

Paciente: CC 1057605383 JHEFFERSON ESMITD PEDROZA BECERRA  
Empresa: NUEVA EPS-S  
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M Edad: 20 A 11 M 26 D  
Tipo Usuario: SUBSIDIADO  
Tipo Afiliado:

Profesional: FREDY ALEXANDER ROJAS MADERO  
Registro Medico : 1049618865



Evolucion No. 4

Fecha: 02/11/2018 14:47

EVOLUCION ESPECIALIDADES

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA  
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:

Objetivo:

Analisis:

EVOLUCION PSIQUIATRIA

PACIENTE DEAMBULA POR EL SERVICIO NO CONTACTO VERBAL

SE ENCUENTRA SIN ACOMPAÑANTE

REVISIÓN POR SISTEMAS: DUERME A INTERVALOS

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO CASI MUTISTA SUSPICAZ ORIENTADO PARCIALMENTE EN TIEMPO PRESENTACION PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO POCO CONTACTO VISUAL , PENSAMIENTO CONCRETO IDEACION DELIRANTE PARANOIDE ACTITUD ALUCINATORIA AFECTO ANSIOSO INQUIETO NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCIÓN NULA

Plan de Tratamiento:

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE F200. NULA ADHERENCIA FARMACOLOGICA. NUEVAMENTE SINTOMAS PSICOTICOS INSOMNIO GLOBAL Y ALTA AGRESIVIDAD. CONTINUA TTO CON RISPERIDONA TAB 2 MG CADA 12 HORAS LORAZEPAM TAB 1 MG CADA 12 HORAS. CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM. SS VALORACION TRABAJO SOCIAL PARA VERIFICAR LA RED DE APOYO.

PLAN

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

LORAZEPAM TABLETA 1 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

CCONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM

SS VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA  
Registro Medico : 46375585



Evolucion No. 5

Fecha: 02/11/2018 15:31

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA  
Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:

**Paciente:** CC 1057605383 JHEFFERSON ESMITD PEDROZA BECERRA **Sexo:** M **Edad:** 20 A 11 M 27 D  
**Empresa:** NUEVA EPS-S **Tipo Usuario:** SUBSIDIADO  
**Contrato:** Hospitalizado **Tipo Afiliado:**  
**Objetivo:**

**Analisis:**

SE A BRE FOLIO PARA FORMULACINDE RISPERIDONA 2MG VO CADA 12 HRS  
LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HR S.

**Plan de Tratamiento:**

SE A BRE FOLIO PARA FORMULACINDE RISPERIDONA 2MG VO CADA 12 HRS  
LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HR S.

**Profesional:** EDGAR EDUARDO CASTILLO CASTRO  
Tarjeta profesional : 25659



Evolucion No.

6

Fecha: 02/11/2018 18:35

RESPUESTA INTERCONSULTA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

**Dx Principal:** F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA  
**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

SE REALIZA ENTREVISTA AL PACIENTE, SE INDAGA SOBRE ASPECTOS SOCIOFAMILIARES. PACIENTE DE 20 AÑOS, HABITA EN EL BARRIO COLOMBIA EN SOGAMOSO; HABITA CON LA MAMA SEÑORA SANDRA MARIA ROJAS TEL: 3142392210, QUIEN SEGUN REFIERE EL PACIENTE HA ESTADO PENDIENTE DE EL DURANTE HOSPITALIZACION.

**Plan de Tratamiento:**

SE ORIENTA AL PACIENTE EN LA IMPORTANCIA DE ATENDER INDICACIONES MEDICAS, EN LA IMPORTANCIA DE ASUMIR UNA ACTITUD DE COLABORACION DURANTE HOSPITALIZACION, SE EXPLICA AL PACIENTE SOBRE LA IMPORTANCIA DE ACCEDER A UNA ATENCION MAS ESPECIALIZADA. EL PACIENTE SE ENCUENTRA ATENTO A LAS INDICACIONES. SE CONTACTA A LA MADRE PARA REALIZAR PLAN DE SENSIBILIZACION.

**Profesional:** MARIA MONICA VARGAS CRISTANCHO  
Tarjeta profesional : 46364530



Evolucion No.

7

Fecha: 03/11/2018 17:05

EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Dx Principal:** F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA  
**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

Paciente: CC 1057605383 JHEFFERSON ESMITD PEDROZA BECERRA Sexo: M Edad: 20 A 11 M 28 D  
Empresa: NUEVA EPS-S Tipo Usuario: SUBSIDIADO  
Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado:

## NOTA MEDICO DE TURNO - EVOLUCION DIA

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE

1. F209

## SUBJETIVO

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE BUEN APTRON DE SUEÑO, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

## OBJETIVO

PACIENTE MASCULINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL E HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MUCOSA ORAL HUEMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADNEOPATIAS

TORAX SIEMTRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DDE FRECUENCIA CARDACA NORMAL NOS OPLOS, MURMULLO BORNOVESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR DISTAL &lt; 2 SEGUNDOS

## EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO BRADILALICO ORIENTADO PARCIALMENTE EN TIEMPO PRESENTACION PERSONAL

ADECUADA PARA EL CONTEXTO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO CONCRETO IDEACION DELIRANTE

PARANOIDE ACTITUD ALUCINATORIA AFECTO ANSIOSO NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO

JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCIÓN NULA

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO EN ACPETABLES CONDICIONES GENERALES SIN EVIDEIA DE EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA EN EL MOMENTO EN PLAN DE REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, REFIERE REFERENCIA QUE MADRE NO ACEPTA REMISION A SITIO ASIGNADO POR INCONVENIENTES PREVIOS, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE ( FAMILIAR NO SE HA PRESENTADO DURANTE EL DIA) PARA DEFINIR CONDUCTA POR EL MOMENTO SE COSIDERA EN EL MOMENTO CPONTINUA RIGUAL MANEJO Y TRAMITES DE REMSION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL

Plan de Tratamiento:

## PLAN

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

LORAZEPAM TABLETA 1 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL Y CONTACTAR A FAMILAIR PARA DEFINIR CONDUCTA

AVISAR CAMBIOS

Profesional: LUIS EDUARDO PEREZ FAJARDO

Registro Medico : 1057593872



Dr. Luis E. Pérez Fajardo  
Médico Cirujano  
INECOP R.M. 1.057.593.872

Evolucion No.

8

Fecha:

03/11/2018 21:43

## ORDENES MEDICAS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Subjetivo:Objetivo:Analisis:

Paciente: CC 1057605383 JHEFFERSON ESMITD PEDROZA BECERRA Sexo: M Edad: 20 A 11 M 28 D  
Empresa: NUEVA EPS-S Tipo Usuario: SUBSIDIADO  
Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado:

**Plan de Tratamiento:**  
LORAZEPAM 1GR C 12H

**Profesional:** LILIANA ESPERANZA HERRERA TELLO  
Registro Medico : 1065849449



**Evolucion No.**

9

**Fecha:** 04/11/2018 12:12

**EVOLUCION MEDICO TRATANTE**

**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Dx Principal:** F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA  
**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Subjetivo:**

**Objetivo:**

**Análisis:**

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE , REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

**OBJETIVO**

PACIENTE MASCULINO EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES AFEBRIL E HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA MUCOSA ORAL HUEMEDA CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADNEOPATIAS  
TORAX SIEMTRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DDE FRECUENCIA CARDAICA NORMAL NOS OPLOS, MURMULLO BORNOVESICULAR CONSERVADO.  
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR DISTAL < 2 SEGUNDOS  
EXAMEN MENTAL  
PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO BRADILALICO ORIENTADO PARCIALMENTE EN TIEMPO PRESENTACION PERSONAL ADECUADA PARA EL CONTEXTO ESTABLECE CONTACTO VISUAL , PENSAMIENTO CONCRETO IDEACION DELIRANTE PARANOIDE ACTITUD ALUCINATORIA AFECTO ANSIOSO NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCIÓN NULA

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO EN ACPETABLES CONDICIONES GENERALES CON EVIDEIA DE EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA EN ESTOS MMENTOS SE DESPLAZA POR TODA LA EMERGENCIA SIN AGRESIVIDAD POR LO QUE DE CONTINUAR SE MEDICARA CON MIDAZOLAN EN PLAN DE REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, REFIERE REFERENCIA QUE MADRE NO ACEPTA REMISION A SITIO ASIGNADO POR INCONVENIENTES PREVIOS, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE ( FAMILIAR NO SE HA PRESENTADO DURANTE EL DIA) PARA DEFINIR CONDUCTA POR EL MOMENTO SE COSIDERA EN EL MOMENTO CONTINUA IGUAL MANEJO Y TRAMITES DE REMSISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL

**Plan de Tratamiento:**

PLAN  
RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS  
LORAZEPAM TABLETA 1 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS  
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA  
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS  
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL  
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE  
PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL Y CONTACTAR A FAMILAIR PARA DEFINIR CONDUCTA  
AVISAR CAMBIOS