiste con amenazas frecuentes al personal. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades				

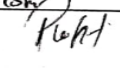
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19		EPS:	Famisanar EPS
<p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresion</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de heteroagresi3n.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresi3n. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-02 22:58:00		
<p>19:00 Recibo paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado con adecuado arreglo personal permanece en su respectiva unidad inmovilizado de cuatro puntos por presentar riesgo de heteroagresion,se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales,jefe de turno administra medicacion con buena tolerancia,paciente tranquilo aceptando sealalamientos colaborador con procedimientos,concilia sueño sin novedad permanece bajo supervision de personal de enfermeria por presentar cambios en el comportamiento.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-03 06:18:00		
<p>00:00 Se realiza rondas de enfermeria se evidencia a paciente dormido con buen patron respiratorio,sin inquietud motora 03:00 Paciente continua durmiendo a intervalos largos continua inmovilizado de cuatro puntos 05:00 se levanta para arreglo personal se asiste baño en ducha ,paciente tranquilo colaborador con adecuado arreglo personal,permanece en su habitacion,se deja inmovilizado de dos puntos por presentar riesgo de heteroagresion 07:00 entrego paciente en unidad de primer piso UCA consiente alerta al llamado tranquilo colaborador con adecuado arreglo personal,aceptando sealalamientos,continua inmovilizado hasta nueva orden por presentar riesgo de heteroagresion paciente sin dificultad de manejo pasa turno sin novedad.</p>				
		Profesional: Julieth Paola Martinez Cerquera Identificacion: Registro Profesional: 1110508802 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-03 08:31:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata sealalamientos,, a la valoraci3n de enfermeria , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentaci3n personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfinteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitaci3n, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermeria: se brinda acompaÑamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompaÑamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperceptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfucion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados</p>				
		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-03 09:02:00		
<p>SUBJETIVO: en entrega de turno manifiestan que el día de ayer en horas de la noche el paciente fue llevado para realizar RNM pero como no estaba en ayunas de de por lo menos ocho horas fue imposible, ademas se desconocia por parte de la instituci3n que el paciente fue ser traslado para realizar dicho procedimiento el día de ayer en horas de la noche, se aprob3 ademas realizar TECAR en clínica la paz, al parecer el paciente sera hospitalizado en dicha instituci3n para la realizaci3n de dichos procedimientos..</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentaci3n personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, dispresexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospecci3n incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada,come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicaci3n, pendiente realizar tecar y rnm, por parte de la eps, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac.</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: alto riesgo de heteroagresion</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-03 09:23:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada, come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental. PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac. Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-03 14:13:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico, Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado OBSERVACION: .				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-05-03 16:28:00		
OBJETIVO: . ACTIVIDADES: . RESULTADO: Mejorar las condiciones de vida de los pacientes con enfermedad mental, a través de la adecuada ocupación, generando espacios de enriquecimiento personal y grupal, Mejorar habilidades cognitivas, y Entrenar habilidades sociales complejas. Por medio de actividades lúdicas y de entretenimiento. En este día Realizaron Rutina de Zumba, Cine Foro, y en la tarde juegos de mesa RUMMY -Q, y Ajedrez El Paciente no participa en las actividades, por conductas desapdaptativas.				
		Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificacion: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-03 18:38:00		
07:00 recibo paciente en la unidad, consiente, despierto, en buenas condiciones generales, inmovilizado de dos puntos, ya que por riesgo de agitacion debe permanecer inmovilizado constantemente,, acata señalamientos, personal de enfermería refiere haber pasado buena noche, sin ningún inconveniente. 07+30 se asiste dieta que acepta y tolera. 10+00 se asiste dieta que acepta y tolera 11+00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 12+30 se retira inmovilizaciones y recibe dieta que acepta y tolera. 13+00 paciente concilia el sueño alrededor de una hora 15+00 recibe dieta que acepta y tolera 18+00 recibe dieta que acepta y tolera. 19+00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto inmovilizados de dos puntos,, en buenas condiciones generales, sin novedad. Continua bajo supervision de enfermería, con una escala de caída 2				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-03 21:03:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente sin novedades o cambios respecto a su estado basal.</p> <p>OBJETIVO: paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable. Cabeza y Cuello: normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías. Tórax: ruidos cardíacos rítmicos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, Extremidades eutróficas, sin edemas. pulsos y llenado capilar conservados. Moviliza las 4 extremidades. Neurológico: no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización, glasgow: 15/15.</p> <p>ANALISIS: Paciente con hospitalización prolongada, sin dificultades en el manejo durante la noche.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo médico instaurado.</p> <p>Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión.</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Maria Lorena Garcia Gil Universidad El Bosque C.C.1.075.278.630 Medico</p>		Profesional: MARIA LORENA GARCIA GIL Identificacion: Registro Profesional: 1075278630 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-03 22:02:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años en servicio de hospitalización de primer piso conciente despierto con vestimenta acorde a edad y sexo dx conocido inmovilizado de 2 puntos personal de enfermería saliente manifiesta que paciente estuvo en visita familiar supervisada 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento medico administrado por jefe de turno 21:00 paciente se dirige a su unidad a descansar</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-04 06:06:00		
<p>00:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido buen patrón del sueño 03:00 se realiza ronda de enfermería se observa paciente dormido movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para aseo corporal paciente colabora sin novedad 07:00 entrega paciente en servicio de primer piso con buena presentación personal sin novedades durante el turno bajo supervision de enfermería por cambios en el comportamiento</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-04 09:24:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente con adecuado patron de sueño, continua inmovilizado, se ha desmovilizado para su aseo personal y en los momentos de la alimentacion sin mostrar sintomatologia agresiva,</p> <p>OBJETIVO: Pc inmovilizado, despierto orientado en persona y espacio, con ideas de minusvalia "no sirvo", patron alimenticio adecuado, Se encuentra afebril hidratado signos vitales normales, pendiente toma de examen complementario, continua con riesgo de heteroagresion</p> <p>ANALISIS: Pc con moderada mejoría</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-1.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2.....csv-ac</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jeannette Pava Laguna Identificacion: Registro Profesional: 36169181 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-04 09:30:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anictérico, isocórico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios:</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925 Edad: 19
EPS:	Famisanar EPS	

PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiración espontánea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observación permanente Plan de cuidados: toma de signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administración de medicamentos de la noche, contención verbal, asistencia básica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorio-perceptivas, comunicación terapéutica, se vigila perfusión distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados, se realiza acompañamiento para la deambulación del paciente en un tiempo de 1 hora

 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA	Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria
--	--

EVOLUCION MEDICA	2019-05-04 09:56:00
-------------------------	------------------------------

SUBJETIVO: EVOLUCIÓN DE PSIQUIATRIA
PACIENTE CON IDX:

F200

S: PACIENTE CON BUEN PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO. PERSISTE INMOVILIZADO.

O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE EULALICO, AFECTO MODULADO, PENSAMIENTO ILOGICO DELIRANTE PARANOIDE POR MOMENTOS ASOCIACION LAXA DE IDEAS, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, INTROSPECCIÓN PARCIAL, PROSPECCIÓN INCIERTA.

P/A: PACIENTE AUN SINTOMATICO, PSICOTICO MANTENER INMOVILIZADO, RIESGO DE AGRESIVIDAD. SE HABLA CON JEFE AL PARECER NO HAY ENOXAPARINA POR LO CUAL SE DEBE HABLAR CON FARMACIA PARA CONSEGUIR MEDICACION.

DIETA CORRIENTE.

SUPERVISAR TOMA DE MEDICAMENTOS

VIGILAR COMPORTAMIENTO.

QUETIAPINA 300 MG CADA 12 HORAS

RISPERIDONA 37,5 MG CADA 15 DIAS,

LORAZEPAM TABLETA POR 2 MG DOS EN LA NOCHE, ACIDO VALPROICO CAPSULA POR 250 MG 2 CADA 8 HORAS

RESTO DE ORDENES POR MEDICO GENERAL.

OBJETIVO: .

ANALISIS: .

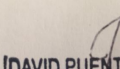
PLAN TRATAMIENTO: .

Justificación de hospitalización: RIESGO DE AGRESIVIDAD.

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido


Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresión. Impresión Diagnostica

 DAVID PUENTES-LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C. 80099848 - R.M. 80099848	Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificacion: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA
---	---

NOTA DE ENFERMERIA	2019-05-04 18:21:00
---------------------------	------------------------------

07:00 recibo paciente en la unidad, consciente, despierto, en buenas condiciones generales, inmovilizado de dos puntos, ya que por riesgo de agitación debe permanecer inmovilizado constantemente., acata señalamientos, personal de enfermería refiere haber pasado buena noche, sin ningún inconveniente. 07+30 se asiste dieta que acepta y tolera. 10+00 se asiste dieta que acepta y tolera 11+00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 12+30 se retira inmovilizaciones y recibe dieta que acepta y tolera. 13+00 paciente concilia el sueño alrededor de una hora 15+00 recibe dieta que acepta y tolera 18+00 recibe dieta que acepta y tolera. 19+00 entrego paciente en la unidad, consciente, despierto inmovilizados de dos puntos., en buenas condiciones generales, sin novedad. Continúa bajo supervisión de enfermería, con una escala de caída 2

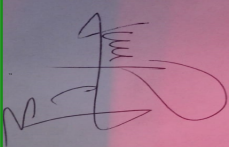



 Stephania Ospina Villegas	Profesional: Stephania Ospina Villegas Identificacion: Registro Profesional: 1000512219 Especialidad: Aux. Enfermeria
---	--

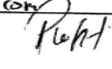
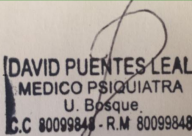

EVOLUCION MEDICA	2019-05-04 20:43:00
-------------------------	------------------------------

SUBJETIVO: No se refieren novedades en cuanto a comportamiento. El paciente refiere sentirse bien. persiste con amenazas frecuentes al personal

OBJETIVO:

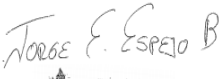



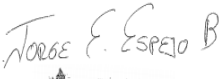

Signos vitales reportados dentro de límites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, isocoria normopupilar, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil no doloroso, no adenopatías. Torax simétrico, normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpación profunda ni superficial, no signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias. Extremidades, eutróficas, móviles, no edemas, pulsos sin déficit. No cianosis.

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresion</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n:</p> <p>Riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Riesgo de heteroagresion. Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 05:41:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE HETEROAGRESION, PACIENTE TRANQUILO, SE DESORIENTA EN ALGUNAS OPORTUNIDADES, ACEPTA Y TOLERA LA MEDICACION, SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA, PATRON DE SUEÑO CONSERVADO. SE LE SUPERVISAN PUNTOS DE INMOVILIZACION, TIENE PARA EL LUNES CORTE DE CABELLO. PENDIENRE CITA PARA RESONANCIA MAGNETICA Y TECAR..</p>				
		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 06:31:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años con dx f 200 en servicio de primer piso (UCA) inmovilizado de 2 puntos 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento ordenado administrado por jefe de turno 00:00 se realiza ronda de enfermeria se evidencia paciente dormido 03.00 ronda de enfermeria paciente con movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora 07.00 entrego paciente en servicio sin novedad en el turno bajo vigilancia por cambios en el comportamiento .inmovilizado de 2 puntos</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-05 09:00:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente refiere sentirse bien, refiere adecuado patrón de sueño y alimentación, niega nauseas, niega emesis, diuresis y deposiciones presentes de características usuales.</p> <p>OBJETIVO: FC:77 lxm FR:16 rxm TA:100/70 mmhg T: 36° SPO2: 98%</p> <p>Cabeza: Normocefalo, escleras anicticas, conjuntivas normocromicas, pupilas isocoricas , normoreactivas , mucosa oral humeda ,sin lesiones Cuello: no masas, no megalias. Torax: Ruidos cardiacos ritmicos, no soplos, ruidos respiratorios sin agregados, murmullo vesicular conservado , Abdomen: Blando depresible, no doloroso a la palpación, ruidos intestinales presentes , Extremidades: eutroficas ,No edema, no limitación funcional, llenado capilar <2seg Neurológico: No alteración neurologica aparente, orientado en tiempo , espacio y lugar .</p> <p>ANALISIS: Paciente de 18 años con diagnostico de esquizofrenia paranoide , quien en el momento se encuentra en buenas condiciones generales, sin alteración organica, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin aparente alteración hemodinámica, no cambios significativos en el comportamiento, persiste con agresividad por lo cual requiere inmovilizacion de 4 puntos , PENDIENTE RNM ,Y TECAR , debe continuar su instancia hospitalaria hasta nueva conducta por parte de psiquiatria , sigue igual manejo por medicina general ,</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: sigue igual manejo por medicina general ,</p> <p>CSV-AC</p> <p>Justificaci3n de hospitalizaci3n: .</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: VIVIANA DEL PILAR GONZALEZ Identificacion: Registro Profesional: 1020748027 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 09:14:00		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinámicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoriperceptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfucion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados, se realiza acompañamiento para la deambulacion del paciente en un tiempo de 1 hora</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-05 15:37:00		
<p>SUBJETIVO: EVOLUCIÓN DE PSIQUIATRIA PACIENTE CON IDX: F200 S: PACIENTE CON BUEN PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO. PERSISTE INMOVILIZADO. O: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE EULALICO, AFECTO MODULADO, PENSAMIENTO ILOGICO DELIRANTE PARANOIDE POR MOMENTOS ASOCIACION LAXA DE IDEAS, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, NO IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO, INTROSPECCIÓN PARCIAL, PROSPECCIÓN INCIERTA. P/A: PACIENTE AUN SINTOMATICO, PSICOTICO MANTENER INMOVILIZADO, RIESGO DE AGRESIVIDAD DIETA CORRIENTE. SUPERVISAR TOMA DE MEDICAMENTOS VIGILAR COMPORTAMIENTO. QUETIAPINA 300 MG CADA 12 HORAS RISPERIDONA 37,5 MG CADA 15 DIAS, LORAZEPAM TABLETA POR 2 MG DOS EN LA NOCHE, ACIDO VALPROICO CAPSUAL POR 250 MG 2 CADA 8 HORAS RESTO DE ORDENES POR MEDICO GENERA</p> <p>OBJETIVO: .</p> <p>ANALISIS: ..</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: ..</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE AGRESIVIDAD</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 DAVID PUENTES LEAL MEDICO PSIQUIATRA U. Bosque C.C. 80099848 - R.M. 80099848		Profesional: DAVID ALBERTO PUENTES LEAL Identificacion: Registro Profesional: 80099848 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 18:31:00		
<p>07:00 Recibo paciente en el servicio de uca alerta orientado en buenas condiciones de limpieza y aseo, acepta señalamientos y limites inmovilizado de dos puntos. 07:30 e realiza la toma de signos vitales, tranquilo 08:00 tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 12:00 Tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad 18:00 tolera dieta y medicamentos sin novedad, 19:00 entrega paciente en la unidad alerta orientado, tranquilo en la unidad, sin novedad, en buenas condiciones generales, con signos vitales estables. inmovilizado de dos puntos</p>				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-05 21:07:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente refiere se siente bien. Requiere de inmovilizacion, en entrega de turno menciona que el paciente durante el dia refiere que se encuentra cansado por inmovilización,</p> <p>OBJETIVO: paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable. Cabeza y Cuello: normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normorreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías. Tórax: ruidos cardíacos rítmicos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, Extremidades eutróficas, sin edemas. pulsos y llenado capilar conservados. Moviliza las 4 extremidades. Neurológico: no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización, glasgow: 15/15.</p> <p>ANALISIS: Paciente quien hoy hace critica de inmovilización, se encuentra tranquilo durante la noche, sin dificultades en el manejo..</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continúa igual manejo.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: Riesgo de auto y heteroagresión</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
 Maria Lorena Garcia Gil Universidad El Bosque C.C.1.075.278.630 Medico		Profesional: MARIA LORENA GARCIA GIL Identificacion: Registro Profesional: 1075278630 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C.1.075.278.630		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C.1.075.278.630		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C.1.075.278.630		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C.1.075.278.630		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				
 Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.C.1.075.278.630		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-05 23:01:00		
<p>PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION, SE RECIBE INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE OBSERVA TRANQUILO, RESPONDE ADECUADAMENTE AL SALUDO, SE LE ADMINISTRAN LOS MEDICAMENTOS DE LA NOCHE, LOS CUALES ACEPTA SIN DIFICULTAD. SE LE PASAN RONDAS DE ENFERMERIA. PATRÓN DE SUEÑO CONSERVADO. ES VALORADO POR LA DRA., LORENA GARCÍA.</p>				



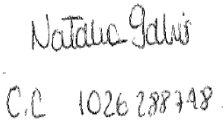
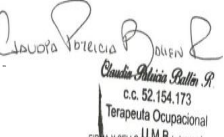
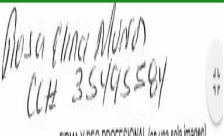
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-06 01:49:00		
<p>SUBJETIVO: SE atiende llamado de enfermería a las 1 am, debido a que el paciente no puede conciliar el sueño, con insomnio de despertar temprano.</p> <p>OBJETIVO: Examen físico dentro de límites normales. Signos vitales normales.</p> <p>ANALISIS: Paciente con insomnio de despertar temprano se ordenan Clonazepam 15 gotas.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Clonazepam 15 gotas dosis unica.</p> <p>Justificación de hospitalización: riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Maria Lorena Garcia Gil Universidad El Bosque C.C.1.075.278.630 Medico		Profesional: MARIA LORENA GARCIA GIL Identificacion: Registro Profesional: 1075278630 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 06:09:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años con dx f 200 en servicio de primer piso (UCA) con vestimenta acorde a su edad y sexo al examen físico se observa paciente orientado no responde a preguntas no se sitúa en espacio y tiempo personal de enfermería de turno día manifiesta que paciente se torno con risas inmotivadas 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento ordenado administrado por jefe de turno 00:00 se realiza ronda de enfermería se evidencia paciente dormido 03:00 ronda de enfermería paciente con movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora 07:00 entrego paciente en servicio sin novedad en el turno bajo vigilancia por cambios en el comportamiento . .</p>				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:03:00		
<p>PACIENTE QUE PRESENTA AGITACION PSICOMOTORA, RECHAZA LA INMOVILIZACION, SE ACTIVA CÓDIGO VERDE, AL CUAL ASISTIMOS EL DR. COUTING, AUXILIARES DE ENFERMERIA FRANCY RAMOS, Y LEIDY CELIS, PACIENTE AGRADE AL JEFE DE ENFERMERIA, SE INMOVILIZA DE CUATRO PUNTOS Y SE LE COLOCA 10 MG DE MIDAZOLAM Y 10 MG DE HALOPERIDOL, SE MONITORIZA T/A 127/77 TAM 93, FC 63, SATURACION 92%..</p>				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-06 09:26:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien, paciente quien presenta episodio de agitación psicomotora agrediendo a personal de enfermería razón por la cual se inmoviliza se ordena esquema de sedacion con haloperidol y midazolam</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada, come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 2-2-2-.....csv-ac.</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				

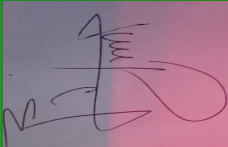
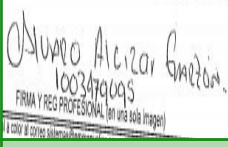
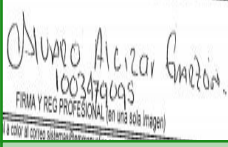
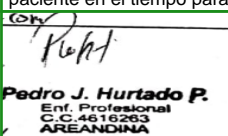
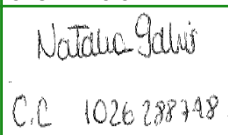
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS:		Famisanar EPS		
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. 809398 R.M. 2776689 - C.C. 11.798.998</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 <p>Jorge Enrique Espejo Becerra Enfermero C.O.E.N. 06193 - C.C. 064627</p>		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificación: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				



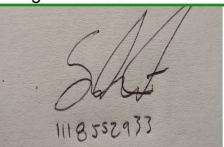
IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				

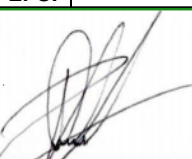
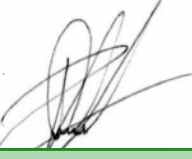

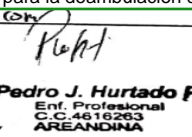

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				


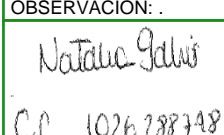
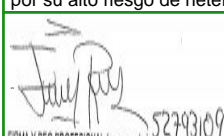
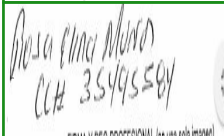
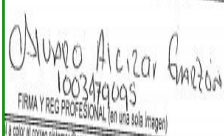

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				
 		Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 09:59:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACION DE ENFERMERIA POR ALTO RIESGO DE AGITACION, ESTA INMOVILIZADO DE CUATRO PUNTOS, SE LE AJUSTA LA MEDICACIÓN, SE LE SUPERVISA LA TOMA DE MEDICAMENTOS.. SE SOLICITA MIPRES AL DR. COUTING.				

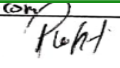
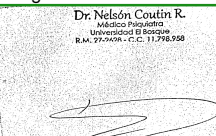

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
 <p>Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria</p>				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 11:15:00		
<p>07+00 recibo paciente masculino en unidad del primer piso consiente alerta al llamado orientado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heretoagresion, se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales tolera y acepta desayuno via oral con buena tolerancia, paciente que se desmoviliza se le informa que toca volver a inmovilizarlo paciente se torna hostil demandante y agrede fisicamente al jefe de turno por que se activa codigo verde y se inmoviliza de 4 puntos por orden del psiquiatra de turno se le administran 10mg de midazolam y 10 mg de haloperidol intramuscular tolera y acepta onces, pasa la mañana mas tranquilo acepta almuerzo sin novedad 13+00 entrego paciente estable inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion.</p>				
 <p>Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria</p>				
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-06 12:51:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente. ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos. RESULTADO: Paciente quien en horas de la mañana se observa suspicaz, contenido, con inquietud motora, se desinmoviliza, se torna amenazante y agresivo con equipo de enfermería por tal motivo se realiza contención física, realiza actividades de autocuidado, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión, paciente quien continua presentando soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, proyección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: .</p>				
 <p>Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA</p>				
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-05-06 16:31:00		
<p>OBJETIVO: . ACTIVIDADES: . RESULTADO: Conservar y/o mejorar habilidades y destrezas cognitivas (Atención, concentración, memoria Numérica y calculo, Funcionales. A través de actividades como Laberintos, juegos de lógica, y razonamiento abstracto. Cada persona debe en forma individual realizar las guías, en un tiempo determinado y con un nivel de complejidad mayor para su edad y teniendo en cuenta su capacidad mental. El paciente no desarrolla las actividades, se encuentra con comportamientos y alteraciones sensoriales, y pensamiento desorganizado y por esto permanece aislado.</p>				
 <p>Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificacion: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL</p>				
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 16:40:00		
<p>1300 Recibo paciente en la unidad alerta desorientado inmovilizado de 4 puntos control de signos se le asiste el refligero paciente sin conciencia de enfermedad delirante permanece en cama despierto logorreico ansioso elimino no hizo deposicion demandante</p>				
 <p>Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria</p>				
EVOLUCION MEDICA		2019-05-06 20:29:00		
<p>SUBJETIVO: Ha presentado nuevamente agresión física al personal, persiste amenazante y desafiante con equipo. psicótico. OBJETIVO: Signos vitales reportados dentro de limites normales. Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, isocoria normopupilar, mucosa oral humeda y rosada, cuello movil no doloroso, no adenopatias. Torax simetrico, normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos o agregados, ruidos pulmonares con murmullo vesicular conservado sin agregados. Abdomen blando, no doloroso a la palpacion profunda ni superficial, no signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades, eutroficas, moviles, no edemas, pulsos sin deficit. No cianosis. ANALISIS: Paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, con signos vitales normales, sin alteracion organica en el momento, no sirs, asintomatico cardiovascular. Nuevamente agresivo, psicotico, con agresión física el equipo Debe continuar manejo instaurado por psiquiatria. Estamos atentos a novedades. PLAN TRATAMIENTO: Continuar manejo instaurado por especialidad ... Control signos vitales, avisar cambios - Permanecer inmovilizado por riesgo de heteroagresion Justificaci3n de hospitalizaci3n: Riesgo de heteroagresión.</p>				


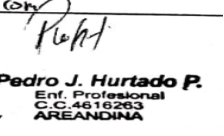
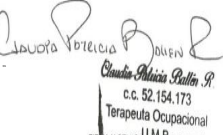
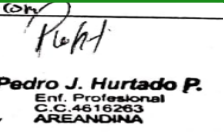


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jaiber Fabian Reyes Reina Identificacion: Registro Profesional: 1020786310 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-06 21:41:00		
19+000 recibo paciente en la unidad tranquilo consciente alerta orientado con buena presentacion personal, con contension fisica de 4 puntos por riesgo de heteroagresion, es amable al trato colabora con los procedimientos, se realiza control y registro de signos vitales en parametros normales,				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-07 06:35:00		
paciente que a las 21+00 recibe su medicacion y concilia el sueño sin dificultad de manejo se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente, a las 05+00 se despierta paciente para que realice su auto cuidado se le asiste con apoyo del personal de enfermeira a las 07+00 entrego paciente en la unidad tranquilo y colaborando con los procedimientos de enfermeria consciente alerta desorientada con buena presentacion personal y con contension fiisica de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion.				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-07 08:44:00		
0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalico, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermeria. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensoperseptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfucion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados, se realiza acompañamiento para la deambulacion del paciente en el tiempo para ir al baño y dieta				
		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-07 10:48:00		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional. ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve. RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disproporcionado, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y raciocinio debilitado OBSERVACION: .				
		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-07 10:49:00		
SUBJETIVO: paciente inmovilizado, come y duerme bien, acepta y tolera la medicación, con alto riesgo de heteroagresion, con pobre respuesta al, uso de psicofarmacos, esta pendiente realizar TECAR el cual al parecer fue autorizado por su eps para ser realizado en la clínica de la paz, se hace necesario la realización de dicho procedimiento por la pobre respuesta del paciente al uso de medicamentos y riesgo que genera el paciente en la institución no solo para el				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
<p>personal asistencial sino para los pacientes., se muestra referencial, demandante, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente de 18 años con estancia hospitalaria prolongada, come y duerme bien, sigue instrucciones, acepta y tolera la medicación, esta pendiente autorizar por parte de la eps RNM y TECAR, paciente sin mayores cambios en su esfera mental, con alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac.</p> <p>Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 9774018 - C.C. 11-298.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificación: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-07 12:28:00		
<p>07+00 recibo paciente masculino en unidad del primer piso consiente alerta al llamado orientado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heretoagresion, se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales tolera y acepta desayuno via oral con buena tolerancia, paciente que se desmoviliza se le informa que toca volver a inmovilizarlo paciente se torna hostil demandante, maniaco, psicotico con mirada desafiante tolera y acepta onces, pasa la mañana mas tranquilo acepta almuerzo sin novedad 13+00 entrego paciente estable inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion.</p>				
 <p>FRANCY LED RAMOS CALDERON 52793109</p>		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificación: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-07 19:13:00		
<p>13+00 Recibo paciente en el servicio de uca en buenas condiciones generales, sin novedad inmovilizado de cuatro puntos</p> <p>15+00 tolera onces sin novedad</p> <p>18+00 Tolerancia correcta dieta y medicamentos sin novedad,</p> <p>19+00 entrego paciente en uca tranquilo en buenas condiciones generales sin novedad inmovilizado de cuatro puntos</p>				
 <p>Daniel Esteban Lansdorp</p>		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificación: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-07 22:18:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la vía oral.</p> <p>OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anicticas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritación peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: móviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentado quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continúa vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: Continúa manejo medico instaurado por especialidad.</p> <p>Justificación de hospitalización: --</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresión Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresión Diagnostica</p>				
 <p>SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN 1118552933</p>		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificación: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-07 23:07:00		
<p>19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años con dx f 200 en servicio de primer piso (UCA) inmovilizado de 4 puntos con vestimenta acorde a su edad y sexo al examen físico se observa paciente orientado no responde a preguntas no se sitúa en espacio y tiempo personal de enfermería de turno día manifiesta que paciente se torno con risas inmotivadas 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento ordenado administrado por jefe de turno</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-08 05:29:00		
00:00 se realiza ronda de enfermería se evidencia paciente dormido 03.00 ronda de enfermería paciente con movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora 07.00 entrega paciente en servicio sin novedad en el turno bajo vigilancia por cambios en el comportamiento inmovilizado de 4 puntos				
		Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-05-08 08:48:00		
El día de ayer, se realiza junta medica para evaluar caso del paciente, en la reunión asiste la familiar Nasmille Peña, mama del paciente, de acuerdo a la junta medica se encuentra pendiente la autorización y tramite respectivo del tratamiento del TECAR para definir egreso del paciente o manejo que se le pueda dar al paciente debido a la dificultad en la adherencia al tratamiento, se seguira realizando seguimiento de los exámenes del paciente para manejo del paciente.				
 Margarita Arango Valbuena TRABAJADORA SOCIAL COD: 260071023-1		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-08 09:01:00		
4 de 39 pacientes: 0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocéfalo, anictérico, isocórico, mucosas integras hidratadas, cuello móvil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, acata señalamientos,, a la valoración de enfermería, por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiración espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas, AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION: vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en administracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorperceptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfusion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados, se realiza acompañamiento para la deambulacion del paciente en el tiempo para ir al baño y dieta				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-08 09:35:00		
SUBJETIVO: come y duerme bien. OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionable limitrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS: paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente realizar TECAR Y RNM cerebral, amerita manejo en unidad de salud mental. PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac. Justificación de hospitalización: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 274040 - C.C. 11.978.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-05-08 10:48:00		
OBJETIVO: .				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
ACTIVIDADES: . RESULTADO: Nota retrospectiva mayo/7/2019.Promover la motivación y el interés por una temática en concreto entre el grupo de pacientes por medio de un Cine Foro, buscando el intercambio de ideas, la expresión de sentimientos, proyección, habilidades cognitivas, y habilidades sociales. Por medio de la película, "LA JEFA", cada persona debe sacar sus propias reflexiones y socializar. El paciente no participa de la actividad permanece aislado, debido a sus conductas desapdaptativas y estado alusinatorio..				
 Claudia Patricia Ballen R c.c. 52.154.173 Terapeuta Ocupacional U.M.A.		Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificacion: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-08 12:03:00		
TIPO SESION: psicoterapia OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatología actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente. ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos. RESULTADO: Paciente quien continua inmovilizado, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión, paciente quien continua presentando soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial, prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido OBSERVACION: .				
 Natalia Galvis C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-08 12:06:00		
07+00 recibo paciente masculino en unidad del primer piso consiente alerta al llamado orientado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heretoagresion,se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales tolera y acepta desayuno via oral con buena tolerancia, paciente que se desmoviliza se le informa que toca volver a inmovilizarlo paciente se torna hostil demandante, maniaco, psicótico con mirada desafiante tolera y acepta onces, pasa la mañana mas tranquilo acepta almuerzo sin novedad 13+00 entrego paciente estable inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion.				
 Francy Led Ramos 52793109 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-08 16:50:00		
1300 Recibo paciente en la unidad dormido inmovilizado de 4 puntos alerta al llamado control de signos paciente permanece en la unidad duerme a intervalos largos se desinmoviliza pasa al baño hace deposicion elimino se inmoviliza nueva mente orientado global mente sin conciencia de enfermedad con peligro de hetero agreccion poco colaborador				
 Rosa Elena Muñoz C.C. 35495584 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-08 21:26:00		
19+00 Recibo paciente en cama de la unidad tranquilo consiente alerta desorientado, amable al trato colabora con los procedimientos de enfermeria se realiza control y registro de signos vitales en parametros normales,				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 06:49:00		
paciente que a las 21+00 recibe su medicacion segun orden medica y concilia el sueño sin dificultad, se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente 05+00 se despierta paciente para que realice su autocuidado el cual realiza por sus propios medios y bajo super vision de enfermeria, se realiza canalizacion en antebrazo derecho con jelco numero 18 y con ta?on heparinizado 07+00 entrego paciente en la unidad consiente alerta orientado y colaborador con contension fisica de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion.				
 Alvaro Ancisar Garzon 1003479095 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19		EPS: Famisanar EPS		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 08:49:00		
<p>0700 paciente de 18 años de edad con dx: f200 en su unidad uca, al abordaje se observa en cama, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de heteroagresion, somnoliento, alerta al llamado, responde preguntas simples, sin profundizar dialogo, ideas desorganizadas, normocefalo, anicterico, isocorico, mucosas integras hidratadas, cuello movil, torax expandible, abdomen blando, tono muscular conservado, canalizado en tercio proximal anterior de antebrazo derecho con tapon heparinizado por salida a toima de RMN en ambulancia medicanizada a las 1400 el día de hoy...acata poco señalamientos,, a la valoración de enfermería , por dominios: PROMOCION DE LA SALUD: estado de higiene adecuado igualmente su presentación personal para el momento, NUTRICION: sin alteraciones ELIMINACION: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastro-intestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: no deambula por su unidad, respiracion espontanea, se asiste hemo-dinamicamente estable descansa en su habitación, PERCEPCION COGNICION: consciente, orientado en tres esferas , AUTOPERCEPCION: paciente se preocupa por sus cuidados, ROL-RELACIONES: no se integra al grupo, no socializa con sus pares, AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento sin inquietud motora, SEGURIDAD Y PROTECCION vigilancia comportamental, CONFORT: paciente sin ideas de rechazo , De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería: se brinda acompañamiento permanente por parte del equipo de enfermería. queda bajo observacion permanente Plan de cuidados: toma se signos vitales, vigilancia comportamental, aplicar 10 correctos en admininstracion de medicamentos de la noche, contencion verbal, asistencia basica, acompañamiento permanente, vigilar toma de medicamentos, vigilar posibles alteraciones sensorperseptivas, comunicacion terapeutica, se vigila perfusion distal la cual es menor a 2 segundos, cabecera elevada a 45 grados, se realiza acompañamiento para la deambulacion del paciente en el tiempo para ir al baño y dieta</p>				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C. 4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-09 10:26:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien.</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideeo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, esta pendiente realizar TECAR Y RNM cerebral, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3,.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac.</p> <p>JustificaciÃn de hospitalizaciÃn: alto riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Brindis R.M. 9979458 - C.C. 11398358		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
EVOLUCION PSICOLOGIA		2019-05-09 11:30:00		
<p>TIPO SESION: Valoracion</p> <p>OBJETIVO SESION: Evaluar estado mental actual del paciente, interacción con pares, participación en actividad de terapia ocupacional.</p> <p>ACTIVIDADES: Observación en actividad de terapia ocupacional, entrevista breve.</p> <p>RESULTADO: Paciente quien permanece inmovilizado, continua con inquietud motora, contesta preguntas de manera concreta ;durante la sesión no reconoce alteraciones comportamentales, paciente quien se torna amenazante con equipo terapéutico. Se evidencia déficit en habilidades adaptativas, requiere de supervisión constante e instrucciones. Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, disprosexico, memoria con alteraciones a largo plazo, afecto irritable, introspección nula , prospección incierta, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, juicio y racionio comprometido</p> <p>OBSERVACION: .</p>				
 Natalia Galvis C.C. 1026288748		Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 11:47:00		
<p>07+00 recibo paciente masculino en unidad del primer piso consiente alerta al llamado orientado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion, se realiza control de signos vitales dentro de parametros paciente maniaco, psicótico con mirada desafiante , pasa la mañana mas tranquilo con ayuno prolongado por examen diagnostico 13+00 entrego paciente estable inmovilizado de 4 puntos por su alto riesgo de heteroagresion.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS:		Famisanar EPS		
 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola hoja)		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 13:58:00		
Paciente que sale en movil 12 de Serviomed, medicalizada Doctora Carolina Diaz, a valoracion por pre anestesia, inmovilizado de 4 puntos por alto riesgo de auto agresion, en compa;ia de enfermero de turno por la importancia de la cita puesto que red de apoyo no llega a tiempo, se dan recomendaciones, sale canalizado permeable, 8 horas de ayuno, p& regreso				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-05-09 15:46:00		
OBJETIVO: . ACTIVIDADES: . RESULTADO: Estructurar una nueva rutina e incorporar nuevas actividades que le permitan una vida más activa y saludable por medio del ejercicio físico, danzas, etc. En el horario de los días jueves estableciendo un horario y un tiempo mínimo de una hora, incluyendo Calentamiento y actividad Cardio vascular, y al final estiramiento en la actividad de hoy se realizó Dance fitness, y Arteterapia para mejorar Area cognitiva, y Reforzar habilidades sociales. El paciente no participa en las actividades, permanece en su habitacion, y somnoliento, Debido a inquietud motora, comportamientos desaptativos, y no sigue instrucciones.				
 Claudia Patricia Ballen R. c.c. 52.154.173 Terapeuta Ocupacional COM. MED. C. UMB.		Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificacion: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 15:54:00		
Paciente que regresa de cita por pre anestesia, inmovilizado, de 4 puntos, familiar informa " dijeron que no hay problema con la anestesia y que va hacer anestesia total, el dia 13 de mayo p/ hora...regresa en buenas condiciones				
 Pedro J. Hurtado P. Enf. Profesional C.C.4616263 AREANDINA		Profesional: Pedro Jose Hurtado Pedraza Identificacion: Registro Profesional: 4616263 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 18:12:00		
13+00 Recibo paciente en el servicio de uca en buenas condiciones generales, sin novedad 13+45 Egresa paciente parcialmente en compa;ia de enfermeria y ambulancia a cumplir su cita 15+00 tolera onces sin novedad 16+30 Ingresa paciente tranquilo sin novedad 18+00 Tolera correctamente dieta y medicamentos sin novedad, 19+00 entrego paciente en uca tranquilo en buenas condiciones generales sin novedad				
		Profesional: DANIEL ESTEBAN LANSDORP LESMES Identificacion: Registro Profesional: 1001343682 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-09 20:26:00		
SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO, ENFERMERIA REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES ESTABLES SEGUN NOTAS DE ENFERMERIA, PACIENTE DORMIDO ANALISIS: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CON HISTORIA DE ESQUIZOFRENIA, CON JUICIO ALTERADO, CON ALTO RIESGO DE HETEROAGRESION, POR LO CUAL DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE HETEROAGRESION Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-09 23:42:00		
PACIENTE EN LA UNIDAD DE CUIDADOS AGUDOS BAJO OBSERVACIÓN DE ENFERMERÍA POR ALTO RIESGO DE AGITACIÓN, PACIENTE QUE FUE VALORADO HOY POR ANESTESIA Y SE LE REALIZARA RESONANCIA MAGNÉTICA CEREBRAL EL PRÓXIMO SÁBADO, DEBE IR ACOMPAÑADO Y CON AYUNO DE 8 HORAS. SE COMENTARA EL CASO CON EL EQUIPO TERAPÉUTICO PARA DEFINIR ACOMPAÑAMIENTO Y SEDACION, PACIENTE QUE SE RECIBE SOMNOLIENTO, POR TAL RAZÓN NO SE LE ADMINISTRA LA DOSIS DE LORAZEPAM DE LA NOCHE. CONTINUA INMOVILIZADO POR				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA	Identificacion: 1007668925
Edad:	19	
EPS:	Famisanar EPS	

RIESGO DE HETEROAGRESION.

Jorge E. Espejo B



Jorge Enrique Espejo Becerra
Enfermero
C.O. 1026 288748

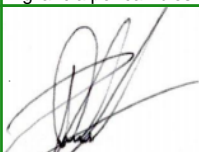
Profesional: Jorge Enrique Espejo Becerra Identificacion: Registro Profesional: 06193 Especialidad: Jefe Enfermeria

NOTA DE ENFERMERIA

2019-05-10 | 05:44:00

19:00 recibo paciente de sexo masculino mayor de edad 18 años con dx f 200 en servicio de primer piso (UCA) con vestimenta acorde a su edad y sexo al examen físico se observa paciente orientado no responde a preguntas no se sitúa en espacio y tiempo personal de enfermería de turno día manifiesta que paciente se torno con risas inmotivadas 19:30 se realiza control y reporte de signos vitales dentro de parametros normales 20:00 recibe tratamiento ordenado administrado por jefe de turno 00:00 se realiza ronda de enfermería se evidencia paciente dormido 03:00 ronda de enfermería paciente con movimientos cardio respiratorios presentes 05:00 se realiza llamado para actividad de auto cuidado paciente colabora 07:00 entrega paciente en servicio sin novedad en el turno bajo vigilancia por cambios en el comportamiento . inmovilizado de 2 puntos

German Alfonso Suarez Berrio



Profesional: German Alfonso Suarez Berrio Identificacion: Registro Profesional: 002073 Especialidad: Aux. Enfermeria

EVOLUCION PSICOLOGIA

2019-05-10 | 10:05:00

TIPO SESION: Valoracion

OBJETIVO SESION: Evaluar sintomatologia actual del paciente; Evaluar estado mental actual del paciente.

ACTIVIDADES: Observación en unidad de cuidados agudos.

RESULTADO: Paciente quien continua inmovilizado, no se vincula en la actividad de terapia ocupacional, debido a riesgo de heteroagresión , paciente quien continua presentando soliloquios, risas inmotivadas; Examen mental: Estado de conciencia alerta, orientado globalmente, dispresexico, memoria a corto plazo con alteración, afecto ansioso, introspección parcial , prospección en proceso de elaboración, pensamiento ilógico, concreto, fuga de ideas, verbaliza ideas delirantes de tipo persecutorio, juicio y raciocinio comprometido

OBSERVACION: ,

Natalia Galvis

C.O. 1026 288748

Profesional: NATALIA ANDREA GALVIS ANDRADE Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: PSICOLOGIA

EVOLUCION MEDICA

2019-05-10 | 10:44:00

SUBJETIVO: come y duerme bien.

OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideó-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, dispresexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.

ANALISIS: paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.

PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3,.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac.

JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion

Diagnostico Principal: F200 F200 | ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica

Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica

Nelson Coutin R.






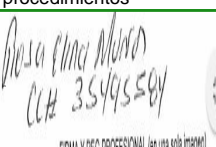
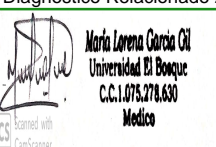
Dr. Nelson Coutin R.
Médico Psiquiatra
Universidad El Bosque
R.M. 2796969 - C.C. 11-798-958

Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA



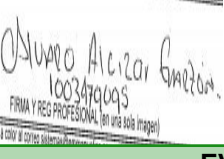
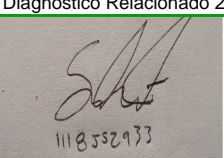

NOTA DE ENFERMERIA

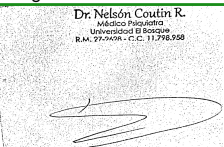
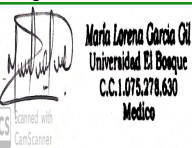
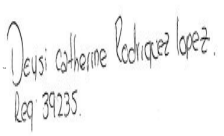

2019-05-10 | 12:21:00


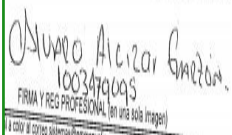

recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen

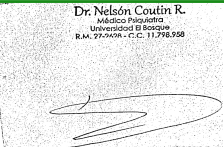
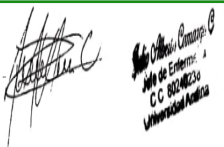

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL PACIENTE SE LE ADMINISTRA RISPERIDONA AMP 37,5 MG INTRAMUSCULAR SIN NOVEDAD</p>				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-10 12:55:00		
<p>07+00 recibo paciente masculino en unidad del primer piso consiente alerta al llamado orientado con adecuado arreglo personal sin novedades del turno anterior inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heretoagresion, se realiza control de signos vitales dentro de parametros normales tolera y acepta desayuno via oral con buena tolerancia, paciente que se desmoviliza por media hora para que deambule por todo el servicio con acompañamiento de enfermeria , tolera y acepta onces , pasa la mañana mas tranquilo acepta almuerzo sin novedad 13+00 entrego paciente estable inmovilizado de 2 puntos por su alto riesgo de heteroagresion.</p>				
 Francy Led Ramos Calderon 52793109 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		2019-05-10 16:38:00		
<p>OBJETIVO: . ACTIVIDADES: . RESULTADO: Mejorar las condiciones de vida de los pacientes con enfermedad mental, a través de la adecuada ocupación, generando espacios de enriquecimiento personal y grupal, Mejorar habilidades cognitivas, y Entrenar habilidades sociales complejas. Por medio de actividades lúdicas y de entretenimiento. En este día Realizaron Dinámicas como Sillas Musicales, Karaoke, fono mímicas y telaraña . El paciente participo en el juego Uno acompañado y supervisado por enfermeria, sin dificultad por un periodo corto y luego paso a la habitacion sin agredir.</p>				
 Claudia Patricia Ballen Ramos c.c. 52.154.173 Terapeuta Ocupacional C.O.M.A.		Profesional: Claudia Patricia Ballen Ramos Identificacion: Registro Profesional: 52154173 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-10 16:56:00		
<p>1300 recibo paciente en la unidad alerta orientado globalmente inmovilizado de 4 puntos control de signos paciente permanece despierto alerta por momentos demandante irritable sin conciencia de enfermedad se desinmoviliza pasa al baño elimino hizo deposicion se inmoviliza nueva mente colabora con los procedimientos</p>				
 Rosa Elena Muñoz de Arango C.C. 35495584 FIRMA Y REG PROFESIONAL (en una sola imagen)		Profesional: Rosa Elena Muñoz de Arango Identificacion: Registro Profesional: 35495584 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-10 20:28:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente en el momento tranquilo, hoy se administra dosis de Risperdal, en el momento sin eventos adversos. Tolerar via oral. OBJETIVO: paciente alerta, afebril, hemodíamicamente estable. Cabeza y Cuello: normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías. Tórax: ruidos cardíacos rítmicos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, Extremidades eutróficas, sin edemas. pulsos y llenado capilar conservados. Moviliza las 4 extremidades. Neurológico: no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización, glasgow: 15/15. ANALISIS: Paciente sin dificultad en el manejo, tolera medicamentos, tranquilo, PLAN TRATAMIENTO: Continua igual manejo. Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresión. Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 Maria Lorena Garcia Gil Universidad El Bosque C.C. 1.075.278.630 Medico		Profesional: MARIA LORENA GARCIA GIL Identificacion: Registro Profesional: 1075278630 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-10 21:18:00		
<p>19+00 Recibo paciente en la unidad acostado con contencion fisica de 2 puntos por alto riesgo de heteroagresion, consciente alerta orientado, con buena presentacion personal, es amable al trato, colabora con los procedimientos de enfermeria. establece contacto visual al dialogo, se realiza registro de signos vitales en parametros normales,</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-11 06:08:00		
<p>SUBJETIVO:</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>ANALISIS:</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: .</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n:</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-11 06:51:00		
<p>a las 21+00 paciente recibe la medicacion segun orden medica queda en la habitacion donde concilia el sueño sin dificultad se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente, a las 05+00 se despierta paciente para que realice su autocuidado el cual realiza por sus propios medios y bajo supervision 07+00 entrego paciente en la unidad tranquilo y colaborando con los procedimientos de enfermeria, con contension fisica de 2 puntos por alto riesgo de heteroagresion</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-11 09:06:00		
<p>SUBJETIVO: refiere sentirse bien</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3,.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac. vigilar hetero o auto agresión</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: riesgo de auto o hetero agresión</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: SERGIO GODOY VEJARANO Identificacion: Registro Profesional: 1110485562 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-11 12:57:00		
<p>recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
<p>medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL</p>				
 <p>Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235</p>		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-11 16:34:00		
<p>07:00 recibo paciente en la unidad, consciente, despierto, en buenas condiciones generales, inmovilizado de dos puntos, ya que por riesgo de agitacion debe permanecer inmovilizado constantemente,, acata señalamientos, personal de enfermería refiere haber pasado buena noche, sin ningún inconveniente. 07+30 se asiste dieta que acepta y tolera. via oral 10+00 se onces donde acepta y tolera 11+00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 12+30 recibe dieta que acepta y tolera. 13+00 paciente concilia el sueño alrededor de una hora 15+00 se desmoviliza y se pasa al baño 18+00 recibe dieta que acepta y tolera. 19+00 entrego paciente en la unidad, consciente, despierto inmovilizados de dos puntos,, en buenas condiciones generales, sin novedad. Continua bajo supervision de enfermería, con una escala de caída 2</p>				
 <p>Francia Led Ramos Calderon 52793109</p>		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-11 20:54:00		
<p>19+00 Recibo paciente en cama cosciente alerta orientado, con contesion fisica de 2 puntos por alto riesgo de heteroagresion, viste acorde para su sexo y edad es amable al trato, con risas inmotivadas, colabora con los procedimientos de enfermeria. se realiza registro de signos vitales en parametros normales.</p>				
 <p>Alvaro Ancisar Garzon 1003479095</p>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-11 22:56:00		
<p>SUBJETIVO: Paciente quien por notas de enfermería no ha presentado episodio de agresividad, tolera la via oral. OBJETIVO: Signos vitales: Dentro parámetros normales según notas enfermería. cabeza/cuello: conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda y rosada, cuello móvil sin masas ni adenopatías Tórax: simetrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados en el momento. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación profunda o superficial sin signos de irritacion peritoneal, no masas no megalias. Extremidades: moviles, no edemas, pulsos sin deficit, llenado capilar adecuado. Neurológico: no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente</p> <p>ANALISIS: Paciente con diagnostico documentao quien ha presenta evolución clínica hacia la mejoría, quien continua vigilancia clínica en la unidad de salud mental, atentos evolución clínica. PLAN TRATAMIENTO: Continua manejo medico instaurado por especialidad. JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
 <p>Sebastian Salvador Barrera Beltran 1118552933</p>		Profesional: SEBASTIAN SALVADOR BARRERA BELTRAN Identificacion: Registro Profesional: 1118552933 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-12 06:14:00		
<p>a las 21+00 paciente recibe su medicacion y pasa a su habitacion y concilia el sueño sin dificultad durante la noche, se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente a las 05+00 se despierta paciente pra que realice su autocuidado el cual realiza por sus propios medios y bajo supervision, a las 07+00 entrego paciente en la unidad consciente alerta orientado con buena presentacion personal amable al trato y colaborando con los procedimientos de enfermeria y con contension fisica de 2 puntos por alto riesgo de heteroagresion.</p>				
 <p>Alvaro Ancisar Garzon 1003479095</p>		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-12 06:48:00		
<p>SUBJETIVO: --- OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresionia limítrofe, eulalico, disproporcionado, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable. ANALISIS paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, con estancia clínica prolongada y una pobre respuesta a uso de psicofarmacos, persiste con síntomas psicóticos y alto riesgo de heteroagresion, amerita manejo en unidad de salud mental.</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925
Edad:	19			
EPS:	Famisanar EPS			
ANALISIS: -- PLAN TRATAMIENTO: -- Justificación de hospitalización: -- Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad El Bosque R.M. 27-14009 - C.C. 11.798.958		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-12 08:17:00		
SUBJETIVO: Paciente se encuentra contenido, hasta el momento sin episodios de heteroagresión, sin embargo enfermería reporta actitud hostil. OBJETIVO: paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable. Cabeza y Cuello: normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías. Tórax: ruidos cardíacos rítmicos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares. Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, Extremidades eutróficas, sin edemas. pulsos y llenado capilar conservados. Moviliza las 4 extremidades. Neurológico: no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización, glasgow: 15/15. ANALISIS: Paciente con signos vitales normales, examen físico sin cambios, normal. Con riesgo elevado de heteroagresion. PLAN TRATAMIENTO: Continúa igual manejo médico. Justificación de hospitalización: Riesgo de heteroagresion Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 Maria Lorena Garcia Gil Médico Universidad El Bosque C.C. 1.075.278.630		Profesional: MARIA LORENA GARCIA GIL Identificacion: Registro Profesional: 1075278630 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-12 15:48:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso 101-4), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresion, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, Catherine Rodríguez enfermera jefe PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL				
 Deisy Catherine Rodriguez Lopez Reg 39235		Profesional: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Identificacion: Registro Profesional: 39235 Especialidad: Jefe Enfermeria		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-12 18:51:00		
07:00 recibo paciente en la unidad del 1 piso en la cama 101-4 consiente, despierto, en buenas condiciones generales, inmovilizado de dos puntos, ya que por riesgo de agitacion debe permanecer inmovilizado constantemente., acata señalamientos, personal de enfermería refiere haber pasado buena noche, sin ningún inconveniente. 07+30 se asiste dieta que acepta y tolera. via oral 10+00 se onces donde acepta y tolera 11+00 se toman signos vitales los cuales se encuentran en parámetros normales. 12+30 recibe dieta que acepta y tolera. 13+00 paciente concilia el sueño alrededor de una hora 15+00 se desmoviliza y se pasa al baño 18+00 recibe dieta que acepta y tolera. 19+00 entrego paciente en la unidad, consiente, despierto inmovilizados de dos puntos., en buenas condiciones generales, sin novedad. Continúa bajo supervision de enfermería, con una escala de caída 2				
 Francy Led Ramos Calderon 52793109 Firma y Reg Profesional (en una sola imagen)		Profesional: Francy Led Ramos Calderon Identificacion: Registro Profesional: 52793109 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-12 20:07:00		
SUBJETIVO: PACIENTE DORMIDO , ENFERMERIA NIEGA PROBELMAS EN SU MANEJO , BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTACION OBJETIVO: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBERIL , NO DISNEA , CYC NORMOCEFALO , ESCLERAS ANICTERICAS ,				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad: 19				
EPS: Famisanar EPS				
<p>MUCOSA ORAL HUMEDA , CUELLO MOVIL , CARDIOPULMONAR RSCS RITMICOS NO SOPLOS , RSRS CONSERVADOS , NO AGREGADOS , EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMAS , SNC SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE</p> <p>ANALISIS: PACIENTE N BUEN ESTADO GENERAL , HIDRATADO , AFEBRIL , NO DISNEA , PACIENTE CON CAPACIDAD DE JUICIO COMPROMETIDO QUE HACE QUE TENGA RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION POR LO CUAL DEBE CONTINUAUR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Jesus Francisco Saltaren Fonseca Identificacion: Registro Profesional: 1122812664 Especialidad: MEDICINA GENERAL		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-13 05:59:00		
<p>19+00 recibo paciente en la unidad consciente alerta orientado con buena presentacion personal, amable al trato colabora con los procedimientos de enfermeria, se realiza registro y control de signos vitales en parametros normales, a las 21+00 paciente recibe su medicacion y concilia el sueño sin dificultad, se realiza las respectivas revistas donde se evidencia que duerme tranquilamente, a las 05+00 se despierta paciente para que realice su auto cuidado, 07+00 entrego paciente en cama de la unidad consciente alerta desorientado y colaborador con los procedimientos.</p>				
		Profesional: Alvaro Ancisar Garzon Identificacion: Registro Profesional: 1003479095 Especialidad: Aux. Enfermeria		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-13 08:40:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien. pendiente realizar RNM cerebral programada para el, próximo sábado, con respecto a TECAR planteado como opción terapéutica para el paciente esta pendiente autorizar por parte de la eps, acepta y tolera la medicación, paciente con al,to riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, come y duerme bien. pendiente realizar RNM cerebral programada para el, próximo sábado, con respecto a TECAR planteado como opción terapéutica para el paciente esta pendiente autorizar por parte de la eps, acepta y tolera la medicación, paciente con al,to riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3,.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p> <p>Diagnostico Principal: F200 F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido</p> <p>Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica</p> <p>Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica</p>				
		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRIA		
EVOLUCION MEDICA		2019-05-13 08:40:00		
<p>SUBJETIVO: come y duerme bien. pendiente realizar RNM cerebral programada para el, próximo sábado, con respecto a TECAR planteado como opción terapéutica para el paciente esta pendiente autorizar por parte de la eps, acepta y tolera la medicación, paciente con al,to riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad,</p> <p>OBJETIVO: adecuada presentación personal, establece contacto visual y verbal con el interlocutor, poco colaborador, con tendencia al concretismo, afecto contenido, con alto riesgo de heteroagresion, risas inmotivadas, pobreza ideo-verbal, suspicaz, desconfiado, con alto riesgo de heteroagresion, inteligencia impresion limitrofe, eulalico, disprosexico, sin conciencia de enfermedad, juicio comprometido, prospección incierta, estable.</p> <p>ANALISIS: paciente masculino de 18 años, con antecedentes de esquizofrenia paranoide y elementos de personalidad pertenecientes a cluster B, come y duerme bien. pendiente realizar RNM cerebral programada para el, próximo sábado, con respecto a TECAR planteado como opción terapéutica para el paciente esta pendiente autorizar por parte de la eps, acepta y tolera la medicación, paciente con al,to riesgo de heteroagresion, sin conciencia de enfermedad, amerita manejo en unidad de salud mental.</p> <p>PLAN TRATAMIENTO: dieta corriente.....quetiapina 300 mgs 1-0-2.....risperidona 37.5 mgs 1 ampolla im cada 15 días, lorazepam 2 mgs 0-0-2-.....ácido valproico 250 mgs 3-2-3,.....clonidina 0.150 mcgs 1/2-0-1/2.....csv-ac.</p> <p>JustificaciÃ³n de hospitalizaciÃ³n: alto riesgo de heteroagresion</p>				

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13		
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925
Edad:		19		
EPS: Famisanar EPS				
Diagnostico Principal: F200 F201 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1: F192 F192 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA Impresion Diagnostica Diagnostico Relacionado 2: Impresion Diagnostica				
 <p>Dr. Nelson Coutin R. Médico Psiquiatra Universidad B. Bolívar R.M. 9779498 - C.C. 11.298.958</p>		Profesional: Nelson Coutin Roykovich Identificacion: Registro Profesional: 11798958 Especialidad: PSIQUIATRÍA		
NOTA DE ENFERMERIA		2019-05-13 09:04:00		
recibo paciente de 18 años con dx. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA, paciente inmovilizado de 2 puntos, POR ORDEN DE PSIQUIATRIA SE DESINMOVILIZA POR MOMENTOS a continuación, valoración de enfermería por dominios: PROMOCIÓN DE LA SALUD: estado de higiene adecuado con actividades de auto-cuidado realizadas asistidas por enfermería, sin alergias conocidas, NUTRICIÓN: con apetito conservado, acepta y tolera alimentos asistidos por enfermería, ELIMINACIÓN: control de esfínteres, no refiere alteraciones gastrointestinales ni genitourinarias, ACTIVIDAD Y REPOSO: paciente en el servicio de UCA (1 piso 101-4), hemodinámicamente, patrón respiratorio espontaneo, PERCEPCIÓN COGNICIÓN: despierto, consciente, orientado parcialmente en sus tres esferas, AUTO-PERCEPCIÓN: se preocupa por sus cuidados de alimentación y corporal, ROL-RELACIONES: acata señalamientos e indicaciones de enfermería limitadamente, irritable no socializa con sus pares AFRONTAMIENTO, TOLERANCIA-ESTRÉS: comportamiento durante el día tranquilo, inmovilizado de 2 puntos por momentos, queda bajo observación SEGURIDAD Y PROTECCIÓN: vigilancia por riesgo de heteroagresión, se realiza aplicación de escala de riesgo de caída, CONFORT: paciente colabora con tratamiento farmacológico, De acuerdo a lo anterior se establecen actividades del equipo de enfermería con relación al turno del día: 1. paciente con supervisión continua con relación a sus riesgos, 2. administración de medicamentos en las horas correspondientes teniendo en cuenta los 10 correctos, 3. Supervisar las actividades de auto-cuidado, 4. Informar a psiquiatra y/o medico general cambios en el comportamiento del paciente, 5. Control y registro de deposiciones, 6. Vigilar patrón respiratorio, 7. Realizar pautas de minimización de riesgos con relación a la seguridad del paciente, 8. vigilar patrón de alimenticio, 9. vigilar actividades de terapia ocupacional y esparcimiento, queda bajo observación de enfermería por cambios en el comportamiento, PENDIENTE TECAR Y RESONANCIA CEREBRAL				
 <p>Julio Alberto Camargo C. Jefe de Enfermería C.C. 80240238 Universidad Bolívar</p>		Profesional: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Identificacion: Registro Profesional: 80240238 Especialidad: Jefe Enfermeria		
TRABAJO SOCIAL		2019-05-13 10:59:00		
Se habla con la señora Nasmille Peña, se le reporta que el paciente tiene cita para examen de resonancia magnetica programada para el día miercoles 15 de mayo a las 7 am en la clínica Palermo, por lo que se le indica al familiar que debe acompañar al paciente en el traslado en ambulancia hasta el lugar de la cita, familiar confirma su asistencia, se resuelven dudas e inquietudes y se finaliza llamada telefonica.				
 <p>Margarita Arango Valbuena TRABAJADORA SOCIAL COD. 260071023-1</p>		Profesional: MARGARITA ARANGO VALBUENA Identificacion: Registro Profesional: Especialidad: TRABAJO SOCIAL		
2019-01-01 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-01 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-01 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-01 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD				
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria				
LEVOMEPROMAZINA 4% SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-01-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-01-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-01-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-01-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas					1	Administrado
se administra tratamiento próxima aplicación el día , 18 de enero de 2019						
2019-01-04 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan diez correctos						
2019-01-04 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan diez correctos						
2019-01-04 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan diez correctos						
2019-01-04 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan diez correctos						
2019-01-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra por orden medica						
2019-01-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra por orden medica						
2019-01-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra por orden medica						
2019-01-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
se administra por orden medica						
2019-01-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-01-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA						
2019-01-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA						
2019-01-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
SE ADMINISTRA POR ORDEN MEDICA						
2019-01-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
2019-01-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
2019-01-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
2019-01-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
2019-01-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				8	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
2019-01-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
2019-01-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
2019-01-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera						
2019-01-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2019-05-13					
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:		1007668925	Edad:		19
EPS:		Famisanar EPS							
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas							4	Administrado	
2019-01-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas							2	Administrado	
2019-01-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas							5	Administrado	
2019-01-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas							35	Administrado	
2019-01-12 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas							4	Administrado	
2019-01-12 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas							2	Administrado	
2019-01-12 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas							5	Administrado	
2019-01-12 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas							35	Administrado	
2019-01-13 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas							4	Administrado	
2019-01-13 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas							2	Administrado	
2019-01-13 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas							5	Administrado	
2019-01-13 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas							35	Administrado	
2019-01-14 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas							4	Administrado	
se administra por orden medica acepta y tolera									
2019-01-14 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria									
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas							2	Administrado	
se administra por orden medica acepta y tolera									
2019-01-14 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas							5	Administrado	
se administra por orden medica acepta y tolera									
2019-01-14 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria									
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas							35	Administrado	
se administra por orden medica acepta y tolera									
2019-01-15 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas							4	Administrado	
2019-01-15 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas							2	Administrado	
2019-01-15 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas							5	Administrado	

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-01-15 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-01-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-01-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-01-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-01-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-01-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-01-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-01-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-01-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-01-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-01-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-01-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-01-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-01-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas					1	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica pr3xima dosis 02/02/2019						
2019-01-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los 10 correctos de enfermeria						
2019-01-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los 10 correctos de enfermeria						
2019-01-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los 10 correctos de enfermeria						
2019-01-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los 10 correctos de enfermeria						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-01-20 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeri						
2019-01-20 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeri						
2019-01-20 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeri						
2019-01-20 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeri						
2019-01-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
2019-01-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-01-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-01-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
2019-01-22 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-22 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-22 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-22 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
2019-01-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-01-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-01-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
2019-01-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci						
2019-01-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2019-05-13	
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925	
Edad:		19			
EPS:		Famisanar EPS			
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad					
2019-01-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad					
2019-01-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado
2019-01-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado
2019-01-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
2019-01-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
2019-01-26 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado
2019-01-26 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado
2019-01-26 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
2019-01-26 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
2019-01-27 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado
2019-01-27 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
2019-01-27 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
2019-01-28 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria					
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria					
2019-01-28 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria					
2019-01-28 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria					
2019-01-29 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
2019-01-29 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
2019-01-30 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				2	Administrado

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-01-30 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-01-30 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-01-30 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-01-31 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-01-31 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-01-31 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-01-31 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-02-01 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan los diez correctos						
2019-02-01 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan los diez correctos						
2019-02-01 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan los diez correctos						
2019-02-02 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
ADMINISTRÓ MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-02 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					25	Administrado
ADMINISTRÓ MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-02 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas					2	Administrado
ADMINISTRÓ MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-03 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					2	Administrado
se administra por orden medica						
2019-02-03 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					10	Administrado
se administra por orden medica						
2019-02-03 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas					1	Administrado
se administra por orden medica						
2019-02-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-02-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPRIMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					25	Administrado

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-02-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
2019-02-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
2019-02-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se maneja 10 correctos de enfermeria .						
2019-02-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se maneja 10 correctos de enfermeria .						
2019-02-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se maneja 10 correctos de enfermeria .						
2019-02-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-02-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
2019-02-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
2019-02-07 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-07 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-07 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se maneja 10 correctos de enfermeria						
2019-02-09 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			2	Administrado		
2019-02-09 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
2019-02-09 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			10	Administrado		
2019-02-09 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
2019-02-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria						
2019-02-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria						
2019-02-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			10	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria						
2019-02-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan 10 correctos de enfermeria						
2019-02-11 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos de enfermeriAa						
2019-02-11 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos de enfermeriAa						
2019-02-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
2019-02-12 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera viAa orla se manejan diez correctos de enfermeria						
2019-02-12 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera viAa orla se manejan diez correctos de enfermeria						
2019-02-12 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
2019-02-13 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera vAa oral se manejan 10 correctos de enfermeria ..						
2019-02-13 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera vAa oral se manejan 10 correctos de enfermeria ..						
2019-02-13 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera vAa oral se manejan 10 correctos de enfermeria ..						
2019-02-14 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
2019-02-14 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-02-14 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
2019-02-14 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
OLANZAPINA 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
2019-02-15 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los diez correctos de enfermeria						
2019-02-15 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los diez correctos de enfermeria						
2019-02-15 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los diez correctos de enfermeria						
2019-02-15 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera se manejan los diez correctos de enfermeria						
2019-02-16 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica .						
2019-02-16 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica .						
2019-02-16 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica .						
2019-02-16 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica .						
2019-02-17 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-17 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-17 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-17 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			4	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-02-19 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
2019-02-19 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-02-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicacion por orden medica						
2019-02-19 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicacion por orden medica						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-02-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					10	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-21 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-02-21 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-02-21 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					25	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-02-21 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-02-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-02-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-02-23 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					25	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-23 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-24 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-24 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-24 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas					10	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-24 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-02-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos						
2019-02-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos						
2019-02-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos						
2019-02-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera se manejan 10 correctos						
2019-02-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			2	Administrado		
SE ADMINISTRAN MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA-						
2019-02-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
SE ADMINISTRAN MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA-						
2019-02-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			10	Administrado		
SE ADMINISTRAN MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA-						
2019-02-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
SE ADMINISTRAN MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA-						
2019-02-27 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
se administra por orden medica						
2019-02-27 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
se administra por orden medica						
2019-02-27 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
se administra por orden medica						
2019-02-27 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra por orden medica						
2019-02-28 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
2019-02-28 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
2019-02-28 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
2019-02-28 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 12 Horas			25	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas			4	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
2019-03-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
2019-03-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
2019-03-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
2019-03-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
2019-03-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
2019-03-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
2019-03-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
2019-03-04 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-04 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-04 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-04 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-05 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
2019-03-05 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado	
2019-03-05 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado	
se administra medicaci3n por orden medica						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-03-05 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-03-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-07 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					4	Administrado
2019-03-07 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
se administra por orden medica						
2019-03-07 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-03-07 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 100MG TABLETA Via oral 8 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 3MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-08 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO INTRAMUSCULAR. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-09 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-09 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-09 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-10 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2019-05-13	
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion: 1007668925	
Edad:		19			
EPS:		Famisanar EPS			
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-10 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-10 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				3	Administrado
2019-03-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				20	Administrado
2019-03-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
2019-03-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
LORATADINA 10MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
2019-03-12 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				3	Administrado
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-12 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				20	Administrado
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-12 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-12 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
LORATADINA 10MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.					
2019-03-13 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				3	Administrado
2019-03-13 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				20	Administrado
2019-03-13 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
2019-03-13 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
LORATADINA 10MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado
2019-03-14 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado
2019-03-14 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas				35	Administrado
2019-03-14 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria					
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado
2019-03-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				5	Administrado

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
2019-03-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
2019-03-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
2019-03-17 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado
2019-03-17 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado
2019-03-17 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-03-18 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-18 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-18 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-19 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
2019-03-19 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
2019-03-19 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
2019-03-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
HALOPERIDOL 5MG/1ML AMPOLLA Via intramuscular 8 Horas					2	Administrado
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13					
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA			Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS						
2019-03-20 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							
MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA Via intramuscular 12 Horas					1	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.							
2019-03-21 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria							
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Devuelto	
MEDICAMENTO SUSPENDIDO							
2019-03-21 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria							
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Devuelto	
MEDICAMENTO SUSPENDIDO							
2019-03-21 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria							
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Devuelto	
MEDICAMENTO SUSPENDIDO							
2019-03-21 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria							
HALOPERIDOL 5MG/1ML AMPOLLA Via intramuscular 8 Horas					3	Administrado	
2019-03-21 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria							
MIDAZOLAM 5MG/5ML AMPOLLA Via intramuscular 12 Horas					2	Administrado	
2019-03-22 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA							
2019-03-22 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA							
2019-03-22 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA							
2019-03-22 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							
BIPERIDENO 2MG TABLETA Via oral 8 Horas					3	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA							
2019-03-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					5	Administrado	
2019-03-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					35	Administrado	
2019-03-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					2	Administrado	
2019-03-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
BIPERIDENO 2MG TABLETA Via oral 8 Horas					3	Administrado	
2019-03-24 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					3	Administrado	
2019-03-24 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas					20	Administrado	
2019-03-24 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas					1	Administrado	
2019-03-24 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria							
BIPERIDENO 2MG TABLETA Via oral 8 Horas					2	Administrado	
2019-03-25 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria							

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-25 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-25 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			5	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LEVOMEPROMAZINA 4%SOLUCION ORAL Via oral 8 Horas			35	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 200MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
HALOPERIDOL 5MG TABLETA Via oral 24 Horas			3	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas			1	Administrado		
PREVIA LIMPIEZA DEL ÁREA, ADMINISTRO AMPOLLA INTRAMUSCULAR. PACIENTE EN CUIDADO AGUDOS.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL.						
2019-03-26 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO VIA ORAL.						
2019-03-27 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-03-27 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
2019-03-28 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-03-28 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas			2	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-03-29 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-03-29 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
2019-03-30 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		
2019-03-30 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas			3	Administrado		
se administra por orden medica acepta y tolera en su totalidad						
2019-03-31 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			2	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-03-31 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				3	Administrado	
2019-04-01 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-01 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				2	Administrado	
2019-04-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				2	Administrado	
2019-04-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-04 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-06 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-04-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-08 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-08 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-08 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-08 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas				1	Administrado	
2019-04-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas				1	Administrado	
2019-04-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas				1	Administrado	
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan los diez correctos.						
2019-04-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera en su totalidad se manejan los diez correctos.						
2019-04-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas				1	Devuelto	
paciente						
2019-04-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
2019-04-11 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO , PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-11 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
2019-04-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
2019-04-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
2019-04-12 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica						
2019-04-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Devuelto		
MEDICAMENTO SUSPENDIDO POR PSIQUIATRIA GENERAL						
2019-04-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-15 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-04-16 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-04-16 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
se administra medicaci3n por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-04-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
2019-04-17 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
2019-04-17 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			2	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-04-18 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-18 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-18 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
se administra medicacion sin novedad						
2019-04-19 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-19 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-19 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-04-20 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-20 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-20 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
2019-04-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-21 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-21 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-22 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-22 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-22 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-04-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-23 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-23 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-04-24 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-24 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-04-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-25 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera sin novedad						
2019-04-26 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
2019-04-26 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS						
2019-04-26 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACIÃ“N DE MEDICAMENTOS						
2019-04-27 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-27 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				4	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-28 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-28 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-28 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS						
2019-04-29 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
2019-04-29 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
2019-04-29 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-04-30 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas				1	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-04-30 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas				6	Administrado	
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-04-30 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas				2	Administrado	
se administra por orden medica						
2019-04-30 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2019-05-13					
Nombre Paciente:		IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:		1007668925	Edad:		19
EPS:		Famisanar EPS							
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas						1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD									
2019-05-01 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas						1	Administrado		
2019-05-01 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas						6	Administrado		
2019-05-01 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria									
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas						2	Administrado		
se administra medicamento paciente acepta y tolera									
2019-05-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas						1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD									
2019-05-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas						6	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD									
2019-05-02 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria									
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas						2	Administrado		
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.									
2019-05-02 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria									
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas						1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD									
2019-05-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas						1	Administrado		
2019-05-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas						1	Administrado		
2019-05-03 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas						6	Administrado		
2019-05-03 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria									
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas						1	Administrado		
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTO SIN NOVEDAD									
2019-05-04 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas						1	Administrado		
2019-05-04 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas						1	Administrado		
2019-05-04 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas						6	Administrado		
2019-05-04 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria									
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas						1	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.									
2019-05-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas						1	Administrado		
2019-05-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria									
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas						1	Administrado		
2019-05-05 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria									
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas						1	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VIA ORAL , PACIENTE ACEPTA Y TOLERA						
2019-05-05 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
2019-05-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-05-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
se administra medicamento vñA oral se realiza la verificacion de los mismos						
2019-05-06 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO, PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-05-06 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
se administra medicamento vñA oral se realiza la verificacion de los mismos						
2019-05-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
2019-05-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			6	Administrado		
2019-05-07 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			3	Administrado		
2019-05-07 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
se realiza administraci3n de medicamentos sin novedad						
2019-05-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 80MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
se administra medicacion por orden medica se manejan los diez correctos de enfermerñA acepta y tolera sin novedad						
2019-05-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			3	Administrado		
se administra medicacion por orden medica se manejan los diez correctos de enfermerñA acepta y tolera sin novedad						
2019-05-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
se administra medicacion por orden medica se manejan los diez correctos de enfermerñA acepta y tolera sin novedad						
2019-05-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			8	Administrado		
se administra medicacion por orden medica se manejan los diez correctos de enfermerñA acepta y tolera sin novedad						
2019-05-08 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
CLONIDINA 0.150MG COMPRIMIDO Via oral 12 Horas			2	Administrado		
se administra medicacion por orden medica se manejan los diez correctos de enfermerñA acepta y tolera sin novedad						
2019-05-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas			1	Administrado		
2019-05-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas			3	Administrado		
2019-05-09 Administrado por: Jorge Enrique Espejo Becerra Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas			1	Administrado		
ADMINISTRO MEDICAMENTO. PACIENTE ACEPTA Y TOLERA.						
2019-05-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas			8	Administrado		

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
2019-05-09 Administrado por: Pedro jose Hurtado Pedraza Jefe Enfermeria						
CLONIDINA 0.150MG COMPRIMIDO Via oral 12 Horas					2	Administrado
2019-05-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas					3	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-10 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas					1	Administrado
se administra medicacion por orden medica acepta y tolera se manejan diez correctos						
2019-05-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					8	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
CLONIDINA 0.150MG COMPRIMIDO Via oral 12 Horas					2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-10 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
RISPERIDONA 37.5MG AMPOLLA Via intramuscular 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINSTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas					3	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-11 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					8	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-11 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
CLONIDINA 0.150MG COMPRIMIDO Via oral 12 Horas					2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ENOXAPARINA SODICA 40MG/0.2ML AMPOLLA Via subcutanea 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
QUETIAPINA 300MG TABLETA Via oral 12 Horas					3	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-12 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria						
LORAZEPAM 2MG TABLETA Via oral 24 Horas					1	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
ACIDO VALPROICO 250MG CAPSULA LIQUIDA Via oral 8 Horas					8	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
2019-05-12 Administrado por: Deisy Catherine Rodriguez Lopez Jefe Enfermeria						
CLONIDINA 0.150MG COMPRIMIDO Via oral 12 Horas					2	Administrado
SE REALIZA ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS SIN NOVEDAD						
POST HOSPITALIZACION						
Profesional:		Registro		Profesional:		Especialidad:

REPORTE DE EVOLUCIONES

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2019-05-13				
Nombre Paciente:	IVAN ANDRES TAPIERO PEÑA		Identificacion:	1007668925	Edad:	19
EPS:	Famisanar EPS					
		Profesional: Identificacion: Registro Profesional: Especialidad:				