



E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA URGENCIAS CONSULTA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1069403814 **No. Historia clínica:** 1069403814
Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 14/06/1996 **Edad:** 21 Años \ 11 Meses \ 11 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 3 NO 2 35 **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 5978999
Nivel/Estrato: NIVEL 2 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS S.A.
Ingreso : 1672936 **Fecha ingreso :** 26 mayo 2018 16:11
Causa externa : Enfermedad_General **Finalidad:** No_Aplica
Responsable: **Parentesco responsable**
Direc. Responsable: **Teléfono :** **Procedencia:** SOACHA

FOLIO N° 15 **FECHA :** 26 de mayo de 2018 05:38 p.m. **HISTORIA:** 1069403814 **Pagina 1/2**

Victima del Conflicto Armado? No

DATOS DEL TRIAGE

Número de Triage: 224.880 **Clasificación de Triage:** TRIAGE III - ATENCION MENOR A 6 HORAS

SIGNOS VITALES

Tensión Arterial: 115/85 **Frecuencia Cardíaca:** 106 **Frecuencia Respiratoria:** 18 **Temperatura:** 36 **Saturación Oxígeno:** 94

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE DE 21 AÑOS EN EL DIA DE HOY INGRESA MANIFESTANDO ESTAR ANSIOSA NO PODER DORMIR Y ESCUCHANDO VOCES MANIFESTA QUE SIENTE QUE LE QUIEREN HACER DAÑO PACIENTE SE OBSERVA HEDINAMICAMNETE ESTABLE AFEBRIL HIDRATADA PACIENTE CONCIENTE ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO SE DIRECCIONA PARA VALORACION MEDICA

OBSERVACIONES

HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN

MEDICO DE TRIAGE

36722577 - GATTAS ROCHA ILDA MARIA

DATOS DE LA CONSULTA

Datos de la consulta: Consulta de primera vez en el servicio **El paciente llevo por sus propios medios:** Si
En que estado llevo el paciente: Conciente - **Estado de embriaguez:** No - **Estado de conciencia:** Alerta -
Accidente laboral o Enfermedad Profesional: No - **Ocupación**

EN CASO DE ACCIDENTE, INTOXICACION, O VIOLENCIA

Fecha de ocurrencia: **Sitio de ocurrencia:** **Causa basica que origina la atencion:**
Notificacion a la autoridad competente: **Notificacion a familiares:** **Notificacion al servicio de salud**

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: *ESTOY ESTRESADA*

Enfermedad Actual: PACIENTE QUIEN REFIERE *** YO SIENTO QUE LOS VECINOS ME QUIEREN HACER DAÑO, ELLOS DICEN QUE SABEN LO QUE PIENSO, YO SIENTO QUE ELLOS ME PERISGUEN, Y A VECES YO ESCUCHO QUE ELLOS ME QUIEREN MATAR, ME QUIEREN VIOLAR, YO SIENTO QUE SOY UNA MALA PERSONA, QUE ME VOY A IR AL INFIERNO, SIENTO QUE NO ENTIENDO NADA, YO SOY MUY BRUTA, ADEMAS SOY MUY PECADORA, A MI ME GUSTA HACER MANUALIDADES, ME DA MIEDO QUE ALGUIEN ME CORTE LAS MANOS O ME quite los ojos, A VECES PIENSO EN MATARME PERO COMO YO SOY CREYENTE NO LO HAGO, YO LEO LA BIBLIA***

REVISION POR SISTEMAS

Organos de los Sentidos: No refiere - **Osteomuscular:** No refiere -
Cardiovascular: No refiere - **Piel y Tegumentos:** No refiere -
Respiratorio: No refiere - **Neurológico:** No refiere -
Digestivo: No refiere - **Psiquiatrico:** No refiere -
Genitourinario: No refiere -

EXAMEN FISICO

Signos Vitales y Datos Corporales

Glasgow: **Ocular:** 4 **Verbal:** 5 **Motriz:** 6 **Total:** 15 **Peso:** 60,0 **Kgm** **Talla (M):** 1,60 **IMC:** 23,4
Tension Arterial: 115 / 78 mmHg **Frec. Cardíaca:** 79 x min **Frec. Respiratoria:** 19 x min **Temperatura:** 36,0 °C **% S02:** 96

Piel y Faneras: Normal - **Cabeza:** Normal -
Cuello: Normal - **Tórax:** Normal -
Abdomen: Normal - **Columna:** Normal -
Genitourinario: Normal - **Extremidades:** Normal -
Neurológico: Normal - **Psiquiatrico:** PACIENTE ALERTA, HACE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR. EUPROSEXICO. AFECTO CAMBIANTE CON

LLANTO FACIL, IRA Y ANSIEDAD, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, CON PENSAMIENTO IRRACIONAL, JUICIO Y RACIOCINIO INCOHERENTE E IRREAL.

ANALISIS

PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, QUIEN SE ENCUENTRA CURSANDO CON SINTOMAS PSICOTICOS, EN EL MOMENTO ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, CON IDEAS DE PERSECUSION, ALUCINACIONES AUDITIVAS, PENSAMIENTO IRRACIONAL, POR LO QUE SE DECIDE HOSPITALIZAR, INICIO DE ANTIPSICOTICO Y ANSIOLITICO, VAL POR PSIQUIATRIA, VAL POR PSICOLOGIA, SE EXPLICA A PACIETE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

ANTECEDENTES

14/10/2015 - Médicos INCONTINENCIA URINARIA, FUE OPERADA DE MIELOMENINGOCELE AL NACIMIENTO.
10/10/2016 - Psiquiátricos PRIEMR EPISODIO PSICOTICO HACE UN AÑO

DIAGNOSTICOS

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PRINCIPAL**INTERCONSULTAS**

Motivo: SINTOMAS PSICOTICOS

Observaciones:

Especialidad: PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES:

Motivo: SINTOMAS PSICOTICOS

Observaciones:

Especialidad: PSICOLOGIA

OBSERVACIONES:**ORDENES MÉDICAS (INDICACIONES MÉDICAS)****Tipo de Indicación: Hospitalizacion**

HOSPITALIZAR
DIETA NORMAL
OLANZAPINA DAR 1 TAB AHORA
RISPERIDONA 2 MG NOCHE
FLUOXETINA 40 MG DIA
CLONAZEPAM GOTAS 0-0-6
HALOPERIDOL 1 AMPOLA IM EN CASO DE AGRESIVIDAD
MIDAZOLAM EN CASO DE AGRESIVIDAD
MOVILIZACION DE 4 EXTREMIDADES EN CASO DE AGRESIVIDAD
ACOMPANANTE PERMANENTE
VAL POR PSIQUIATRIA
VAL POR PSICOLOGIA
CSV AC



C.C. 1024539520 - HOYOS GUERRERO DIANA MARCELA

Registro Medico: 1024539520 - MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA Fec. Nacimiento: 14/06/1996 Dirección: CALLE 3 NO 2 35 Nivel/Estrato: NIVEL 2 Entidad: NUEVA EPS S.A. Ingreso : 1672936 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1069403814 Edad: 21 Años \ 11 Meses \ 12 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1069403814 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 5978999 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 26 mayo 2018 16:11 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
--	--	--

FOLIO N° 16	FECHA : 27 de mayo de 2018 09:19 a.m.	HISTORIA: 1069403814	Pagina 1/1
--------------------	--	-----------------------------	-------------------

Victima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 128 mmHg **TA DIAST:** 76 mmHg **FC:** 68 x Min **FR:** 16 x Min **% S02:** 92 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 56 **TALLA (mts):** 2

Subjetivo: IDX: TRASTORNO DELIRANTE

S: SIENTO QUE LAS DEMAS PERSONAS HABLAN DE MI.

Objetivo: ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE , ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS
 C/P: RS CS RS PULMONES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS
 ABD: BLANDO, NO DOLOR
 SNC: NO DEFICI

Paraclínicos: NO

Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DELIRANTE MEDICADA COM FLUOXETINA 40X1M RISPERODONA CLONAZEPAM, PERSISTE SINTOMATICA SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO PENDIENTE VALORACION POR PSQUIATRIA

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F220 TRASTORNO DELIRANTE

PRINCIPAL



ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Hospitalizacion
 DIETA NORMAL
 RISPERIDONA 2 MG CADA NOCHE
 CLONAZEPAM 3 GOTAS AM Y 6 GOTAS PM
 FLUOXETINA 40 MG CADA DIA EN LA MAÑANA
 PENDIENTE VALORACION POS PSQUIATRIA
 CSV Y AC



C.C. 79285083 - MURCIA CARRILLO FELIX ORLANDO
 Registro Medico: 30025 - MEDICINA GENERAL



E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

PSICOLOGIA

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1069403814 **No. Historia clínica:** 1069403814
Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 14/06/1996 **Edad:** 21 Años \ 11 Meses \ 13 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 3 NO 2 35 **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 5978999
Nivel/Estrato: NIVEL 2 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS S.A.
Ingreso : 1672936 **Fecha ingreso :** 26 mayo 2018 16:11
Causa externa : Otra **Finalidad:** No_Aplica
Acompañante: **Parentesco responsable**
Direc. **Teléfono :** **Procedencia:** SOACHA
Acompañante:

FOLIO N° 17 **FECHA :** 28 de mayo de 2018 12:25 p.m. **HISTORIA:** 1069403814 **Pagina 1/1**

Victima del conflicto Armado? No

MOTIVO DE CONSULTA: PACIENTE REMITIDA PARA VALORACION Y MANEJO, SOLICITADA POR EL SERVICIO DE URGENCIAS.
"ESQUIZOFRENIA PARANOIDE"

HISTORIA FAMILIAR LA PACIENTE REFIERE QUE EN LA ACTUALIDAD VIVE CON SU MAMA Y SU HERMANO MAYOR.MANIFIESTA RELACION CON SU NUCLEO FAMILIAR, DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES.

HISTORIA ACADEMICA PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD, REFIERE QUE CURSO HASTA GRADO ONCE. MANIFIESTA QUE REALIZO UN TECNICO EN SISTEMAS Y VARIOS CURSOS.COMENTA QUE MANTIENE EN SU CASA HACIENDO MANUALIDADES.

SITUACION CONDUCTUAL O EMOCIONAL LA PACIENTE MANIFIESTA QUE INGRESA PORQUE ENTRO EN CRISIS, A RAIZ DE TODO LO QUE HA VIVIDO A LO LARGO DE SU VIDA.LA PACIENTE COMENTA QUE DESDE PEQUEÑA SUFRIO DE BULLYING, DE PARTE DE SUS COMPAÑEROS, POR UN PROBLEMA DE INCONTINENCIA Y POR ESTE MOTIVO, TENIA QUE USAR PAÑAL, EXPRESA QUE A RAIZ DE ESTO SUFRIO DE EXCLUSION SOCIAL LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO.MANIFIESTA QUE FUE CRECIENDO Y SUS PROBLEMAS SE FUERON INCREMENTANDO. ALUDE QUE SIENTE QUE TIENE UN TRAUMA, PORQUE EN EL AÑO 2015 HUBO UNA OBRA DE CONSTRUCCION CERCA DE SU CASA Y LOS MAESTROS DE CONSTRUCCION LA MOLESTABAN, LE DECIAN (PUTA, ZORRA, Y PALABRAS OBSCENAS) EXPRESA QUE ELLOS LE DECIAN QUE SABIAN LO QUE PENSABA Y ESTO SEGUN ELLA LA TRAUMATIZO Y POR ESTO AHORA ENTRA EN CRISIS, PORQUE INDICA QUE OYE VOCES, RUIDOS EXTRAÑOS, RECONOCE QUE SE HA VUELTO IMPULSIVA, Y HA LLEGADO A AGREDIR A SU MAMA.REFIERE QUE ELLA LE CAMBIA EL NOMBRE A LAS COSAS, POR EJEMPLO A LA PLATA LE DICE ESTRELLAS, A LA SOPA LE DICE AGUITA, PARA QUE LAS PERSONAS NO ADVINEN LO QUE ELLA PIENSA, NI LO QUE SIENTE.COMENTA QUE SIENTE QUE LAS PERSONAS QUE ESTAN A SU ALREDEDOR LE QUIEREN HACER DAÑO, MANIFIESTA QUE YA NO LOGRA CONCENTRARSE, SOLO ESTA SUMERGIENDOSE EN ESE DILEMA MENTAL QUE DICE TENER.EXPRESA QUE SE MIRA AL ESPEJO Y SE VE COMO A UNA BOBA, CON LOS OJOS APAGADOS.LA PACIENTE REFIERE CUADROS DEPRESIVOS CONTANTES. REFIERE IDEACION SUICIDA. EXPRESA QUE EN EL COLEGIO TUVO CONDUCTA CUTTING. NIEGA CONSUMO DE SPA.EN LA VALORACION LA PACIENTE SE ENCUENTRA ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, PRESENTA UNA ADECUADA DISPOSICION PARA RESPONDER LAS PREGUNTAS PLANTEADAS, SU EXPRESIVIDAD VERBAL ES FLUIDA, PERSISTE EL DELIRIO DE PERSECUCION; EMISION DE JUICIOS Y CONCEPTOS INCOHERNTES E INHADERENTES A LA REALIDAD. INTROSPECCION POBRE.EMOCIONALMENTE SE EVIDENCIA ALTERADA, PRESENTA SENTIMIENTOS DE FRUSTRACION, IMPOTENCIA Y MINUSVALIA.

PLAN DE TRATAMIENTO SEGUIMIENTO POR LA ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA, PARA DETERMINAR CONDUCTA A SEGUIR.PLAN DE MANEJO PSICOTERAPEUTICO POR C.E.

OBSERVACIONES GENERALES

ANTECEDENTES

Médicos INCONTINENCIA URINARIA, FUE OPERADA DE MIELOMENINGOCELE AL NACIMIENTO.
Psiquiátricos PRIEMR EPISODIO PSICOTICO HACE UN AÑO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE



INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Remision

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

5 35104 - PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO SESION

Quely Garcia. C.

C.C. 35253247 - GARCIA SANABRIA QUELY YURIDIA
Registro Medico: 35253247 - PSICOLOGIA

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA Fec. Nacimiento: 14/06/1996 Dirección: CALLE 3 NO 2 35 Nivel/Estrato: NIVEL 2 Entidad: NUEVA EPS S.A. Ingreso : 1672936 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1069403814 Edad: 21 Años \ 11 Meses \ 13 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1069403814 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 5978999 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 26 mayo 2018 16:11 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
--	--	--

FOLIO N° 18	FECHA : 28 de mayo de 2018 01:41 p.m.	HISTORIA:	1069403814	Pagina 1/2
--------------------	--	------------------	-------------------	-------------------

Victima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 128 mmHg **TA DIAST:** 76 mmHg **FC:** 68 x Min **FR:** 16 x Min **% S02:** 92 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 56 **TALLA (mts):** 2

Subjetivo: PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS
 1- TRASTORNO DELIRANTE TIPO PERSECUTORIO
 S/ ME SIENTO UN POCO MEJOR, PUDE DORMIR, NO HE ESCUCHADO VOCES, SIGO PENSANDO SOBRE MI VIDA

Objetivo: PACIENTE FEMENINA EN ACPETABLE ESTADO GENERAL CON PUPILAS ISOCORICAS NROMROEACTIVAS A LA LUZ, MUCOS AORLA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURIGTCIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CMAPO PULMONAR CON RUIDOS RESPIRATORISO CONSERVADOS, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR NO MASA SNI VISCEROMEGALIA, EXTREMIDADE SMOVILES SIN EDEMA OCN PULSOS DE BUENA AMPLITUD, NEUROLOGICAMENETE ALERTA CONCIENTE, ORIENTADA, CON ACTITUD COLADORADORA, SIN IDEAS PSICOTICAS, INTROSPECICIÓN PARCIALD E LA ENFERMEDAD, CON IDEAS DELIRANTES PERSECUTORIAS, SIN AFECTO DE FONDO ANSIOSO

Paraclínicos: NO

Análisis: PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESAS POR IDEAS DELIRANTES, AL INGRESO ASNSIOSA, ELD IA DE HOY CON MEJROAI DE SINTOMAS SIN SINTOMAS PSICOTICO, NO ANSIEDAD, NO HETEROAGRESIVIDAD, ESTABLE CLINICAENETE,E N COMPAÑIA DE MADRE, SE DECIDE SUSPENDER FLUOXETINA POR NO EVIDENCIARSE SINTOMS DEPRESIVOS GRAVES EN EL INTERROGATORIO, SE DEJA DOSIS DE BENZODIACEPINA PARA REGULÑAR TRASTORNO DEL SUEÑO PARA CONCILIACIÓN, CONTINUA CON ANTIPSICOTICO, A ESPERAS DE VALORAICÓN POR PSIQUIATRIA

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F220 TRASTORNO DELIRANTE

EXAMENES

902210	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	
903864	SODIO	
903813	CLORURO O CLORO	
903859	POTASIO	
906915	SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	
904902	TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	

PRINCIPAL



Cantidad

1
1
1
1
1
1

ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Urgencias_Observacion
 OBSERVACIÓN
 DIETA CORRIENTE
 TAPÓN HEPARINIZADO
 ACOMPAÑANTE EPRMANENTE
 VIGILANCIA NEUROLOGICA
 CLONAZEPAM GOTAS 3 -0-8 VO
 RISPERIDONA 2 MG VO AM
 FLUOXETINA SUSPENDER
 S/S PARACLINICOS PARA DESCARTAR ORGANICIDAD
 P/ VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA



C.C. 1050961962 - AYOLA ELLES CRISTIAN

Registro Medico: 19016 - MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA Fec. Nacimiento: 14/06/1996 Dirección: CALLE 3 NO 2 35 Nivel/Estrato: NIVEL 2 Entidad: NUEVA EPS S.A. Ingreso : 1672936 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1069403814 Edad: 21 Años \ 11 Meses \ 14 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1069403814 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 5978999 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 26 mayo 2018 16:11 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
--	--	--

FOLIO N° 19	FECHA : 29 de mayo de 2018 01:28 p.m.	HISTORIA: 1069403814	Pagina 1/1
--------------------	--	-----------------------------	-------------------

Victima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 128 mmHg **TA DIAST:** 76 mmHg **FC:** 68 x Min **FR:** 16 x Min **% S02:** 92 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 56 **TALLA (mts):** 2

Subjetivo: PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS CON DIAGNOSTICOS
 1- TRASTORNO DELIRANTE TIPO PERSECUTORIO
 S/ PACIENTE QUIEN REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, TOLERANDO VIA ORAL, CON DIUREISS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

Objetivo: PACIENTE FEMENINA EN ACPETABLE ESTADO GENERAL CON PUPILAS ISOCORICAS NROMROEACTIVAS A LA LUZ, MUCOS AORLA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, CAMPO PULMONAR CON RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, ABDOMEN BLANDO SIN DOLOR NO MASA SNI VISCEROMEGALIA, EXTREMIDADE SMOVILES SIN EDEMA OCN PULSOS DE BUENA AMPLITUD, NEUROLOGICAMENETE ALERTA CONCIENTE, ORIENTADA, CON ACTITUD COLADORADORA, SIN IDEAS PSICOTICAS, INTROSPECICÓN PARCIAL DE LA ENFERMEDAD, CON IDEAS DELIRANTES PERSECUTORIAS, CON AFECTO DE FONDO ANSIOSO

Paraclínicos: 28/05/18: LEUCOCITOS: 7540 NEUTROFILOS:4.700 LINFOCITOS: 2.400 HB: 12.6 G/DL HTO: 38.8% PLT: 364.000 TSH: 2.59 CLORO: 105 POTASIO: 4.09 SODIO: 140 VDRL: NO REACTIVO

Análisis: PACIENTE FEMENINA QUIEN INGRESA POR IDEAS DELIRANTES, AL INGRESO ANSIOSA, EL DIA DE HOY CON MEJORIA DE SINTOMAS DELIRANTES, NO SINTOMAS PSICOTICOS, NO HETEROAGRESIVIDAD, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, A EPSEAS DE VALORAICÓN PRO PSIQUIATRIA PARA DEFINIR INTERVENCIÓN INTRAHOSPITALARIA O DE FORMA AMBULATORIA, MEJORIA DEL PATRON DEL SUEÑO, SIN ALTERAICÓN E PARACLININICOS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, EN VIGILANCIA CLINICA

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F220 TRASTORNO DELIRANTE

PRINCIPAL



ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Urgencias_Observacion
 OBSERVACIÓN
 DIETA CORRIENTE
 TAPÓN HEPARINIZADO
 ACOMPAÑANTE EPRMANENTE
 VIGILANCIA NEUROLOGICA
 CLONAZEPAM GOTAS 3 -0-8 VO
 RISPERIDONA 2 MG VO AM
 P/ VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA



C.C. 1050961962 - AYOLA ELLES CRISTIAN
 Registro Medico: 19016 - MEDICINA GENERAL

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1069403814 **No. Historia clínica:** 1069403814
Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 14/06/1996 **Edad:** 21 Años \ 11 Meses \ 15 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 3 NO 2 35 **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 5978999
Nivel/Estrato: NIVEL 2 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS S.A.
Ingreso : 1672936 **Fecha ingreso :** 26 mayo 2018 16:11
Causa externa : Enfermedad_General **Finalidad:** No_Aplica
Responsable: **Parentesco responsable**
Direc. Responsable: **Teléfono :** **Procedencia:** SOACHA

FOLIO N° 20

FECHA : 30 de mayo de 2018 03:26 p.m.

HISTORIA:

1069403814

Pagina 1/2

RESPUESTA A INTERCONSULTA

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA.

Analisis Subjetivo: PACIENTE INTERCONSULTADA POR "ESQUIZOFRENIA" PACIENTE CON DIGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTE CRONICO EN MANEJO CON RISPERIDONA, FLUOXETINA Y CLONAZEPAM. REFIRE LA PACIENTE QUE LLEVA UNA SEMANA CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS E IDEAS DELIRANTES PARANOIDES "SIENTO QUE ELOS ME PERSIGUEN ESCUCHAN TODO LO MIO, NO QUIERO PROBLEMAS CON ELLOS" HISTORIA FAMILAIR Y PERSONAL PACIENTE CESANTE, VIVE CON MADRE Y HERMANO

Analisis Objetivo: PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, TAQUILALICA, VERBORRIECA EUQUINETICA, AFECTO CON TENDENCIA A LA EXPANSIVIDAD, PENSAMIENTO: TAQUIPSIQUIO, ILOGICO COHERENTE CON IDEAS DELIRANTES PARANOIDES Y MISTICORELIGIOSAS, SIN IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO, NO IDEAS DELIRANTES, SENSORPERCEPCION: SIN ACTITUD ALUCINATORIA. JUICIO: DESVIADO, .INTELIGENCIA: IMPRESIONA PROMEDIO. INTROSPECCION: PARCIAL PROSPECCION: INCIERTA

Detalle Respuesta: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA.

Tratamiento: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA.

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE



INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion

1. DIETA CORRIENTE 2. RISPERIDONA 3 MG NOCHE 3. CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS 8 AM, 12 GOTAS 8 PPM 4. SUSPENDER FLUOXETINA 5. REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL 6. ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA

PLAN DE MANEJO - MEDICAMENTOS

Cantidad 1 N05AX08 RISPERIDONA 3 mg TABLETA **DAR UNA TABLETA 8 PM**
Cantidad 1 N03AC021 CLONAZEPAM 2,5 mg / mL SOLUCION ORAL **DAR 3 GOTAS 8 AM Y 12 GOTAS 8 PM**

REFERENCIA:

Motivo Remisión: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA.

Servicio a Remitir:

Resumen Historia: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA

Fecha de Impresión **jueves, 31 de mayo de 2018**

Usuario Impresión **018**

DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA Estricta.

Prestadora:

C.C. 52961356 - ACEVEDO CORZO LAGY PAOLA

Registro Medico: 252649

- PSIQUIATRIA

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MEDICAS Y/O ACLARATORIAS

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía	Numero Documento 1069403814	No. Historia clínica: 1069403814
Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA		Sexo: Femenino
Fec. Nacimiento: 14/06/1996	Edad: 21 Años \ 11 Meses \ 15 Días	Estado Civil: Soltero
Dirección: CALLE 3 NO 2 35	Municipio SOACHA	Teléfono: 5978999
Nivel/Estrato: NIVEL 2	Ocupación:	Tipo regimen: Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS S.A.		
Ingreso : 1672936		Fecha ingreso : 26 mayo 2018 16:11
Causa externa : Otra		Finalidad: No_Aplica
Responsable:	Parentesco responsable	
Direc. Responsable:	Teléfono :	Procedencia: SOACHA

FOLIO N° 21	FECHA : 30 de mayo de 2018 04:54 p.m.	HISTORIA: 1069403814	Pagina 1/1
--------------------	--	-----------------------------	-------------------

FOLIO ACLARADO: 20

NOTAS MEDICAS

ANTECEDENTES

Médicos INCONTINENCIA URINARIA, FUE OPERADA DE MIELOMENINGOCELE AL NACIMIENTO.
 Psiquiátricos PRIEMR EPISODIO PSICOTICO HACE UN AÑO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE



INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion

EXAMENES

Cantidad 19353 - EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)



C.C. 1042425364 - PAULETH PUELLO ENRIQUE RAFAEL
 Registro Medico: 1042425364 - MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITAN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MEDICAS Y/O ACLARATORIAS

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía **Numero Documento** 1069403814 **No. Historia clínica:** 1069403814
Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA **Sexo:** Femenino
Fec. Nacimiento: 14/06/1996 **Edad:** 21 Años \ 11 Meses \ 15 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CALLE 3 NO 2 35 **Municipio** SOACHA **Teléfono:** 5978999
Nivel/Estrato: NIVEL 2 **Ocupación:** **Tipo regimen:** Subsidiado
Entidad: NUEVA EPS S.A. **Fecha ingreso :** 26 mayo 2018 16:11
Ingreso : 1672936 **Finalidad:** No_Aplica
Causa externa : Otra **Parentesco responsable**
Responsable: **Procedencia:** SOACHA
Dirac. Responsable: **Teléfono :**

FOLIO N° 22 **FECHA :** 30 de mayo de 2018 07:56 p.m. **HISTORIA:** **1069403814** **Pagina 1/1**

FOLIO ACLARADO: **21**

NOTAS MEDICAS

SE ABRE FOLIO PARA REPORTE DE PRUEBA DE EMBARAZO CUAITATIVA: NEGATIVA, SE ANEXA RESPORTE A REMISION

ANTECEDENTES

Médicos INCONTINENCIA URINARIA, FUE OPERADA DE MIELOMENINGOCELE AL NACIMIENTO.
Psiquiátricos PRIEMR EPISODIO PSICOTICO HACE UN AÑO

DIAGNOSTICOS

PRINCIPAL

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE



REFERENCIA

Motivo Remisión:

Servicio a Remitir:

Resumen Historia:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO DELIRANTES CRONICO QUEIN PRESETNA DESCOMPENSACION SINTOMATICA DESDE HACE UN MES CON ANSIEDAD, INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, LLAMA LA ATENCION AL EXAMEN MENTL EXPANSIVIDAD, VERBORREA, TAQUILIA Y TAQUIPSIQUIAI, SE CONSIDERA COM POSIBILDAID DIAGNOSTICA ESQUIZOFRENIA VS TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, SE INDICA MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, Y CLONAZEPAM GOTAS 3-0-12, REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL , ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRUCTA.

Prestadora:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO DE INDICACION: Hospitalizacion



C.C. 1019103557 - GOMEZ GARCIA PAULA CAROLINA

Registro Medico: 1019103557

- MEDICINA GENERAL

E.S.E. HOSPITAL MARIO GAITÁN YANGUAS

HISTORIA CLÍNICA

EVOLUCION URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

DATOS DEL PACIENTE

Tipo de Identificación Cédula_Ciudadanía Nombre: LINDA MARIA MELBA ESPINOSA PADUA Fec. Nacimiento: 14/06/1996 Dirección: CALLE 3 NO 2 35 Nivel/Estrato: NIVEL 2 Entidad: NUEVA EPS S.A. Ingreso : 1672936 Causa externa : Enfermedad_General Responsable: Direc. Responsable:	Numero Documento 1069403814 Edad: 21 Años \ 11 Meses \ 16 Días Municipio SOACHA Ocupación: Teléfono :	No. Historia clínica: 1069403814 Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Teléfono: 5978999 Tipo regimen: Subsidiado Fecha ingreso : 26 mayo 2018 16:11 Finalidad: No_Aplica Parentesco responsable Procedencia: SOACHA
--	--	--

FOLIO N° 23	FECHA : 31 de mayo de 2018 08:34 a.m.	HISTORIA: 1069403814	Pagina 1/1
--------------------	--	-----------------------------	-------------------

Victima del Conflicto No
Armado?

TA SIST: 128 mmHg **TA DIAST:** 76 mmHg **FC:** 68 x Min **FR:** 16 x Min **% S02:** 92 **TEMP:** 37,0 °C **PESO (kg):** 56 **TALLA (mts):** 2

Subjetivo: PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA PARANOIDE EN MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE, CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS 8 AM, 12 GOTAS 8 PM

S: PACIENTE REFEIRE BUEN PATRON DE SUEÑO. COMENTA PERSSITR ANSIOSA, PREOCUPADAD PORQUE NO LOGRA CONTROLAR SUS PENSAMIENTOS "Y NO SE SI ESTA MAL O NO, QUIERO AYUDA PERO A VECES PEINSO QUE NO"

Objetivo: PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, VERBORRIECA, , EUPROSEXICA, EUQUINETICA, AFECTO ANSIOSO MODULADO, PENSAMIENTO: ILOGICO COHERENTE CON IDEAS DELIRANTES PARANOIDES, IDEAS DE PREOCUPACION SOBREVALORADAS, SIN IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO, SENSOPERCEPCION: SIN ACTITUD ALUCINATORIA. JUICIO: DESVIADO, INTROSPECCION: PARCIAL PROSPECCION: DE MEJORIA

Paraclínicos: NO

Análisis: PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA QUEIN PRESISTE CON IDEACION DELRAINTS, ANSIOSA, IDEAS SOBREVALORADAS DE PREOUCPACION, MEJOR PATRON ED SUEÑO, HOY SIN TAQUILALIA NI TAQUIPSIQUIA, SE CONSIDERA CONTINAUR MANEJO CON RISPERIDONA 3 MG NOCHE Y CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS 8 AM, 12 GOTAS 8 PM, EN ESPERA DE REMISION PRIORITARIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRICTA

Observaciones Generales

DIAGNOSTICO

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PRINCIPAL



ORDENES MEDICAS:

Tipo de Indicación: Hospitalizacion

1. DIETA CORRIENTE
2. RISPERIDONA 3 MG NOCHE
3. CLONAZEPAM GOTAS 3 GOTAS 8 AM, 12 GOTAS 8 PM
4. REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
5. ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, VIGILANCIA ESTRICTA



C.C. 52961356 - ACEVEDO CORZO LAGY PAOLA
 Registro Medico: 252649 - PSIQUIATRIA