

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO	Identificacion: 1015478629 Edad: 19
EPS:	Sanitas EPS	

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-23 | 06:39:00 Profesional: Jose Leonardo Merchan Murillo Registro Profesional: 1070943721 Especialidad: Aux. Enfermeria

07+00 Paciente que ingresa el día 22/02/2018 a las 22+20 remitida del Hospital de San Luis de Soacha, en ambulancia medicada y acompañada de familiar, viva, afebril, consciente, hemodinamicamente estable, sin SDR. Paciente que es ubicada en la unidad 101 N de este servicio. Buen patrón del sueño desde su estadía en la institución. Queda con inventario de ropa y marcada según protocolo institucional. Paciente con su respectivo auto-cuidado personal sin complicaciones. Pendiente valoración por equipo terapéutico.

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-23 | 12:03:00 Profesional: Manuel Dario Cruz Registro Profesional: 251058 Especialidad: Aux. Enfermeria

07:00 recibo paciente en la unidad de cuidados agudos 101 m consciente alerta orientado turno de la noche comenta con buen patrón de sueño realiza su auto cuidado y arreglo de su unidad, con deposicion (+) y diuresis (+). la paciente presenta forinculo en axila izquierda .paciente acepta y tolera alimentos , paciente es valorada por psiquiatría doctora juan



EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

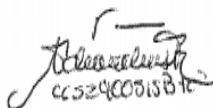
2018-02-23 | 15:53:00 Profesional: Adriana Marcela Torres Rueda Registro Profesional: 10108 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVO:

1. Fomentar funciones mentales superiores en formación de conceptos, introspección, atención conciencia.
2. Incrementar funciones específicas relacionadas al movimiento
3. Generar adecuados patrones de ejecución a nivel de hábitos, rutina, roles.
4. Restablecer patrones de conducta teniendo en cuenta el entorno y demandas de las actividades.

ACTIVIDADES: Se inician sesiones terapéuticas con la supervisión de las unidades habitacionales de los pacientes con el fin de fortalecer el desempeño en las actividades de la vida diaria e instrumentales estableciendo acciones secuenciadas, generando hábitos y rutinas. Posteriormente se realiza actividad de acondicionamiento a nivel neuromuscular y motor por medio de una rutina establecida, en espacio abierto (cancha) fortaleciendo la adquisición de rutinas, hábitos saludables, trabajo en equipo, flexibilidad, fuerza, resistencia, integración bilateral, praxias, por medio de ejercicios básicos dirigidos por Terapeuta. Se continúa con actividad cognitiva y psicosocial con cine foro "los tres idiotas" fortaleciendo permanencia en la actividad, síntesis, integración y generalización del aprendizaje, memoria formación de conceptos, conversación. Posteriormente se realiza actividad motora por medio de coreográfica a ritmo de thriller, fortaleciendo atención, permanencia en la actividad, integración bilateral, coordinación motora gruesa, seguimiento de instrucciones, autocontrol, trabajo en equipo. Posteriormente se realiza actividad cognitiva abordando el tema "avances tecnológicos" fortaleciendo síntesis, integración, generalización del aprendizaje, memoria, formación de conceptos, tiempo de atención y permanencia en la actividad. Se finalizan sesiones terapéuticas con actividad cognitiva y de esparcimiento por medio del juego del triqui de esta manera fortaleciendo memoria, síntesis e integración del aprendizaje, tiempo de atención, permanencia en la actividad, categorización, respeto de turnos, socialización, autocontrol. Se culminan sesiones terapéuticas sin novedad

RESULTADO: Maria Fernanda paciente que se encuentra en UCA bajo supervisión de enfermería, no participa en actividades grupales realiza actividad individual a nivel cognitivo fortaleciendo secuenciación y categorización, paciente que se evidencio con periodos cortos de atención, acata instrucciones, en entrevista inicial realiza contacto visual y verbal, colaboradora Se termina sin novedad



NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-23 | 18:29:00 Profesional: Erika Nathalia Gonzalez Fandiño Registro Profesional: 254446 Especialidad: Aux. Enfermeria

7+00 entrego paciente en su respectiva unidad, en el servicio de uca afebril, consiente, alerta, hemodinamicamente estable, sin dificultad de manejo.con deposicion (+) diuresis (+)

EVOLUCION PSICOLOGIA

2018-02-23 | 21:09:00 Profesional: German Danilo Ramirez Enriquez Registro Profesional: 164938 Especialidad: PSICOLOGIA

TIPO SESION: Valoracion

OBJETIVO SESION: Valoración de estado mental

ACTIVIDADES: sesión individual

RESULTADO: Porte y Actitud: Se presenta con un vestuario acorde a su edad y su contexto sociocultural. Se evidencia que su cuidado personal es adecuado, por

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO	Identificacion: 1015478629 Edad: 19
EPS:	Sanitas EPS	

lo que se observa en su higiene y ropa. Conducta Motora: Presenta movimientos motores autónomos y coordinados. Las actividades motoras que realiza, como caminar, escribir, o mover las manos son análogos a las otras conductas como el lenguaje. Conciencia: Alerta y consciente. Estado De Ánimo: Eutímico. Fondo ansioso. Inteligencia: Impresión promedio. Pensamiento: Curso y contenido normal. Juicio: Actuaciones y expresiones verbales ajustadas a la realidad. Sensopercepción: Articula la información de forma adecuada, entiende las preguntas por medio de la escucha y articula sus sentidos de forma apropiada. Orientación: Orientado en espacio, tiempo y persona. Memoria: Se denota una memoria adecuada y acorde a su edad. Atención: Presenta atención voluntaria, enfocando y privilegiando estímulos ambientales con los que debe interactuar directamente. Lenguaje: Se evidencia que entiende preguntas y las responde coherentemente, usa un lenguaje adecuado para su edad y su contexto socio-cultural, usa un volumen, tono y ritmo apropiado. . Sueño: No reporta alteraciones. Alimentación: No reporta alteraciones. Introspección y Prospección: poco estructurada. OBSERVACION: Seguimiento en UCA.



1070 969 352

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-24 | 01:06:00 Profesional: Sandra Yaneth Avila Aperador Registro Profesional: 25-2924 Especialidad: Aux. Enfermeria

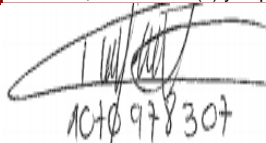
19+00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO HOPITALIZACION UNIDAD DE CUIDADO AGUDO, CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,CONCIENTE ,ALERTA AL LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD,TURNOS DÍA REFIERE PACIENTE CON HEMATOMA EN POMOLO DERECHO LLANTO FACIL DIURESIS(+) DEPOSICIÓN(+) 20+00 SE APAGAN LUCES DE PASILLO Y DE UNIDAD SOPORTADO POR CÁMARAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL...00+00 SE REALIZA RONDA DE ENFERMERIA SOPORTADO POR CAMARAS DE PASILLO Y DE UNIDAD VERIFICANDO PACIENTE VIVO CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y PATRON RESPIRATORIO SIN NINGUNA NOVEDAD



NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-24 | 06:13:00 Profesional: Daniel Alejandro Cañon Gomez Registro Profesional: 25-2525 Especialidad: Aux. Enfermeria

7+00 entregó paciente en el servicio unidad de cuidado agudo en unidad con barandas arriba,vivo, hemodinamicamente en estado afebril,hidratado,consciente,alerta al llamado,con sus respectivas actividades de auto-cuidado personal y de unidad,con vestimenta apropiada para su edad,con actitud colaboradora,con lenguaje volumen de voz bajo, con buen patrón de sueño,sin signos de dificultad respiratoria,con signos vitales en parámetros normales,con diuresis (+) y deposición (+),queda bajo supervicion del personal enfermería.



1010 978 307

EVOLUCION MEDICA

2018-02-24 | 08:30:00 Profesional: IVAN ELIAS BITAR SUAREZ Registro Profesional: 5023/07 Especialidad: PSIQUIATRIA

SUBJETIVO: paeinte en UCA que el personal de enfermeria no reporta ninguna novedad buen patron de sueño y recibiendo medicacion conforme a su esquema.

OBJETIVO: ..

ANALISIS: paciente con episodio depresivo con ideacion y gesto suicida que viene evolucionando de forma aceptable se considerar trasladar a piso.

PLAN TRATAMIENTO: pasar a piso 1 -Dieta acorde a nutricion - Fluoxetina 20mg 1-0-0 - Seguimiento por psicologia

Diagnostico Principal: F322 F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido



12

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-24 | 10:17:00 Profesional: Manuel Dario Cruz Registro Profesional: 251058 Especialidad: Aux. Enfermeria

07:00 recibo paciente en su unidad de cuidados agudos 101 L. consciente alerta orientado, en su cama turno de la noche comenta con buen patrón de sueño realiza su auto cuidado y arreglo de su unidad, sin novedad. con deposicion (+) y diuresis (+). por orden medica paciente que se traslado para hospitalizacion primer piso.



3

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-24 | 22:54:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria

19+00 RECIBO PACIENTE EN EL SERVICIO HOPITALIZACION UNIDAD PRIMER PISO CON DIAGNOSTICO ANOTADO EN SU HISTORIA CLÍNICA,CONCIENTE ,ALERTA AL LLAMADO, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, MOVILIZANDO SUS EXTREMIDADES SIN DIFICULTAD,TURNOS DÍA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02				
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO		Identificacion:	1015478629	Edad:	19
EPS:	Sanitas EPS					
REFIERE PACIENTE CON HEMATOMA EN POMULO DERECHO DIURESIS(+) DEPOSICIÓN(+) 20+00 SE APAGAN LUCES DE PASILLO Y DE UNIDAD SOPORTADO POR CÁMARAS SEGÚN PROTOCOLO INSTITUCIONAL.						

ERIKA PARRA
1010980655

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-25 | 00:30:00 Profesional: Marly Yulieth Duarte Lopez Registro Profesional: 254621 Especialidad: Aux. Enfermeria
00+00 se realiza ronda de enfermeria soportada por camaras de vigilancia de unidades y pasillo encontrando al paciente con buen patron de sue;o y sin dificultad respiratoria

YULIETH DUARTE LOPEZ

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-25 | 06:19:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria
07+00 Entregó paciente en el servicio de hospitalización 1 piso AVD, en la unidad, consciente, alerta y no orientado en persona espacio lugar y tiempo, hemodinámicamente estable, con actividades de autocuidado se deja con arreglo de la unidad asistida por enfermería. paciente con funciones vegetativas diuresis + deposicin + reportar cambios y/o novedades.

14 ERIKA PARRA
1010980655

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-25 | 09:45:00 Profesional: Anyi Lucia Gonzalez Bustacara Registro Profesional: 1049432548 Especialidad: Aux. Enfermeria
07+00 recibo paciente en el servicio de hospitalizacion 1 piso, consciente alerta al llamado, hemodinamicamente estable, sin anomalias al examen cefalocaudal, paciente con actividades de auto-cuidado y arreglo de unidad realizados, turno de la noche reporta buen patron de sueño sin ninguna novedad, paciente asiste a las actividades programadas durante la mañana recibe y tolera alimentacion via oral sin complicaciones. permanece en actividad con buen comportamiento, bajo supervision y acompanamiento de enfermeria.

17 Anyi L Gonzalez B.
1049432548

EVOLUCION MEDICA

2018-02-25 | 19:53:00 Profesional: MARIO DANILO PARRA Registro Profesional: 13743759 Especialidad: PSIQUIATRIA
SUBJETIVO: paciente en UCA que el personal de enfermeria no reporta ninguna novedad buen patron de sueño y recibiendo medicacion conforme a su esquema.
OBJETIVO: Conciencia lucida, orientada en las tres esferas, afecto de fondo triste, pesimismo logico con ideas de desesperanza, juicio conservado, memoria sin alteracion, introspeccion nula.
ANALISIS: paciente con episodio depresivo con ideacion y gesto suicida que viene evolucionando de forma aceptable se considerara trasladar a piso..
PLAN TRATAMIENTO: 1 - Dieta acorde a nutricion - Fluoxetina 20mg 1-0-0 - Seguimiento por psicologia
Diagnostico Principal: F322 F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Impresion Diagnostica

13743759

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-25 | 20:38:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria
19+00 recibo paciente en el servicio de hospitalizacion primer piso vivo conciente alerta al llamado afebril hemodinamicamente estable diuresis+ deposicion+ turno dia reporta buen patron de comportamiento 20+00 paciente en su respectiva unidad con barandas arriba con buen patron sue;o se apagan luces del servicio por protocolo de la institucion

14 ERIKA PARRA
1010980655

NOTA DE ENFERMERIA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02					
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO			Identificacion:	1015478629	Edad:	19
EPS:	Sanitas EPS						
2018-02-26 00:30:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria							
00+00 se realiza ronda de enfermería soportada por camaras paciente con buen patron de sue;o y respiratorio sin dificultad							

14 Erika Parra
1010980655

NOTA DE ENFERMERIA		
2018-02-26 00:36:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria		
00+00 se realiza ronda de enfermería soportada por camaras paciente con buen patron de sue;o y respiratorio sin dificultad		

14 Erika Parra
1010980655

NOTA DE ENFERMERIA		
2018-02-26 06:05:00 Profesional: Erika Marcela Parra Ramirez Registro Profesional: 25-778 Especialidad: Aux. Enfermeria		
07+00 Entregó paciente en el servicio de hospitalización 1 piso , en la unidad, consciente, alerta y estable, con actividades de autocuidado se deja con arreglo de la unidad asistida por enfermería. sin pantalones paciente con funciones vegetativas diuresis + deposicin +. reportar cambios y/o novedades...		

14 Erika Parra
1010980655

EVOLUCION PSICOLOGIA		
2018-02-26 10:04:00 Profesional: German Danilo Ramirez Enriquez Registro Profesional: 164938 Especialidad: PSICOLOGIA		
TIPO SESION: Valoracion OBJETIVO SESION: Valoración inicial ACTIVIDADES: sesión individual RESULTADO: Paciente de 19 años, refiere ingreso por "tomar pastillas", manifiesta como factor motivante "crisis nerviosa", Según su reporte ingiere 4 pastas de acetaminofen y 1 ibuprofeno. A sus 16 años se presenta "crisis" relacionada con estresores ambientales del área académica. Hace 3 semanas manifiesta insomnio debido a preocupaciones, se evidencia autoexigencia relacionada al área académica, mantenida por dificultades económicas, lo que conlleva a sustentar estudios con resultados académicos, "los papás de un amigo me pagan la universidad, debo responder", En cuanto a su autoestima reporta autoconcepto que es debilitado, se presenta cutting en función de disminuir malestar emocional. "Yo tenia una amistad toxica y me dejaba llevar de lo que dijera". Porte y Actitud: Se presenta con un vestuario acorde a su edad y su contexto sociocultural. Se evidencia que su cuidado personal es adecuado, por lo que se observa en su higiene y ropa. Conducta Motora: Presenta movimientos motores autónomos y coordinados. Las actividades motoras que realiza, como caminar, escribir, o mover las manos son análogos a las otras conductas como el lenguaje. Conciencia: Alerta y consciente. Estado De Ánimo: Eutímico. Fondo ansioso. Inteligencia: Impresión promedio. Pensamiento: Curso y contenido normal. Juicio: Actuaciones y expresiones verbales ajustadas a la realidad. Sensopercepción: Articula la información de forma adecuada, entiende las preguntas por medio de la escucha y articula sus sentidos de forma apropiada. Orientación: Orientado en espacio, tiempo y persona. Memoria: Se denota una memoria adecuada y acorde a su edad. Atención: Presenta atención voluntaria, enfocando y privilegiando estímulos ambientales con los que debe interactuar directamente. Lenguaje: Se evidencia que entiende preguntas y las responde coherentemente, usa un lenguaje adecuado para su edad y su contexto socio-cultural, usa un volumen, tono y ritmo apropiado. . Sueño: No reporta alteraciones. Alimentación: No reporta alteraciones. Introspección y Prospección: poco estructurada. OBSERVACION: Paciente no reporta ideas de muerte, se muestra ansiosa por deseo de egreso definitivo.		

7 Juan Carlos Pinilla Millan
1070969352

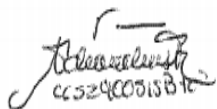
EVOLUCION MEDICA		
2018-02-26 14:20:00 Profesional: JUAN CARLOS PINILLA MILLAN Registro Profesional: 50179/97 Especialidad: PSIQUIATRIA		
SUBJETIVO: Paciente con f322 Paciente quien ha estado estable, sin dificultades de manejo, buen patrón de sueño y alimentario y toma la medicación OBJETIVO: Paciente conciente, alerta, orientado y distráctil; pensamiento lógico, coherente, con sensación de vacío, ambivalente, no ideas delirantes; afecto triste, resonante; no alucinaciones; no alteraciones cognitivas; insight pobre ANALISIS: Paciente más estable, se sigue igual manejo y debe continuar hospitalizada PLAN TRATAMIENTO: -Dieta acorde a nutrición - Fluoxetina 20mg 1-0-0 - Valoración por psicología- Avicar cambios Diagnostico Principal: F322 F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Impresion Diagnostica		

20 Juan Carlos Pinilla Millan
Médico Psiquiatra
Universidad de la Salle
C.C. 80121720 / 1070969352

EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL		
-------------------------------	--	--

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02		
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO		Identificacion:	1015478629
Edad:	19			
EPS:	Sanitas EPS			
2018-02-26 14:51:00 Profesional: Adriana Marcela Torres Rueda Registro Profesional: 10108 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL				
OBJETIVO: 1. Promover habilidades a nivel integración sensorial 2. Fortalecer destrezas perceptuales 3. Mantener actividades cognitivas 4. Incrementar habilidades a nivel motor y neuromuscular 5. Fortalecer habilidades psicosociales ACTIVIDADES: Se inician sesiones terapéuticas con la supervisión de las unidades habitacionales de los pacientes con el fin de fortalecer el desempeño en las actividades de la vida diaria e instrumentales estableciendo acciones secuenciadas, generando hábitos y rutinas. Posteriormente se realiza actividad de acondicionamiento a nivel neuromuscular y motor por medio de una rutina establecida, en espacio abierto (cancha) fortaleciendo la adquisición de rutinas, hábitos saludables, trabajo en equipo, flexibilidad, fuerza, resistencia, integración bilateral, praxias, por medio de ejercicios básicos dirigidos por Terapeuta. Se continúa con dos sesiones de actividad cognitiva por medio de guías con el fin de fortalecer, permanencia en la actividad, memoria, posición en el espacio; integración, síntesis y generalización del aprendizaje, operaciones intelectuales en el espacio, tiempo de atención, tolerancia a la frustración, comunicación. Posteriormente se realizan dos sesiones de actividad de sensopercepción y motora al aire libre con un circuito, donde el paciente se encuentra con los ojos vendados, teniendo una guía por parte del líder de un grupo, fortalecido áreas en el procesamiento sensorial (táctil, propioceptiva, auditivo y olfativo), destrezas perceptuales (esquema corporal, discriminación derecha e izquierda, constancia de la forma, posición en el espacio, estereognosia), neuromuscular y motor (arcos de movimiento, control postural, resistencia, coordinación motora gruesa, lateralidad, integración bilateral, praxia), integración cognitiva (tiempo de atención, resolución de problemas, síntesis, generalización e integración del aprendizaje) destrezas psicosociales (iniciación de la actividad, conducta social, conversación, expresión personal, manejo de tiempo, autocontrol, tolerancia a la frustración). Se finalizan sesiones terapéuticas con actividad cognitiva y destrezas perceptuales, por medio del tangram y de esta manera fortalecer, constancia de la forma, posición en el espacio, memoria, tiempo de atención, categorización, secuenciación, operaciones intelectuales en el espacio, formación de conceptos, integración, síntesis y generalización del aprendizaje. RESULTADO: Maria Fernanda siguió normas e instrucciones, manteniendo la atención, con buena escucha y conversación, baja tolerancia a la frustración, con adecuado desempeño en la integración sensorial, destrezas perceptuales, neuromuscular motor y cognitivo, interactuando apropiadamente con pares y equipo terapéutico, con permanencia en la actividad. Se termina sin novedad				

5



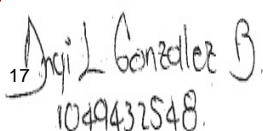
cc3290001010

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-26 | 23:57:00 Profesional: Anyi Lucia Gonzalez Bustacara Registro Profesional: 1049432548 Especialidad: Aux. Enfermeria

19+00 Recibo paciente en el servicio hospitalización 1 piso, con diagnóstico anotado en HC vivo, consciente alerta al llamado, hemodinámicamente estable, sin anomalías al examen cefalopodal con funciones vegetativas presentes diuresis + deposición +, en su respectiva unidad, sin dificultad de manejo durante el día, 20+00 se apagan luces del pasillo de unidad según protocolo institucional, continua bajo supervisión de enfermería.

17



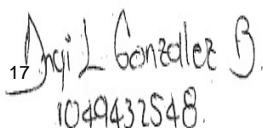
1049432548

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-27 | 00:35:00 Profesional: Anyi Lucia Gonzalez Bustacara Registro Profesional: 1049432548 Especialidad: Aux. Enfermeria

00+00 Se realiza ronda de enfermería soportada por cámaras de servicio y unidad, verificando el estado del paciente, quien se encuentra con patrón respiratorio espontáneo, sin dificultad en el patrón de sueño

17



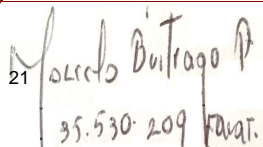
1049432548

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-27 | 01:38:00 Profesional: Andrea Marcela Buitrago Perez Registro Profesional: 35530209 Especialidad: Jefe Enfermeria

PACIENTE VIVO, CON DIAGNÓSTICO ANOTADO Y TRATAMIENTO EN CURSO, SE REALIZA VERIFICACIÓN DEL PATRÓN RESPIRATORIO Y DEL SUEÑO DEL MISMO, SE EVIDENCIA LA UNIDAD CON BARANDAS ARRIBA. PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN NINGUNA COMPLICACIÓN.

21



35.530.209 PARRA

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-27 | 07:18:00 Profesional: Anyi Lucia Gonzalez Bustacara Registro Profesional: 1049432548 Especialidad: Aux. Enfermeria

07+00 Entregó paciente en el servicio de hospitalización 1 piso, consciente alerta al llamado, hemodinámicamente estable, con buen patrón de sueño, vigilado por ronda de enfermería cada 2 horas, con signos vitales dentro de parámetros normales, acepta y tolera medicamento sin ninguna dificultad, con actividades de

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO	Identificacion: 1015478629 Edad: 19
EPS:	Sanitas EPS	

auto-cuidado y arreglo de unidad realizados asistidos por enfermería colaborador para las mismas, sin ninguna novedad durante el turno

17
Dra. L. Gonzalez B.
1049431548

TRABAJO SOCIAL

2018-02-27 | 12:03:00 Profesional: Angela Yineth Penagos Avellaneda Registro Profesional: 254791011-1 Especialidad: TRABAJO SOCIAL

26- febrero 2017 se intento establecer comunicaci3n al numero registrado en la historia cl3nica sin 3xito. se deja mensaje de voz informando la importancia de lograr establecer comunicaci3n con la familia se dejan los n3meros de contacto, refiriendo la importancia de lograr establecer contacto para valoraci3n familiar. El d3a de hoy 27 de febrero se presentan los familiares de la paciente solicitando la salida voluntaria argumentando que desean efectuar la salida voluntaria de la paciente, bajo el argumento que no ha recibido atenci3n, se les informa que se dejaron los mensajes de voz pues en el numero de tel3fono registrado no se obtuvo respuesta, adem3s se aclara que el fin de semana a los profesionales del equipo que estuvieron no se acercaron familiares a solicitar agenda y/o a consultar por el estado de salud de la paciente.

[Handwritten signature]

EVOLUCION TERAPIA OCUPACIONAL

2018-02-27 | 12:14:00 Profesional: Adriana Marcela Torres Rueda Registro Profesional: 10108 Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

OBJETIVO:

1. Mantener el tiempo de atenci3n
2. Generar adecuados patrones de ejecuci3n a nivel de h3bitos, rutinas, roles.
3. Mantener habilidades a nivel de juego y esparcimiento
4. Fortalecer destrezas psicosociales
5. Fortalecer la tolerancia a la frustraci3n y permanencia en una actividad

ACTIVIDADES: Se inician sesiones terap3uticas con la supervisi3n de las unidades habitacionales de los pacientes con el fin de fortalecer el desempe1o en las actividades de la vida diaria e instrumentales estableciendo acciones secuenciadas, generando h3bitos y rutinas. Posteriormente se realiza actividad de acondicionamiento a nivel neuromuscular y motor por medio de una rutina establecida, en espacio abierto (cancha) fortaleciendo la adquisici3n de rutinas, h3bitos saludables, trabajo en equipo, flexibilidad, fuerza, resistencia, integraci3n bilateral, praxias, por medio de ejercicios b3sicos dirigidos por Terapeuta. Se contin3a con actividad cognitiva por medio de ejercicios de operaciones intelectuales en el espacio, permanencia en la actividad, memoria, posici3n en el espacio; integraci3n, s3ntesis y generalizaci3n del aprendizaje, tiempo de atenci3n, tolerancia a la frustraci3n, comunicaci3n. Luego se realiza actividad dirigida por Trabajo Social abordando el tema "normas institucionales". Posteriormente se realiza actividad motora por medio de coreogr3fica a ritmo de thriller, fortaleciendo atenci3n, permanencia en la actividad, integraci3n bilateral, coordinaci3n motora gruesa, seguimiento de instrucciones, autocontrol, trabajo en equipo. Seguidamente se realiza actividad psicosocial por medio de juegos teatrales fortaleciendo comunicaci3n, trabajo en equipo, escucha, autocontrol, tolerancia a la frustraci3n, memoria, seguimiento de normas. Se finalizan sesiones terap3uticas con actividad cognitiva y psicosocial, por medio de una gui3 cada paciente deber3 preguntar a alguno de sus pares, gustos e intereses de esta manera promover, tiempo de atenci3n, permanencia en la actividad, comunicaci3n, escucha, autocontrol. Se culminan sesiones terap3uticas sin novedad

RESULTADO: Maria Fernanda es independiente en la ejecuci3n de las actividades de la vida diaria, con buen desempe1o en las actividades instrumentales, identifica habilidades y oportunidades con patrones organizados en la conducta durante la ejecuci3n de las actividades, con adecuadas habilidades motoras y de procesamiento. Se termina sin novedad

5
[Handwritten signature]
66329001318

EVOLUCION MEDICA

2018-02-27 | 12:46:00 Profesional: JUAN CARLOS PINILLA MILLAN Registro Profesional: 50179/97 Especialidad: PSIQUIATR3A

SUBJETIVO: Paciente con f322

Paciente quien refiere que desde hace 9 a1os ha tenido ansiedad, oscilaciones en su estado de 3nimo, igualmente ha incurrido con conductas de autoagresi3n "self cutting", ansiedad, inquietud, nunca estuvo en tratamiento. Refiere incluso que en el 3ltimo tiempo se ha aumentado tanto la ansiedad al punto que previo al ingreso habla de ideas suicidas y planea el intento de suicidio "sal3 a comprar lo que pod3a y quer3a doparme e irme". Paciente refiere aislamiento, ansiedad, inquietud e irregular patr3n de sue1o

OBJETIVO: Paciente conciente, alerta, orientada y distr3ctil; pensamientol3gico, coherente, minusv3lica, ambivalente, con ideas de desesperanza, no es clara en las ideas suicidas; afecto triste, ansioso, resonante; no alucinaciones; no alteraciones cognitivas; insight pobre; juicio y raciocinio debilitados

ANALISIS: Paciente con f322 con posible f411 concomitante, hay riesgo suicida. Decido a1adir clonazepam 5 gotas/8h, debe aun continuar hospitalizada.

PLAN TRATAMIENTO: Hospitalizaci3n en piso- Dieta acorde a nutrici3n - Fluoxetina 20mg 1-0-0 - Clonazepam 5-5-5 gotas-

Valoraci3n por psicolog3a- Avisar cambios

Diagnostico Principal: F322 F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Impresi3n Diagnostica

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO	Identificacion: 1015478629 Edad: 19
EPS:	Sanitas EPS	

Juan Carlos Pinilla Millan
20 Médico Psiquiatra
Universidad del Rosario
C.C. 89121726 / 15 de 11 de 97

EVOLUCION MEDICA

2018-02-27 | 14:39:00 Profesional: JUAN CARLOS PINILLA MILLAN Registro Profesional: 50179/97 Especialidad: PSIQUIATRÍA

SUBJETIVO: Paciente con f322-f411

Se me informa que la familia solicita la salida voluntaria, durante la entrevista hoy manifiesta el deseo de hacer su proceso hospitalario y tratamiento ante su problemática, sin embargo se me informa finalmente que el padre mantiene decision de salida voluntaria y ante lo cual asume las consecuencias de esta decision

OBJETIVO: .

ANALISIS: Paciente con f322-f411, paciente sin tratamientos previos y además con riesgo suicida, sin embargo la familia solicita salida voluntaria ante lo cual deberan firmar toda la documentación asumiendo la total responsabilidad de la paciente y exonerando a la institucion

PLAN TRATAMIENTO: salida voluntaria

Diagnostico Principal: F322 F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Impresion Diagnostica

Juan Carlos Pinilla Millan
20 Médico Psiquiatra
Universidad del Rosario
C.C. 89121726 / 15 de 11 de 97

EVOLUCION MEDICA

2018-02-27 | 14:39:00 Profesional: JUAN CARLOS PINILLA MILLAN Registro Profesional: 50179/97 Especialidad: PSIQUIATRÍA

SUBJETIVO: Paciente con f322-f411

Se me informa que la familia solicita la salida voluntaria, durante la entrevista hoy manifiesta el deseo de hacer su proceso hospitalario y tratamiento ante su problemática, sin embargo se me informa finalmente que el padre mantiene decision de salida voluntaria y ante lo cual asume las consecuencias de esta decision

OBJETIVO: .

ANALISIS: Paciente con f322-f411, paciente sin tratamientos previos y además con riesgo suicida, sin embargo la familia solicita salida voluntaria ante lo cual deberan firmar toda la documentación asumiendo la total responsabilidad de la paciente y exonerando a la institucion

PLAN TRATAMIENTO: salida voluntaria

Diagnostico Principal: F322 F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Impresion Diagnostica

Juan Carlos Pinilla Millan
20 Médico Psiquiatra
Universidad del Rosario
C.C. 89121726 / 15 de 11 de 97

EVOLUCION PSICOLOGIA

2018-02-27 | 14:44:00 Profesional: German Danilo Ramirez Enriquez Registro Profesional: 164938 Especialidad: PSICOLOGIA

TIPO SESION: Valoracion

OBJETIVO SESION: Evaluar capacidad de seguimiento instruccional y determinar estado mental del paciente.

ACTIVIDADES: Observación directa en actividades terapéuticas con TO, entrevista breve.

RESULTADO: Pacientes agudos realizan actividades físicas que permiten reforzar la coordinación y focalización de atención en una actividad específica. Además se realizan actividades cognitivas para mantener y mejorar habilidades perceptuales, atencionales, de lógica y lenguaje principalmente. Se realizan señalamientos contantes con el fin de mantener la atención en la actividad y redireccionar conductas inadaptables dentro del contexto, por medio del refuerzo social se mantienen conductas esperadas en los pacientes. Se hace apoyo mediante entrevista breve al paciente, determinando su grado de afectación actual en la esfera mental, afectiva y conductual.

OBSERVACION: Paciente muestra evolución partiendo de su ingreso a hospitalización, acata instrucciones y normas. En el área afectiva presenta mejoría de síntomas negativos y pensamientos aversivos, lo cual mantenía conductas autolíticas en algunos casos o ideación delirante.

7
1070 969 352

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-27 | 14:56:00 Profesional: JOSE GABRIEL GUERRERO RODRIGUEZ Registro Profesional: 1121886105 Especialidad: Jefe Enfermeria

sale paciente en compañía de familiar por sus propios medios, estable hemodinámicamente, con sus pertenencias, se le brinda información, educación y comunicación sobre prevención del trastorno mental y promoción de la salud mental

José Gabriel Guerrero
1121886105
C.C. 1121886105
ENFERMERO - UNILLANOS

NOTA DE ENFERMERIA

2018-02-27 | 15:03:00 Profesional: Nancy Andrea Camacho Ruiz Registro Profesional: 12079 Especialidad: Aux. Enfermeria

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02		
Nombre Paciente:	MARIA FERNANDA VILLAMIZAR AMADO	Identificacion:	1015478629	Edad: 19
EPS:	Sanitas EPS			
<p>07+00 recibo paciente en el servicio de hospitalizacion 1 piso, alerta al llamado, hemodinamicamente estable, sin anomalias al examen cefalocaudal , paciente con actividades de auto-cuidado y arreglo de unidad realizados, turno de la noche reporta buen patron de sueño, paciente asiste a las actividades programadas durante la mañana recibe y tolera alimentacion via oral sin complicaciones. permanece en actividad con buen comportamiento, sin signos de agitación bajo supervision y acompanamiento de enfermeria, recibe y tolera medicamentos administrados por jefe de enfermeria. 15+00 sale paciente en compañía de familiar por sus propios medios, estable hemodinámicamente, con sus pertenencias, jefe de enfermeria brinda información, educación y comunicación sobre prevención del trastorno mental y promoción de la salud mental,</p>				

Andrea Camacho
1020981225

2018-02-24 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria		
FLUOXETINA 20MG CAPSULA Via oral 24 Horas	1	Administrado
se administra medicacion por orden medica		

2018-02-25 Administrado por: JULIO ALBERTO CAMARGO CARDENAS Jefe Enfermeria		
FLUOXETINA 20MG CAPSULA Via oral 24 Horas	1	Administrado

2018-02-27 Administrado por: Andrea Marcela Buitrago Perez Jefe Enfermeria		
FLUOXETINA 20MG CAPSULA Via oral 24 Horas	1	Administrado
SE ADMINISTRA MEDICAMENTO VÍA ORAL , SE REALIZA LA VERIFICACIÓN DE LOS MISMOS		