

Datos de Identificación

Identificación 52820089	Genero FEMENINO	Estado Civil UNION LIBRE	Religión Catolica
Nombre IVON YANIRA TORRES RODRIGUEZ	Fecha Nacimiento 1981-12-04	Edad 36	Discapacidad
Ocupación Técnicos y asistentes en farmacia	Estrato 2	Escolaridad TECNICA PROFESIONAL	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección CRA 54 NR 4 B 32	Residencia BOGOTA	Tel-1 3057521884	Tel-2 2611816
Email iytorres@unal.edu.co			

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-04-02 11:46:58

Ingreso al Servicio: 2018-04-02 11:37:07 **Ingreso Triage:** 2018-04-02 11:46:58 **Ingreso Consulta:** 2018-04-02 - 12:15:56

Prof: MARTINEZ ROJAS GONZALO DAGOBERTO Reg: 79326977

Acompañante: maria ines rodriguez **Parentesco:** Padre o Madre **Teléfono:** 2611816

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

- se toman signos vitales . Sin complicaciones desde ayer presenta depresion llanto todo el tiempo dice cosas incoherentes paciente psiquiatrica en tratamiento paciente que se comporta ansiosa y victima del conflicto armado: niega fur 02/03/2018 alergias niega se explica clasificación de triage y tiempo de espera en sala se da educacion en deberes y derechos a los usuarios.

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-04-02 11:53:23	128	70	36.2	76	19	97		58	160	22.656	15

Estado de conciencia: Normal **Estado de movilidad:** Normal **Rango dolor:** 4

Calificación Triage

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

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-04-02 11:53:23

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-04-02 12:15:56

Acompañante: **Parentesco:** Padre o Madre **Teléfono:**

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

- depresión llanto todo el tiempo dice cosas incoherentes tiene antecedentes de psiquiátricos en tratamiento

Enfermedad Actual

- paciente con cuadro de 24 horas dado pro agudizacion de labilidad emocional llanto fácil logorreica con dialogo ocasional incoherente sensación de miedo minusvalía hoy segundo episodio en este año

tiene antecedentes psiquiátrico en manejo medico calle 48 ultimo control hace 3 semanas en manejo con lorazepam 1 mg noche , sertralina 50 mg cada día ,trazadona 50 mg cada noche

informante mariana rodriguez madre de la paciente calidad de información buena

en el consultorio se evidencia alucinaciones auditivas visuales refiere y asocia sintomas por no " lavar la ropa " " no restregué bien " y " por perdida de unas llaves " informa fecha con minutos y segunda veo un payaso me hace bombas en la nariz

al revisar hc encuentro cita anterior el 22 02 2018 cuando solo presentaba labilidad llanto fácil ante lo cual ajustan medicación ultima hx hace 3 años en sibate por 4 días

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos	No refiere
Ojos	No refiere
ORL	No refiere
Cuello	No refiere
Cardiovascular	No refiere
Pulmonar	No refiere
Digestivo	No refiere hi 1x1
Genital/urinario	No refiere hu 5 x 1
Musculo/esqueleto	No refiere
Neurológico	No refiere
Otros	No refiere

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-04-02 12:44:13	120	70	36.2	72	20	97		58	160	22.656	15

Rango dolor: 4

Condiciones generales	Normal
Cabeza	Normal
Ojos	escleras acnitericas pupilas normales
Oidos	Normal
Nariz	Normal
Orofaringe	Normal, mucosas húmedas rosadas
Cuello	Normal sin retracciones
Dorso	Normal
Mamas	Normal
Cardíaco	Normal
Pulmonar	sin agregados
Abdomen	Normal
Genitales	no se exploran
Extremidades	Normal
Neurológico	sin deficit
Otros	Normal

Resumen y Comentarios

- paciente con cuadro descrito quien se encuentra ya en manejo por psiquiatra actual manejo con lorazepam 1 mg noche , sertralina 50 mg cada día ,trazadona 50 mg cada noche presenta agudizacion de sintomas alucinaciones logorreica sin agitación psicomotora ante lo cual se considera ingreso a observación y remisión a psiquiatría

Diagnóstico

DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
DX Rel1: R688 - OTROS SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS

Tipo diagnóstico: REPETIDO CONFIRMADO Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-04-02 12:44:13 TORRES MONGUI ROBERT EFREN Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 79411438

Destino

- Destino: Sala Observacion Adulto

Conducta



Indicaciones Médicas

109503 2018-04-02 12:37:34 TORRES MONGUI ROBERT EFREN Reg: 79411438

Nota Indicación:

remisión a psiquiatría

109502 2018-04-02 12:37:34 TORRES MONGUI ROBERT EFREN Reg: 79411438

Nota Indicación:

control de signos vitales , riesgo de fuga , compañía permanente

109501 2018-04-02 12:37:34 TORRES MONGUI ROBERT EFREN Reg: 79411438

Nota Indicación:

dejar en observación dieta normal

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-04-02 12:44:13

883165 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

• evento para inicia de remiso impresion de hc y entrega de paciente a observación

Diagnóstico

- DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Evo: 883165 - TORRES MONGUI ROBERT EFREN Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 79411438

Fecha - 2018-04-02 12:48:31 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Destino

- Destino: Remitido Red Externa

• se inicia tramite de remisión a psiquiatría

883165 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-02 12:48:31

883745 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

• " NOTA DE INGRESO A OBSERVACION ADULTOS "

PROCEDENTE: BOGOTA

ESCOLARIDAD: BACHILLERATO

OCUPACIÓN: AUXILIAR ADMINISTRATIVA EN VENTAS

ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE

RELIGIÓN: NO REFIERE

LATERALIDAD: DERECHO

ACOMPAÑANTE: ESPOSO, SRA. JAINER BRAVO VERGARA

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: REGULAR

MC: " DESDE AYER ESTA COMPORTÁNDOSE DIFERENTE, LLORA MUCHO Y HABLA SOLA "

EEA: FAMILIAR DEL PACIENTE (Esposo) REFIERE CUADRO CLÍNICO DE MAS O MENOS 1 DÍA DE EVOLUCIÓN POR EVIDENCIA DE CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO , EN DONDE REFIERE PENSAMIENTOS INCOHERENTES ASOCIADO A LEGORREA, LLANTO FÁCIL Y MINUSVALÍA CONCOMITANTE A INSOMNIO DE CONCILIACIÓN SENSACIÓN DE TRISTEZA E IRRITABILIDAD. NIEGA PENSAMIENTOS DE AUTO-DAÑO. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO

QUIRÚRGICOS: NIEGA
HOSPITALARIOS: NIEGA
TOXICO: TABAQUISMO (-) NIEGA
ALCOHOL (-) NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA

FUM: 02 DE MARZO 2018
PLANIFICACIÓN: (-) NIEGA
G1 P1 A0 C0
VIDA SEXUAL ACTIVA (+)

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA OTROS SÍNTOMAS

EXAMEN FÍSICO:

ALERTA, EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA:120/72 FC:80 X FR:18 X T: 36.1°C SaO: 97% PESO: 58 KGS

CCC: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATIAS, OTOSCOPIA NORMAL.

CP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS.-NO TIRAJES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PERISTALSIS POSITIVA,NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMÉTRICOS, SIN EDEMAS. BUENA PERFUSION DISTAL

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO.- NO SIGNOS MENINGEOS.- ROT: ++/++++, FUERZA MUSCULAR: 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, GLASGOW 15/15.

MENTAL: PACIENTE CON EDAD APARENTE ACORDE A EDAD CRONOLÓGICA , ASEADO, VIGILA, NORMOPROXECICO, POCA COLABORADORA A LA VALORACION, MEMORIA DE EVOCACIÓN Y FIJACIÓN CONSERVADA INTELIGENCIA PROMEDIO , PENSAMIENTO INCOHERENTE, NO IDEAS DE DAÑO, LLANTO FÁCIL , LABILIDAD EMOCIONAL.

IDx:

1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN


PACIENTE FEMENINA 36 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO DE SÍNTOMAS DE DEPRESIÓN EXACERBACIÓN , PROBABLE RECAÍDA, CON PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS AFECTIVOS A PESAR DE MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA EN CONSULTA EXTERNA. AL MOMENTO DEL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLE DE SU CUADRO CLÍNICO, LLAMA LA ATENCIÓN QUE LA PACIENTE PRESENTE PROBABLES SIGNOS DE ALUCINACIONES VISUALES, REFIERE QUE ESTA CON FAMILIAR (HIJASTRO) QUE NO ESTA EN LA CLÍNICA, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA , NO SIGNOS DE DESHIDRATACION , NO DETERIORO NEUROLÓGICO. SE CONSIDERA INSISTIR EN TRAMITE DE REMISIÓN POR PSIQUIATRÍA ** TRASLADO PRIORIZADO**. SE LE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA MANEJO INSTAURADO.

1. OBSERVACION ADULTOS
2. DIETA NORMAL
3. ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETAS CADA 12 HORAS
4. REMISIÓN POR PSIQUIATRÍA ** TRASLADO PRIORIZADO**
5. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.

Diagnóstico

- DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
Evo: 883745 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 15387
Fecha - 2018-04-02 18:01:43 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

 Medicamentos			
236165	100275 - ALPRAZOLAM - 0.25 MG (TABLETA)	C/D: 1-Tableta	ORAL
	Fecha - 2018-04-02 17:59:42 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 12-Horas	#Dosis:2
Nota Indicación:			

DAR 1 TABLETAS CADA 12 HORAS

Ejecutado				
21001997 - ALPRAZOLAM TABLETAS X 0.25 MG	TABLETA.	1 -	ORAL	Lot: 7GC4088A -FF: 2019-09-01
	BLISTER			-FV: 2019-09-01
	ALUMINIO/PVC-			
	PVDC			
	TRANSPARENT			
	E POR 10			
	TABLETAS.			
	CAJA POR 30			
	TABLETAS			

niega alergias se administra medicamento segun orden medica y previa verificacion de los 11 correctos

Fecha: 2018-04-02 18:21:52 JOYA GUTIERREZ MARIA ANGELICA Reg: 52888883

883745 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-02 18:01:43

884282 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

- Evolución medica sala de observación
- Paciente con diagnósticos de ;
 - Trastorno mixto de ansiedad y depresión
- S: paciente en compañía de familiar quien refiere encontrarla bien , la paciente niega algún síntoma.
- O: : Paciente en regulares condiciones generales alerta colaboradora al interrogatorio con signos vitales de Ta : 105/64 mmhg , fc: 89 x minuto, fr ; 22 x minuto sato: 91 fio2 : 21 % , tem 36.6 °c
- Cabeza: Simetria facial conservada mucosa oral húmeda
- Ojos: escleras anictericas conjuntivas rosadas
- Cuello sin masas, móvil ni megalias
- Tórax: No signos de dificultad respiratoria ruidos respiratorios sin agregados campos pulmonares bien ventilados
- Ruidos cardíacos rítmicos regulares sin soplos o agregados
- Abdomen: Ruidos intestinales presentes blando depresible no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no masas ni megalias
- Genito urinario no se explora
- Extremidades; sin edema
- Neurológico Glasgow 15/15 sin déficit ni focalización, no signos de irritación meníngea, fuerza muscular conservada 5/5 reflejos 3/5 pupilas isocoricas normo reactivas a la luz y la acomodación
- A: Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar quien exacerbacion de la sintomatologia actualmente con episodio depresivo , esta en manejo con Psiquiatria , se considero remisión para valoración y manejo por psiquiatra aun sin respuesta por parte de EPS se considera continuar con manejo medico se explica conducta a paciente quien acepta y entiende .
- Plan ;
 - Observación adultos
 - Dieta normal
 - Alprazolam 0.25 mg tabletas cada 12 horas
 - Remisión por psiquiatria ** traslado priorizado**
 - Control de signos vitales y avisar cambios.

Diagnóstico

- DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
- Evo: 884282 - ESPINOSA ARENAS YENNY ROCIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 33369504
- Fecha - 2018-04-03 01:06:15 // Sala Observacion Adulto - Floresta

884282 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-04-03 01:06:15

Notas de Enfermería

298556 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-04-02 14:09:43

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Movilidad Fisica Atenuada Caída ☒ Acompañado ☒ Requiere MP ☐

Nota