

HISTORIA CLINICA



Datos de Identificación

Identificación 79386278

Nombre

JUAN CARLOS BECERRA CORREDOR

Ocupación

Trabajadores de los cuidados personales y afines, no

clasificados bajo otros epigrafes

Dirección

CR 33 S NRO 52A 68

Genero MASCULINO

Fecha Nacimiento 1966-09-14 Estrato

Residencia

Estado Civil SOLTERO Edad

Religión

Discapacidad

Escolaridad

Telefonne

Etnia

ROGOTA 2302502-3132810004

Email jcarolinab7@gmail.com

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-08-18 16:25:28

Ingreso al Servicio: 2018-08-18 15:59:05

Ingreso Triage: 2018-08-18 16:25:28

Ingreso Consulta: 2018-08-18 - 17:34:28

Prof: SANDRA LILIANA MORENO PAIPILLA Reg: 53068406

Acompañante: ludy becerra

Parentesco: Segundo Grado de Consanguinidad

Teléfono: 2302502

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

signos vitales . Sin complicaciones
MOTIVO DE CONSULTA: Desde ayer estoy con pensando suicidarme, con mucho temor y angustia, cuido a mis padres y ando muy tensionado y todo me parece muy dificil

Antecedentes: niega Alergias: niega

Victima de conflicto armado: NO

Se explica clasificacion de triage y tiempo aproximado de espera para valoracion medica

Se da información sobre deberes y derechos de los afiliados y usuarios

REIAGE REALIZADO POR sandra moreno

xamen Físico

ignos Vitales

· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		, <u>.</u>		,		v					
Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-08-18 16:27:41	122	78	36.7	85	19	92		67	173	22.386	15

stado de conciencia: Normal

Estado de movilidad: Normal

Rango dolor: 6

Calificación Triage

Clasificación:

TRIAGE 3

Triage Prioridad:

PRIORIDAD 1

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-08-18 16:27:41

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-08-18 17:34:28

Acompañante:

Parentesco: Segundo Grado de Consanguinidad

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

"HE ESTADO PENSANDO EN SUICIDARME"

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN DADO POR IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN SANTA CLARA HASTA EL 26 DE JULIO DE 2018 Y REFIERE DIERON CON EGRESO CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM CON CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 15 DIAS, REFIERE DESDE EL DIA DE AYER REINICIAN IDEAS SUICIDAS REFIERE EN PALABRAS TEXTUALES "NO PUEDO DORMIR, HE PENSADO EN BOTARME DE ALGUNA PARTE ALTA O COLGARME". NO HA REALIZADO GESTO SUICIDA HASTA EL MOMENTO

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere Digestivo No refiere

Oios No refiere Genital/urinario No refiere

ORL No refiere Musculo/esqueleto No refiere

Cuello No refiere Neurológico No refiere

Cardiovascular No refiere Otros No refiere

Pulmonar No refiere

Examen Fisico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
	130	70	36.7	80	19	92		67	173	22.386	15

Rango dolor: 6

Condiciones generales

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

Cabeza

NORMOCEFALO SIN HERIDAS VISIBLES

Ojos

ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOCERÁCTIVAS

Oidos

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



Nariz

Normal

Orofaringe

MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE SIN ERITEMA SIN PLACAS BLANQUECINAS

Cuello

MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.

Dorso

Mamas

Normal Cardiaco NO SE EXPLORA

Cardiaco

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS,

Pulmonar

RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES SIN AGREGADOS. NO TIRAJES U OTROS SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

Abdomer

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

Genitales

NO SE EXPLORA

Extremidades

EUTROFICAS. SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS. FUERZA Y REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS

Neurológico

ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN SIGNOS MENINGEOS. MOVILIZA ADECUADAMENTE LAS 4 EXTREMIDADES, SIN ALTERACIONES.

Otros

Normal

Resumen y Comentarios

• EVOLUCIÓN POR DOCTORA YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO RM 25889/2015

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN DADO POR IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN SANTA CLARA HASTA EL 26 DE JULIO DE 2018 Y REFIERE DIERON CON EGRESO CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM CON CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 15 DIAS, REFIERE DESDE EL DIA DE AYER REINICIAN IDEAS SUICIDAS REFIERE EN PALABRAS TEXTUALES "NO PUEDO DORMIR, HE PENSADO EN BOTARME DE ALGUNA PARTE ALTA O COLGARME". NO HA REALIZADO GESTO SUICIDA HASTA EL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIRS, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL AUNQUE ANSIOSO Y CON LABILIDAD EMOCIONAL. CONSIDERO POR ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN MAYOR E IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS PARA REMISIÓN A PSIQUIATRIA. CEMENTO CON JEFE DE SERVICIO DE OBSERVACIÓN QUIEN ACEPTA PACIENTE: EXPLICO A PACIENTE MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

- 1. IDEACIÓN SUICIDA
- 2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN MAYOR

ORDENES MÉDICAS:

- 1. INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS
- 2. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
- 3. CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA)
- 4. SERTRALINA 50 MG DIA
- 5. CLONAZEPAM 2 GOTAS CADA 8 HORAS
- 6. DIETA NORMAL
- 7. REMISIÓN A PSIQUIATRÍA

Diagnóstico

OX Post

F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC

Finalidad: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Fecha: 2018-08-18 17:59:16 YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg; 25518/2015

Destino

- Destino: Sala Observacion Adulto

Conducta

Indicaciones Médicas

151810

2018-08-18 17:58:48

YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Reg: 25518/2015

Nota Indicación:

ORDENES MÉDICAS:

- 1. INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS
- 2. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
- 3. CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA)
- 4. SERTRALINA 50 MG DIA
- 5. CLONAZEPAM 2 GOTAS CADA 8 HORAS
- 6. DIETA NORMAL
- 7. REMISIÓN A PSIQUIATRIA

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-08-18 17:59:16



HISTORIA CLINICA



1132735 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

SE ABRE FOLIO PARA INICIAR PROCESO DE REMISIÓN A PSIQUIATRIA

Diagnóstico

DX Ppal: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Evo: 1132735 - YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 25518/2015

Fecha - 2018-08-18 18:02:49 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Destino

- Destino: Remitido Red Externa
- EVOLUCIÓN POR DOCTORA YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO RM 25889/2015

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN DADO POR IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN SANTA CLARA HASTA EL 26 DE JULIO DE 2018 Y REFIERE DIERON CON EGRESO CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM CON CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 15 DIAS, REFIERE DESDE EL DIA DE AYER REINICIAN IDEAS SUICIDAS REFIERE EN PALABRAS TEXTUALES "NO PUEDO DORMIR, HE PENSADO EN BOTARME DE ALGUNA PARTE ALTA O COLGARME". NO HA REALIZADO GESTO SUICIDA HASTA EL MOMENTO. AL EXAMEN FÍSICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIRS, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL AUNQUE ANSIOSO Y CON LABILIDAD EMOCIONAL. CONSIDERO POR ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN MAYOR E IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS PARA REMISIÓN A PSIQUIATRIA. CEMENTO CON JEFE DE SERVICIO DE OBSERVACIÓN QUIEN ACEPTA PACIENTE. EXPLICO A PACIENTE MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

- 1. IDEACIÓN SUICIDA
- 2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN MAYOR

ORDENES MÉDICAS:

- 1. INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS
- 2. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
- 3. CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA)
- 4. SERTRALINA 50 MG DIA
- 5. CLONAZEPAM 2 GOTAS CADA 8 HORAS
- 6. DIETA NORMAL
- 7. REMISIÓN A PSIQUIATRÍA

Conducta

/ Ne	dicamentos		
325616	101310 - CLONAZEPAM - 2.5 MG/ML (SOLUCION ORAL EN GOTAS) Fecha - 2018-08-18 18:02:28 - YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Reg: 25518/2015	C/D: 2-Gota Fr: 8-Horas	ORALs #Dosis:3
Nota Indicac 2 GOTAS C		i i. Oriulas	#10088.3
325615	105495 - SERTRALINA - 50 MG (TABLETA) Fecha - 2018-08-18 18:01:48 - YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Reg: 25518/2015	C/D: 1-Tableta Fr: 1-Unica	ORALs #Dosis:1
Nota Indicac 50 MG DIA			

1132735 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-08-18 18:02:49

1133119 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

PACIENTE DE 51 AÑOS. SOLTERO. PROCEDENTE DE BOGOTÁ, EX TAXISTA, CUIDADOR DE DOS ADULTOS MAYORES., SUS PADRES.

CONSULTA PORQUE DESDE HACE MÁS DE DOS MESES PRESENTA IDEAS DEPRESIVAS, ANSIEDAD, NERVIOSISMO, HA TENIDO IDEAS DE AUTO AGRESIÓN, DE SUICIDIO, DICE QUE LO QUIERE HACER FUERA DE SU CASA PORQUE LE DA MIEDO DE LA REACCIÓN DE LOS PADRES SI LO ENCUENTRAN EN LA CASA "COLGADO". CUANDO TIENE IDEAS DE SUICIDIO LLAMA A SU HERMANA QUIEN LO ACOMPAÑA Y LO LLEVA AL MÉDICO. NUNCA HA COMETIDO AUTOAGRESIÓN.

ESTUVO HOSPITALIZADO EN JUNIO DE 2018 POR CUADRO SIMILAR, AL EGRESO TOMANDO SERTRALINA Y CLONACEPAM.

RXS:

CABEZA; NIEGA SÎNTOMAS.
OJOS: NIEGA SÎNTOMAS.
OTORRINO: NIEGA SÎNTOMAS.
CARDIOPULMONAR: NIEGA SÎNTOMAS.
ABDOMEN: NIEGA SÎNTOMAS.
URINARIO: MICCIÔN NORMAL.
OSTEOARTICULAR.NIEGA SÎNTOMAS.
PIEL: NIEGA SÎNTOMAS.
NEUROLÒGICO: ANOTADO EN ENF ACTUAL

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: HIPOTIROIDISMO, DEPRESIÓN
QUIRÚRGICOS: CIRUGÍA REFRACTIVA
TRAUMÁTICOS: NIEGA

TÓXICO-ALÉRGICOS: NIEGA



HISTORIA CLINICA



FARMACOLÒGICOS: L TIROXINA 50X1, SERTRALINA 50X1, CLONACEPAM GOTAS 2 CDA 8 HORAS LABORALES:CUIDAD SUS PADRES, ADULTOS MAYORES FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FÍSICO

TA 119/80, FC 80, FR 20, TEMP 36 GRADOS.

GENERAL: AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CABEZA: NORMOCÈFALO.

OJOS: PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ROSADAS, MOV OCULARES NORMALES.

OTORRINO: MUCOSA ORAL HÚMEDA. FOSAS NASALES PERMEABLES, OROFARINGE NORMAL.

TÓRAX: ADECUADA EXPANSIBILIDAD TORÀCICA; MURMULLO VESICULAR SIMÈTRICO, NO HAY AGREGADOS.

CORAZÓN: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, REGULARES.

ABDOMEN: RUIDOS PRESENTES, BLANDO, NO SE PALPA MASAS, NO DOLOR, NO HERNIAS.

GENITOURINARIO: PUÑO-PERCUSIÓN NEGATIVA.

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, SIMÈTRICAS, EUTRÒFICAS.

OSTEOARTICULAR: BUENA MOVILIDAD, NO DOLOR, NO DEFORMIDADES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE COHERENTE, INTROSPECCIÓN NORMAL, IDEAS DE AUTOAGRESIÓN ELABORADAS. NO SIGNOS DE DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO AL MOMENTO DEL EXAMEN.

PIEL: ROSADA, NO SE APRECIA LESIONES.

IDX. 1 SÍNDROME DEPRESIVO 2 TRASTORNO DE ANSIEDAD

SE DEJA EN OBSERVACIÓN PARA REMISIÓN A PSIQUIATRÍA

Diagnóstico

DX Ppal: F411 - TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Evo: 1133119 - VALOYES RODRIGUEZ JOSE ARTURO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 79468024 Fecha - 2018-08-19 01:49:18 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

Medicamentos

325784

103550 - LEVOTIROXINA SODICA - 50 MCG (TABLETA)

004

ORALs

Fecha - 2018-08-19 01:47:51 - VALOYES RODRIGUEZ JOSE ARTURO Reg: 79468024

C/D: 1-Tableta Fr: 24-Horas

#Dosis:1

Nota Indicación: UNA EN AYUNAS

1133119 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-08-19 01:49:18

1133395 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

- PACIENTE DE 51 AÑOS EN SU 1º DIA EN SALA DE OBSERVACION CON IMPRESION DIAGNOSTICA:
 - 1. SINDROME DEPRESIVO MODERADO.
 - 1.1. IDEACION SUICIDA SIN GESTO.
 - 2. TRASTORNO DE ANSIEDAD.

PACIENTE REFIERE QUE SIGUE IGUAL, "ME PREOCUPA QUE NO PUEDO DEJAR DE PENSAR EN EL SUICIDIO". ADEMAS REFIERE QUE SE SIENTE CANSADO PORQUE PASO LA NOCHE EN UNA SILLA Y ESTA EN ESPERA DE LA AMBULANCIA. DIURESIS+. DEPOSICION+. NIEGA FIEBRE. NIEGA VOMITO. TOLERA LA VIA ORAL.

EXAMEN FISICO:

BUEN ESTADO GENERAL. CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO. TA:121/73 FC:74 POR MINUTO. FR:20 POR MINUTO. T°: 36.2°C. SO2:95% CON FIO AL 21%. PESO: 67KG.

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION.

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS. NO HAY SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS. NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. EXTREMIDADES: NO EDEMAS.

NEUROLOGICOS: SIN DEFICIT APARENTE. NO HAY ALTERACION DE PARES CRANEALES. NO HAY ALTERACIONES NEUROLOGICAS, NI SIGNOS DE FOCALIZACION. NO HAY DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. FUERZA, TONO Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS.
PIFI: NORMAI

EXAMEN MENTAL: ADECUADAMENTE VESTIDO, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, EUPROSEXICO, AFECTO DEPRESIVO RESONANTE, MEMORIA NORMAL, PENSAMIENTO LOGICO CURSO Y CONTENIDO NORMALES, CONDUCTA MOTORA: NORMAL, INSIGHT ADECUADO, PROSPECCION ADECUADA, IDEAS SUICIDAS, SIN GESTO SUICIDA, NO HAY IDEAS DELIRANTES NI SINTOMAS SENSOPERCEPTIVOS, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO NORMAL, RESTO NORMAL.

ANALISIS

PACIENTE DE 51 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON EVOLUCIONE STACIONARIA POR PERSISTENCIA DE DEPRESION E IDEACION SUICIDA, PERO SIN GESTO SUICIDA. ACTUALMENTE AFEBRIL, SIN SIRS, SIN HALLAZGOS CLINICOS AL EXAMEN FÍSICO, PACIENTE CON REMISION CONFRIMADA PARA CLINICA EMANUEL DE FACATATIVA DESDE HOY A LAS 00+20 AUN SIN LLEGADA DE AMBULANCIA PARA TRASLADO.

PLAN:

- 1. DIETA NORMAL
- 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
- 3. LEVOTIROXINA 50MCGR VO EN AYUNAS.
- 4. SERTRALINA 50MG VO/DIA



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



5. CLONAZEPAM 2 GOTAS VO CADA 8 HORAS.

6. CONTROL DE SIGNOS VITALES.

7. REMISION A PSIQUIATRIA (PENDIENTE TRASLADO A CLINICA EMANUEL DE FACATATIVA).

SE EXPLICA AL PACIENTE Y AL FAMILIAR LA CONDUCTA A SEGUIR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

Diagnóstico

DX Ppai: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Evo: 1133395 - JAIME RINCON SANDRA MILENA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 40043055

Fecha - 2018-08-19 11:36:00 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

Indicaciones Médicas

151914 201

Nota Indicación:

1. DIETA NORMAL

2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

3. LEVOTIROXINA 50MCGR VO EN AYUNAS.

4. SERTRALINA 50MG VO/DIA.

5. CLONAZEPAM 2 GOTAS VO CADA 8 HORAS.

6. CONTROL DE SIGNOS VITALES

7. REMISION A PSIQUIATRIA (PENDIENTE TRASLADO A CLINICA EMANUEL DE FACATATIVA).

1133395 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-08-19 11:36:00

1133474 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

 INGRESA AMBULANCIA DE VITAL LIFE MOVIL 34 A CARGO DE DRA, ANDREINA AMAYA CON DESTINO A CLINICA EMANUEL DE FACATATIVA, SALE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Diagnóstico

DX Ppal: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Evo: 1133474 - JAIME RINCON SANDRA MILENA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 40043055

Fecha - 2018-08-19 12:50:12 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Nota de Egreso

INGRESA AMBULANCIA DE VITAL LIFE MOVIL 34 A CARGO DE DRA. ANDREINA AMAYA CON DESTINO A CLINICA EMANUEL DE FACATATIVA, SALE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR.

Estado Egreso: Vivo

Evo: 1133474 - JAIME RINCON SANDRA MILENA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 40043055

Fecha - 2018-08-19 12:50:12

1133474 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-08-19 12:50:12

Notas de Enfermería

444161 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-18 18:34:34

Estado de Conciencia:

Consciente

Estado de Movilidad:

Normal

Caida

Acompañado

' Requiere MP

Nota • 18:00 PM

S: PACIENTE REFIERE: ME SIENTO MUY DEPRIMIDO. ACOMPAÑANTE: LUDY BECERRA , "HERMANA"

TELÉFONO: 3115693107

O: INGRESA PACIENTE A SALA DE OBSERVACIÓN ADULTO SE DEJA PACIENTE EN CAMA No 8, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA TRANQUILA, EN COMPAÑÍA DE SU HERMANA, ESTABLE, SE OBSERVA PACIENTE DEPRIMIDA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO. SE AVISA AL FAMILIAR SOBRE LA REMISIÓN REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAN EL TRAMITE SE INICIA EL TRAMITE DE REMISIÓN SIN COMPLICACIONES JEFE DE ENFERMERIA LE ADMINISTRA TRATAMIENTO VIA ORAL SIN COMPLICACIONES.

A: IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

1. IDEACIÓN SUICIDA

2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN MAYOR

P: PLAN:

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

VIGILANCIA CONTINUA

CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA) DEJAR SIN CANALIZAR.

I: PENDIENTE:

REMISIÓN CON PISQUIATRIA

E: AVISAR CAMBIOS CLÍNICOS.

Prof: JOHN ERIC LOZANO URBINA Especialidad: Reg: 1030614150

Fecha - 2018-08-18 18:34:34



HISTORIA CLINICA

444161 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-18 18:34:34

444277 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-18 20:57:53

Estado de Conciencia:

Consciente

Estado de Movilidad:

Normal

Caida

Acompañado

Requiere MP

- 21:00 PM

Nota

S: PACIENTE REFIERE: ME SIENTO MUY DEPRIMIDO. ACOMPAÑANTE: LUDY BECERRA, "HERMANA" TELÉFONO: 3115693107

O: INGRESA PACIENTE A SALA DE OBSERVACIÓN ADULTO SE DEJA PACIENTE EN CAMA № 9, CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA TRANQUILA, EN COMPAÑÍA DE SU HERMANA, ESTABLE, SE OBSERVA PACIENTE DEPRIMIDA, CON BUEN PATRÓN RESPIRATORIO, CON GLASGOW 15/15 SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO, SE OBSERVA PACIENTE SIN EDEMA EN MIEMBROS SUPERIORES NI INFERIORES.

A: IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

- 1. IDEACIÓN SUICIDA
- 2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN MAYOR

CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES

VIGILANCIA CONTINUA

CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA) DEJAR SIN CANALIZAR.

I: PENDIENTE:

REMISIÓN CON PISQUIATRIA

E: AVISAR CAMBIOS CLÍNICOS

Prof: JOHN ERIC LOZANO URBINA Especialidad: Reg: 1030614150

Fecha - 2018-08-18 20:57:53

444277 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-18 20:57:53

444412 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-19 01:52:57

Estado de Conciencia:

Consciente

Estado de Movilidad:

Normal

Caida

☐ Acompañado

Requiere MP

Nota

NOTA RETROPSECTIVA DE LAS 21+00

S: paciente quien refiere " etsoy tranquilo pero estoy cansado "

alergias Nlega

acompañante; elmer bolivar (culado)

riesgode caida ; alta se explica punto amarillo e importancia de mantener barandas de la cama elevadas por seguridad del paciente, se brinda educación sobre el lavado de manos y cuidados de obsejtos personlaes,

O: 21+00 recibo paciente en el servicio de observación de adultos por disponibilidad del servicio se encuentra en silla , manillas de identificacion, barandas elevadas por seguridad, se observa conciente orientado alerta afebril, sin requerimiento de oxigeno suplementario , no se evidencian signos de dificultad respiratoria, sin acceso venoso perifeirco permeanle, abdomen blando no doloroso a la palpacion diuresis positiva miembros inferiores sin edemas perfusion distal positiva, piel integra

A: dx, ideación sucida 2, transtorno de ansiedad

P: se incian tramites de remision para valoracion y manejo por siquiatria, en espera de respuesta por eps,

It control y registro de signos vitales, vigilar signos de sangrado, e informar cambios

E: 21+00 se toman y s registran signos vitales

Prof: ORTIZ NARVAEZ EVELYN Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 01:52:57

444412 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-19 01:52:57

444413 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-19 01:54:45

Estado de Conciencia:

Consciente

Estado de Movilidad:

Caida

☐ Acompañado

Requiere MP

Nota

nota de medio turno 23+00

s: paciente refiere " me siento bien "

se realiza ronda de enfemeria; continua paciente en el servicio de observacion de adultos en cama, con medidas de seguridad, conciente orientada alerta aferbil, sin requerimiento de oxigneo no se evidencia signos de dificultad respiratoria, permanece en compañia de familiar a un en espera de respueta e ps, a un sin respuesta

1+00 se recibe informacion de referencia que paciente es acpetado en clínica emanuel de facatativa se le informa al paciente y familiar quien acpeta

Prof: ORTIZ NARVAEZ EVELYN Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 01:54:45

444413 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-19 01:54:45

444514 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-19 07:05:15

Estado de Conciencia:

Consciente

Estado de Movilidad:

Caida

→ Acompañado

Requiere MP

NOTA RETROPSECTIVA DE LAS 7+00

S: paciente quien refiere " me siento mejpr



HISTORIA CLINICA



acompañante; elmer bolivar (culado)

riesgode caida ; alta se explica punto amarillo e importancia de mantener barandas de la cama elevadas por seguridad del paciente, se brinda educación sobre el lavado de manos y cuidados de obseitos personlaes.

O: 07+00 entrego paciente en el servicio de observación de adultos por disponibilidad del servicio se encuentra en silla, manillas de identificacion, barandas elevadas por seguridad, se observa conciente orientado alerta afebril, sin requerimiento de oxigeno suplementario, no se evidencian signos de dificultad respiratoria, sin acceso venoso perifeirco permeanle, abdomen blando no doloroso a la palpacion diuresis positiva miembros inferiores sin edemas perfusion distal positiva piel integra

A: dx, ideacion sucida 2. transtorno de ansiedad

P: se incian tramites de remision para valoracion y manejo por siquiatria, en espera de respuesta por eps,

I: control y registro de signos vitales, vigilar signos de sangrado, e informar cambios

Prof: ORTIZ NARVAEZ EVELYN Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 07:05:15

444514 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-19 07:05:15

444593 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-08-19 09:14:16

Estado de Conciencia:

Estado de Movilidad:

Caida

Acompañado

Requiere MP

Normal

Normal

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 07:00

S: PACIENTE REFIERE "ESTOY CANSADO Y PREOCUPADO, NO DORMÍ EN TODA LA NOCHE, NO SOY ALÉRGICO A NINGÚN MEDICAMENTO " ACOMPAÑADA POR EL CUÑADO SR. JOSE BOLIVAR A QUIEN DE LE EXPLICA SIGNIFICADO DE PUNTO AMARILLO, IMPORTANCIA DE BARANDAS ELEVADAS Y ACOMPAÑANTE PERMANENTE POR RIEGO DE CAÍDA, FIRMA FORMATO INSTITUCIONAL DE RIESGO DE CAÍDAS

O: RECIBO PACIENTE EN SILLA DE OBSERVACIÓN ALERTA, ORIENTADO GLASGOW 15/15, AFEBRIL, CON MUCOSA ORAL HUMEDA, BUEN PATRON RESPIRATORIO SATURA AL MEDIO 94%, SIN ACCESO VENOSO, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE Y SIN DOLOR, NO EDEMA EN EXTREMIDADES.

IDX: 1 SÍNDROME DEPRESIVO

2 TRASTORNO DE ANSIEDAD

// PACIENTE TRANQUILO, MANIFIESTA PREOCUPACION, SIN MANIFESTACIONES DE INTENTO DE FUGA O AUTOAGRESION EN EL MOMENTO.

P: CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, VIGILAR SI HAY INTENTO DE AUTOAGRESION, IDEAS DE FUGA. BRINDAR MEDIDAS DE SEGURIDAD. ASEGURAR ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y AVISAR CAMBIOS.

RECIBO TURNO Y REALIZO CONTROL DE SIGNOS VITALES.

E: PENDIENTE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA, SIN RESPUESTA AUN POR PARTE DE FAMISANAR.

Prof: AVELLANEDA CONSUELO Especialidad: Reg: 52866267

Fecha - 2018-08-19 09:14:16

444593 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-08-19 09:14:16

Signos Vitales												直 自
Fecha	usuario	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-08-18	z470200051 - MEDRANO PEREZ LEIDY	119	81	36.6	95	19	95		***************************************			15
23:31:08	CATERIN											
2018-08-19	z470200051 - MEDRANO PEREZ LEIDY	124	77	36.8	68	19	92					15
06:02:59	CATERIN											
2018-08-19	z470200025 - MARTINEZ VARGAS LIZ	121	73	36.2	74	20	93					15
07:53:00	ALISON											

Referencia - 680289 // Inicio

Datos de la Referencia

Nota Remisoria

EVOLUCIÓN POR DOCTORA YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO RM 25889/2015

PACIENTE MASCULINO DE 51 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLÍNICO DE 2 MESES DE EVOLUCIÓN DADO POR IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE ESTUVO HOSPITALIZADO EN SANTA CLARA HASTA EL 26 DE JULIO DE 2018 Y REFIERE DIERON CON EGRESO CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM CON CONTROL POR PSIQUIATRIA HACE 15 DIAS, REFIERE DESDE EL DIA DE AYER REINICIAN IDEAS SUICIDAS REFIERE EN PALABRAS TEXTUALES "NO PUEDO DORMIR, HE PENSADO EN BOTARME DE ALGUNA PARTE ALTA O COLGARME". NO HA REALIZADO GESTO SUICIDA HASTA EL MOMENTO, AL EXAMEN FÍSICO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIGNOS VITALES NORMALES, SIN SIRS, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL AUNQUE ANSIOSO Y CON LABILIDAD EMOCIONAL. CONSIDERO POR ANTECEDENTE DE DEPRESIÓN MAYOR E IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS PARA REMISIÓN A PSIQUIATRIA. CEMENTO CON JEFE DE SERVICIO DE OBSERVACIÓN QUIEN ACEPTA PACIENTE, EXPLICO A PACIENTE MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

- 1 IDEACIÓN SUICIDA
- 2. TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN MAYOR

ORDENES MÉDICAS:

- 1. INGRESO A OBSERVACIÓN ADULTOS
- 2. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
- 3. CONTROL ESTRICTO PARA EVITAR FUGA DEL PACIENTE, ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIAR PERMANENTE (EN EL MOMENTO CON HERMANA)
- 4. SERTRALINA 50 MG DIA
- 5. CLONAZEPAM 2 GOTAS CADA 8 HORAS
- 6, DIETA NORMAL
- 7. REMISIÓN A PSIQUIATRÍA

Med: YULI PAOLA RODRIGUEZ OSORIO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 25518/2015 Fecha 2018-08-18 18:02:49

Tipo de Traslado

TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO

Locacion Actual Floresta - Sala Observacion Adulto



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



Regulador

Regulador: Asegurador

Funcionario: SISTEMA ZERO

Observación

SE RECIBE ORDEN EN ZERO PARA INICIO DE REMISION PARA MANEJO DE PSIQUIATRIA

Prof: HEIDY PATRICIA MORENA RODRIGUEZ Reg: Fecha 2018-08-18 18:19:41

Receptor

Receptor: CLÍNICA ENMANUEL DE FACATATIVA

Funcionario Autoriza Recepcion: ALEXANDRA GARCIA

Observación

00:10 SE CONFIRMA CON FAMISANAR FUNCIONARIA ALEXANDRA GARCIA ACEPTACIÓN DE PTE EN CLÍNICA ENMANUEL DE FACATATIVA POR LA DR

Prof: JOHAN STEVEN MARTINEZ GONZALEZ Reg: Fecha 2018-08-19 00:22:20

Codigo

DR MELO

Traslado

Traslada: AMBULANCIA VITALIFE

Funcionario Confirma Traslado: JENNIFER ALVINO

Tiempo Arribo: 120

Tiempo Trasl/Estim: 60

Responsable: Asegurador-No Facturable

Observación

COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON FAMISANAR, FUNCIONARIA, JENNIFER ALVINO, INFORMA QUE EL TRASLADO SERA REALIZADO POR AMBULANCIA

Prof: BRIGITTE FRANCELY ORTIZ SALAMANCA Reg: Fecha 2018-08-19 10:49:24

Notas

Historico - Nota Tramite de Referencia

SE RECIBE ORDEN EN ZERO PARA INICIO DE REMISION PARA MANEJO DE PSIQUIATRIA

SE ENVÍA CORREO CON REMISIÓN A FAMISANAR PENDIENTE DE INICIO

HisNot: 680289 - HEIDY PATRICIA MORENA RODRIGUEZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-18 18:19:41

18:27 CLINICA COLSUBSIDIO CALLE 100 ACEPTADO por DR (A) MONCLOU Para manejo integral por ORTOPEDIA Ingresando por el Servicio de Admisiones -YEIMMY PEÑA, SE REENVIA A FMS

HisNot: 680289 - DALBIS JOHANA MEDINA GUTIERREZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-18 18:34:39

NOTA RETROSPECTIVA

NOTA ANTERIOR NO CORRESPONDE AL PACIENTE

18:41 FAMISANAR Se inicia tramite de remision - Leonardo Vallejo

ENTREGO CASO ACTIVO PENDIENTE UBICACIÓN

HisNot: 680289 - DALBIS JOHANA MEDINA GUTIERREZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-18 19:09:02

RECIBO REMISIÓN ACTIVA CON FAMISANAR PENDIENTE DE UBICACIÓN. "Ruth Tafurt"

HisNot: 680289 - JOHAN STEVEN MARTINEZ GONZALEZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-18 19:55:08

SE ENVÍA EVOLUCIÓN DE LA TARDE. A FAMISANAR Y A RED DE CONVENIO YA QUE PTE NO CUENTA CON EVOLUCIÓN ACTUALIZADA, PENDIENTE UBICACIÓN *Ruth Tafurt*

HisNot: 680289 - JOHAN STEVEN MARTINEZ GONZALEZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-18 21:36:28

Nota Retrospectiva

21:37 Clinica de Occidente no camas, Informa Johan Prada.

21:44 Clínica Corpas, No casmas, Informa Tania Perdomo.

21:45 Colsubsidio calle 100 Paciente NEGADO por el DR CRISTIAN DUQUE Por no disponibilidad de camas. Informa Edgar Contreras

22:28 Clínica Fundadores

Paciente Negado por el Dr. ZAMBRANO Ya que no contamos con CAMAS DISPONBLES EN EL SERVICIO SOLICITADO. Karen Beltran.

22:58 Procardio, No camas. Informa Karen Mendez.

00:10 SE CONFIRMA CON FAMISANAR FUNCIONARIA ALEXANDRA GARCIA ACEPTACIÓN DE PTE EN CLÍNICA ENMANUEL DE FACATATIVA, SE LLAMA AL CAS FLORESTA FUNCIONARIA EVELY ORTIZ SE INFORMA ACEPTACIÓN. PTE ACEPTA REMISIÓN, FAMILIAR OKEY. PENDIENTE CONTRATACIÓN DE AMBULANCIA POR PARTE DE FAMISANAR, *Ruth Tafurt*

HisNot: 680289 - JOHAN STEVEN MARTINEZ GONZALEZ Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 00:22:20

CONFIRMO CON EPS FAMISANAR INDICAN AUN NO HAY CONTRATACIÓN DE AMBULANCIA PARA TRASLADO DE PACIENTE (EMILY PALMA)

HisNot: 680289 - LAURA ALICIA SOLER REYES Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 07:13:45

COMUNICACIÓN TELEFÓNICA CON FAMISANAR, FUNCIONARIA, JENNIFER ALVINO, INFORMA QUE EL TRASLADO SERA REALIZADO POR AMBULANCIA

HisNot: 680289 - BRIGITTE FRANCELY ORTIZ SALAMANCA Especialidad: Reg:

Fecha - 2018-08-19 10:49:24

Referencia - 680289 // Fin

Antecedentes

Antecedentes Personales

HIPOTIROIDISMO Patológicos

TRASTORNO DE ANSIEDAD