



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

Fecha Ingreso	DD 25	MM 11	AAAA 2018	Hora Ingreso	04:56
---------------	----------	----------	--------------	--------------	-------

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
--------------	----	----	------	-------------	--

Autorización: 97458945 - AUT URG 97458945 SUSPENDIDA

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1757557
Fecha – Hora de Llegada: 25/11/2018 04:56
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llego en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 25/11/2018 05:09
Barrio de residencia: ENCANTO NORTE
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

tengo ansiedad

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 111/66 mmHg

Presión Arterial Media: 81 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Pulso: 75 Pul/Min

Temperatura: 36.5 °C

Saturación de Oxígeno: 94 %

Estado de dolor manifestado: Moderado

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

TRASTORNO DE ANSIEDAD

Clasificación: 3 - TRIAGE III

Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL

Firmado por: LAURA PATRICIA CAMARGO SANCHEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 70242/2013

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

Riesgo Nutricional Bajo,

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 25/11/2018 05:10

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

tengo ansiedad

ENFERMEDAD ACTUAL

SE REALIZA HC EN SISTEMA ALTERNATIVO PORCONTINGENCIA, REVISAR CARPETA

REVISIÓN POR SISTEMAS



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

Otros: no refiere

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: .

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 25/11/2018 5:10

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Temperatura: 36.5°C

Saturación de Oxígeno: 94%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 25/11/2018 5:10

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
25/11/2018 05:10	Automática	111	66	81	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
25/11/2018 05:10	75	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	F419	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: SE REALIZA HC EN SISTEMA ALTERNATIVO PORCONTIGENCIA, REVISAR CARPETA

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

25/11/2018 05:11 Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: LAURA PATRICIA CAMARGO SANCHEZ, MEDICINA GENERAL , Reg: 70242/2013

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/11/2018 06:01

SUBJETIVO

se abre veneto para formulacion

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

se abre veneto para formulacion

PLAN

se abre veneto para formulacion

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

se abre veneto para formulacion

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

25/11/2018 06:02 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

25/11/2018 06:02 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

25/11/2018 06:02 903813 - Cloro

ORDENADO

25/11/2018 06:02 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

25/11/2018 06:02 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

25/11/2018 06:02 903841 - Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ORDENADO

Firmado por: LIZETH PARDO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1015440509

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/11/2018 06:32



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

SUBJETIVO

Se abre folio para generacion de orden medica

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

25/11/2018 06:33 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA

ORDENADO

25/11/2018 06:33 Levotiroxina sodica 100mcg tableta 100 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: JOSELLYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 55223560

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/11/2018 08:02

SUBJETIVO

Nota sala b
Paciente de 45 años con idx
estado psicotico agudo
hipotiroidismo por hc
s/ dcice que para que la dejan hospitalizada.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: .

OBJETIVO

pa 110/65 fc 75 fr 18 sat 93
mucosa oral humeda
rsrs sin agregados rscs sin soplos
plano rsis+ blando depresible no sip
neuro glasgow 15/15

examen mental aparenta edad cronologica regular presentacion personal no estable contacto vvisual con el apcente, no colaborado, no obedece ordenes, normobulica, animo irritable, afecto plano, pensamieo iligoc con ideas delirantes, misticoreligicosas, heteroagresion, jhuico desviado, inteligencia impresiona promedio, introspeccion parcial, prospeccion incierta,

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Hemograma normalelectrolitos normales



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

ANÁLISIS

Paciente con cuadro clínico de estado psicótico agudo en lemento agresiva no colaborada si obedece ordenes pero no está agitada, sin bajo gasot afeible ins isrs, con examen físico odescrito, paraclínicamente esta normal; en espera de valoración por psiquiatría, para definir conductas adicionales. Se explica a paciente en el momento sola.

PLAN

Sala b
dieta normal
catéter venoso
levotiroxina
p/ val por psiquiatría
csv y ac .

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

estado clínico

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

25/11/2018 08:03 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría
SE REALIZA HC EN SISTEMA ALTERNATIVO PORCONTINGENCIA, REVISAR CARPETA
484634SE REALIZA HC EN SISTEMA ALTERNATIVO PORCONTINGENCIA, REVISAR CARPETA

ORDENADO

25/11/2018 12:51 Trabajo social
paciente femenina adulta con episodio no claro de ansiedad intensa luego de discusión con su madre, al momento sin acompañante que confirme información. se deja en observación se pide valoración por psicología y trabajo social.
*** aparece hermano quien asegura que habla sola, conductas desorganizadas, lenguaje incoherente, ideación delirante paranoide y "dice que le cambiaron la familia", " dice que el triángulo es redondo"no duerme porque ve niños y asegura que tiene problema con hijo de 17 años.

ORDENADO

25/11/2018 12:51 Psicología
paciente femenina adulta con episodio no claro de ansiedad intensa luego de discusión con su madre, al momento sin acompañante que confirme información. se deja en observación se pide valoración por psicología y trabajo social.
*** aparece hermano quien asegura que habla sola, conductas desorganizadas, lenguaje incoherente, ideación delirante paranoide y "dice que le cambiaron la familia", " dice que el triángulo es redondo"no duerme porque ve niños y asegura que tiene problema con hijo de 17 años.

ORDENADO

LABORATORIO

25/11/2018 12:49 906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos
SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(X)NO() REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI(X)NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12) 1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA, Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos. 2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado. tomado y enviado

TOMADO



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

25/11/2018 12:49 906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos

SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(X)NO()

REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI(X)NO()

NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)

1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Concepto VIH y SIDA,

Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.

2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento

Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.

ORDENADO

25/11/2018 12:50 905727 - Drogas de abuso

SOLICITADO POR PSIQUIATRIA

ORDENADO

Medicamento Interno

25/11/2018 12:49 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 2.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: ONOFRE CASAS CASTRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1121918520

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/11/2018 12:16

SUBJETIVO

psiquiatria.

piden interconsulta por episodio psicotico.

relata paciente: " es que ayer mi mama me dijo que habia estado sexualmente con mi esposo cuando todavia estabamos casados".

antecedentes:

alergia niega

toxicos niega

psiquaitricos: ansiedad en manejo que no recuerda

sociales: separada con dos hijos. operaria. empleada.

otros: hipotiroidismo.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en cama de hospitalización, edad aparente acorde con la cronologica, colaborador, establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteracion, afecto ansiedad, pensamiento logico coherente con tiempo pregunta respuesta adecuado, niega ideas delirantes, no ideas de muerte o de suicidio, preocupacion por su condicion de salud. Sensopercepcion sin alteracion. Sensorio: orientado en persona, espacio, tiempo, atención centrada, memoria sin compromiso aparente. Juicio: conservado. Introspección: conciencia de sintomas. Prospección: parcial.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente femenina adulta con episodio no claro de ansiedad intensa luego de discusion con su madre, al momento sin acompañnte que confirme informacion. se deja en observacion se pide valracion por psicologia y trabajo social.

*** aparece hermano quien asegura que habla sola, conductas desorganizadas, lenguaje incoherente, ideacion delirante paranoide y "dice que le cambiaron la familia", " dice que el triangulo es redando"no duerme porque ve niños y asegura que tiene probema con hijo de 17 años.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	F238	En Estudio	--

PLAN

1. hospitalizar por psiquiatria.
2. NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.
3. midazolam 5 mg iv ahora y luego 2,5 mg cada 12 horas iv.
4. acompañante permanente.
5. valoración por trabajo social y psicología.
6. resonancia cerebral simple
7. se solicita hemograma, bun, creatinina, vdrl, vih, tsh y pruebas de toxicos en orina.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

primer episodio psicótico.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

25/11/2018 12:30 883101 - Resonancia magnetica nuclear de cerebro
primer episodio psicótico con alucinaciones visuales
se solicita bajo sedación

CANCELADO

LABORATORIO

25/11/2018 12:32 906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos
primer episodio psicótico con alucinaciones visuales SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI()NO() REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12) 1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA, Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos. 2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.
VER HC

CANCELADO

25/11/2018 12:32 903856 - Nitrogeno Ureico
primer episodio psicótico con alucinaciones visuales SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI()NO() REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12) 1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA, Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos. 2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.
primer episodio psicótico con alucinaciones visuales

ORDENADO



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

25/11/2018 12:32 904904 - Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible

primer episodio psicótico con alucinaciones visuales SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI()NO()

REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO()

NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)

1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Concepto VIH y SIDA,

Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.

2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento

Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.

primer episodio psicótico con alucinaciones visuales

ORDENADO

25/11/2018 12:32 906915 - Prueba No Treponemica Manual

primer episodio psicótico con alucinaciones visuales SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI()NO()

REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI()NO()

NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)

1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Concepto VIH y SIDA,

Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.

2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento

Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.

primer episodio psicótico con alucinaciones visuales

ORDENADO

TRASLADOS

25/11/2018 12:29 Hospitalizacion

primer episodio psicótico.

Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __x, No __.

Oxígeno: Sí __, No __x.

Succión Continua: Sí __, No __x.

Aislamiento: Sí __, No __x.

Otro:

CIE 10: f238

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 25/11/2018 12:33

SUBJETIVO

psiquiatría.

se abre folio para medicamentos.

OBJETIVO

psiquiatría.

se abre folio para medicamentos.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

ANÁLISIS

psiquiatría.
se abre folio para medicamentos.

PLAN

psiquiatría.
se abre folio para medicamentos.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

25/11/2018 12:38 Midazolam 5mg/mL (15mg/3mL) solución inyectable 2.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA 2, 5mg cada 12 horas- primer episodio psicótico.

ORDENADO

25/11/2018 12:40 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solución oral 40 GOTAS, ORAL, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA 10 -10 -20 gotas psicosis

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 25/11/2018 12:41

haloperidol gotas 10-10-20

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION **PRIORITARIA B** **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 08:47

SUBJETIVO

EVOLUCION SALA DE OBSERVACION B

Paciente de 45 años que se encuentra con diagnóstico de:

1. Episodio psicótico primera vez

En el momento de la valoración paciente se encuentra en compañía de familiar, se encuentra conciente alerta refiere estar tranquila

OBJETIVO

TA: 106/74 FC: 82 FR: 20 T° 36 SATO2: 92% FIO2 AL 21%

Cabeza: Mucosa oral húmeda

Cuello: No masas no adenopatías

Cardiopulmonar: Ruidos cardíacos rítmicos, ruidos respiratorios no se auscultan sobreagregados, no hay signos de dificultad respiratoria

Abdomen: Blando no hay signos de irritación peritoneal

Extremidades: No edemas

Neurológico: Sin déficit, en el momento tranquila

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

SODIO: 139 POTASIO: 4.25 CLORO: 106 GLUCOSA: 96 CRATININA: 0.78 HEMOGRAMA: LEUCOS: 5.21 NEUTROFILOS: 60.80 HB: 10.40 HTO: 33.8 PLAQUETAS: 334.000VIH: 0.21 SEROLOGIA: NO REACTIVA BUN: 8.5 TSH: 15.260DROGAS DE ABUSO: BENZODIACEPINAS DETECTADAS

ANÁLISIS

Paciente de 45 años que se encuentra en manejo por el servicio de psiquiatría por presentar cuadro de episodio psicótico primer episodio



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

que ha requerido de medicación para modular síntomas con adecuada respuesta clínica; Se indicó toma de paraclínicos iniciales dentro de parámetros normales, drogas de abuso con presencia de benzodiacepinas, se encuentra en proceso de realización de resonancia cerebral para determinar conductas por el servicio de psiquiatría, se continúa manejo médico instaurado, se traslada a módulos no subir a piso

PLAN

1. hospitalizar por psiquiatría.
 - NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.
 2. midazolam o 2,5 mg cada 12 horas iv.
 3. acompañante permanente.
 4. valoración por trabajo social y psicología.
 5. resonancia cerebral simple
- determinar nuevas conductas por psiquiatría

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. Episodio psicótico primera vez

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

26/11/2018 10:33 Normal

ORDENADO

Firmado por: ANDREA VIRGUEZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 53080415

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 09:42

SUBJETIVO

Psiquiatría - Valoración de seguimiento

Paciente de 45 años con diagnósticos de:

1. Primer episodio psicótico
2. Antecedente de hipotiroidismo

S: Se reinterroga paciente quien describe que desde hace aproximadamente cuatro meses experimenta ocasionalmente alucinaciones visuales formadas nocturnas, insomnio de mantenimiento de misma data. Adicionalmente, tristeza de intensidad 8/10, aludiendo problemas económicos. Además refiriendo que desencadenante de episodio de agitación "mi mamá se acostó con mi marido el sábado". Refiere último episodio de alucinación hace 3 días. Niega percepción auditiva.

OBJETIVO

En el momento. paciente en cama de hospitalización, acompañada por la madre, colaboradora, establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteración, afecto eutímica, pensamiento lógico coherente con tiempo pregunta respuesta adecuado, niega ideas delirantes, no ideas de muerte o de suicidio, preocupación por su condición de salud y deseo por egreso temprano. Sensorio: orientado en persona, espacio, parcialmente orientada en tiempo, atención centrada, memoria sin compromiso aparente. Fallas marcadas en cálculo y secuencias. Juicio: conservado. Introspección: conciencia de síntomas. Prospección: parcial.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

** 25/11/18: Na, K, Cl, Glucosa, Cr normales. Hemograma con anemia leve Hb 10,4. VIH no reactivo. Prueba no treponémica no reactiva, BUN 8,5. TSH 15.260, TOXICOS negativos, Benzodiacepinas en relación a administración intrahospitalaria.

ANÁLISIS

Paciente en la quinta década de la vida con antecedente de Hipotiroidismo en supencia (100 mcg VO cada día Levotiroxina) ingresa por episodio no claro de ansiedad intensa luego de discusión con su madre (En relación a su pareja), quien adicionalmente desde hace 4 meses presenta alucinaciones visuales formadas (Refiere ve como fantasmas), y por referencia del hermano, comportamiento desorganizado (habla sola), alteración en el discurso (Lenguaje incoherente, ideación delirante paranoide y "dice que le cambiaron la familia", "dice que el triángulo es redondo", con mal patrón de sueño e insomnio de 4 meses de evolución

PLAN



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.

NO PUEDE SOLICITAR EGRESO VOLUNTARIO A MENOS QUE SEA FIRMADO POR FAMILIAR EN PRIMER GRADO.

- Midazolam 2,5 mg cada 12 horas iv.
- Acompañante permanente.
- Haloperidol gotas 10-10-10
- Pendiente valoración por trabajo social y psicología.
- Pte Resonancia cerebral simple
- SS T4 libre

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Diagnosticos de Manejo

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

26/11/2018 09:58 904921 - Tiroxina Libre

ORDENADO

Medicamento Interno

26/11/2018 09:57 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solución oral 30 GOTAS, ORAL, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA 10 -10 -10 gotas Psicosis

ORDENADO

26/11/2018 09:57 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solución inyectable 2.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA 2.5 - 2.5 2.5 - 2.5

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Imagenes Diagnosticas **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 11:47

SUBJETIVO

RESONANCIA

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se solicita paciente para la realización de resonancia cerebral simple, paciente refiere no autoriza la realización del examen.

PLAN

Por servicio tratante.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Por servicio tratante.

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARITZA AVILA MORENO, RADIOLOGIA, Reg: 40437169

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 14:03

SUBJETIVO

Trabajo Social



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

OBJETIVO

Evaluar red de apoyo

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se establece entrevista y diligencia estudio social, encontrando paciente de 45 años, con escolaridad bachillerato, quien se dedica a laborar en costura reside en Engativa, en compañía de sus hijos Paula, de 18 años, quien recién se graduó como bachiller, y Sebastian de 16 años, quien iniciara validación del bachillerato, y con el Sr. German Rojas, con quien según informa progenitora de la paciente, no tiene vínculo sentimental.

Se indaga a progenitora acerca de las relaciones al interior de la familia por lo cual refiere que son adecuadas, manifiesta que hace varios años la relación entre progenitora y paciente, era distante no obstante esta ha mejorado, sin embargo progenitora manifiesta que durante el tiempo de estancia hospitalaria, Rosiris, presenta una conducta distante con ella.

Se indica a progenitora la importancia del acompañamiento permanente de la paciente de acuerdo a su estado de salud, sin embargo refiere que se turnarán con familiares, durante el día pero no es posible garantizar el cuidado durante la noche.

Se explica importancia de la comunicación con el personal médico y asistencial.

PLAN

Paciente con red de apoyo familiar, no obstante la misma no garantiza acompañamiento durante la noche.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

o

Paciente Crónico: No

Firmado por: SANDRA MILENA RODRIGUEZ BUITRAGO, TRABAJO SOCIAL, Reg: 2305042

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 26/11/2018 19:09

SUBJETIVO

NOTA DE TURNO

1. Primer episodio psicótico
2. Antecedente de hipotiroidismo

OBJETIVO

*

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE DE 45 AÑOS EN MANEJO POR PSIQUIATRÍA EN EL MOMENTO EN CON MALA INTROPECCION, AGRESIVA VERBALMENTE, ESTRUCTURANDO PANES DE FURGA, SIEN EMBARGO SE CONFRONTA VERBALMENTE LOGRANDO TRANQUILIZAR AL A PACIENTE. SEIN EMBAGO PACIENTE CON ALTO IESGO DE FUGA, PORLO CUAL SE INFORMA A PERSONAL DE SEGURIDAD Y SE LE INFORMA NUEVAMENTE A ENFERMERIA LA NECESIDAD DE COLOCAICON DE BATA NARANJA. DE CONTINUAR AGRESIVA CONSIDERAR POSIBILIDAD DE INMOVILIZACION EN CAMA.

PACIENTE SIN FAMILIAR

PLAN

PACIENTE CON REISGO DE FUGA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CODNICON CLICIA DE LA PACIENTE

Paciente Crónico: No



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

Firmado por: CAMILO ANDRES TOVAR BUSTOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 54298/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 02:19

SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

PLAN

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

27/11/2018 02:20 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

ORDENADO

Firmado por: LESLY MARCELA ESCOBAR PEREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1716719/2011

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 02:54

SUBJETIVO

NOTA MEDICINA GENERAL CAMA 74 NOCHE

PAciente de 45 años con idx.

1. Primer episodio psicotico
2. Antecedente de hipotirodismo

S. Se recibe llamado de enfermeria, paciente con agitacion psicomotora, con heteroagrsividad hacia personal medico y de enfermeria y coprolalia.

OBJETIVO

Sv fc: 79xmin fr: 18xmin ta: 110/73 so2: 92% EVA: no valorable.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 45 años con diagnsoticos anotados en estudio de episodio psicotico que no recibe medicacion oral y se encuentra con importante agitacion psicomotra y heteroagresivida d franca por lo cual se procede a esquema de sedacion con beozodiacepina y antipsicotico asociaod a inmovilizacion, en el moento paciente sin familiares acompanadole, se continua con rest de manejo medico instaurado, según evolucion clinica y revaloración pr psiquiatria se deffniran conductas adiconales.



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

PLAN

Midazolam 5mg im ahora
Haloperidol 5mg im ahora
Inmovilizar en 4 puntos
csv ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

episodios psicótico en manejo médico.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

27/11/2018 02:58 Inmovilizar al paciente
EPISODIO PSICOTICO AGUDO

ORDENADO

Firmado por: CAMILO GOMEZ SEPULVEDA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1032362311

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 08:12

SUBJETIVO

Psiquiatria - Valoración de seguimiento

Paciente de 45 años con diagnósticos de:

1. Primer episodio psicótico en estudio
- 1.1 Agitación psicomotora (Contención farmacológica y física) 26/11/18
2. Antecedente de hipotiroidismo

S: Describe personal de enfermería que presento agitación psicomotora, heteroagresividad y corporeidad hacia el personal médico en horas de la noche requiriendo inmovilización. Además no permite toma de laboratorios, no se toma el medicamento, no permito realización de RMN, informa enfermería que permaneció sola parte de la tarde y toda la noche.

OBJETIVO

En el momento. paciente en cama de hospitalización, contención en 4 puntos. sin acompañante, no colaboradora, no establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor contenida mecánicamente, afecto irritable, embotado, pensamiento no evaluable por negativismo, manifiesta deseo de egreso temprano. Sensorio: orientado en persona, espacio, no se puede evaluar si está orientado en tiempo, Juicio: desviado. Introspección: sin conciencia de síntomas. Prospección: delirante

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 45 años con primer episodio psicótico en estudio, pendiente de realización de Resonancia cerebral y T4 libre por TSH elevada. Con agitación psicomotora en la noche anterior, se ajusta medicación antipsicótica vía parenteral dado que no acepta vía oral. Se explica a la paciente, se solicita sedación para realización de resonancia.

PLAN

- NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.
- NO PUEDE SOLICITAR EGRESO VOLUNTARIO A MENOS QUE SEA FIRMADO POR FAMILIAR EN PRIMER GRADO.
- Midazolam 5 mg cada 12 horas IV
- Haloperidol 2.5 mg IV AM y 5 mg IV PM
- Pendiente valoración Psicología.
- Acompañante permanente.
- Pte Resonancia cerebral simple (Favor realizar BAJO SEDACIÓN)
- Pendiente T4 Libre
- Alto riesgo de fuga, en caso de agitación Haloperidol 5 mg IM + Midazolam 5 mg IM, contención física a necesidad con cuidados de enfermería.



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Diagnósticos de manejo

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

27/11/2018 09:05 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solución inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

27/11/2018 09:05 Haloperidol 5mg/mL solución inyectable 7.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA 2.5 mg AM y 5 mg PM

ORDENADO

Registrado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 11:13

SUBJETIVO

PACIENTE CON DX:

1. Primer episodio psicótico
2. Antecedente de hipotiroidismo

OBJETIVO

VALORACION E INTERVENCION PSICOTERAPEUTICA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

DATOS PERSONALES:

EDAD: 45 AÑOS

NATURAL DE: BOGOTA

PROCEDENTE DE :BOGOTA

ESTADO CIVIL: SOLTERA

NIVEL EDUCATIVO: BACHILLER

Ocupación: MODISTAPaciente en el momento de valoración somnolienta e inmovilizada. Se encuentra en compañía de madre quien refiere percibir a la paciente irritable, en casa maneja un alto nivel de estrés sociofamiliar por pautas de convivencia desde aproximadamente 6 años presenta delirio de persecución, desconfianza, dificultad para establecer relaciones interpersonales con hijos y expareja. Anteriormente no había recibido atención por psiquiatría y psicología.

Afirma que la paciente actualmente convive con padre de hijos e hijos relación dificultosa por pautas de convivencia y situación económica al estar desempleada meses anteriores. Relación familiar con familia extensa funcional, madre manifiesta sentimiento de tristeza y llanto por condición de paciente-

Se realiza intervención psicoterapéutica de apoyo a nivel familiar

PLAN

Continuar proceso psicoterapéutico psicoterapia de apoyo.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

Firmado por: LILE PATRICIA YACUP HOYOS, PSICOLOGIA, Reg: 52219941



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 12:36

SUBJETIVO

Nota médica:

Se cambia orden de RMN cerebral bajo sedación

OBJETIVO

.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se cambia orden de RMN cerebral bajo sedación

PLAN

SS: RMN bajo sedación

SS. Valoración por anestesia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

27/11/2018 12:40 883101 - Resonancia magnetica nuclear de cerebro
BAJO SEDACIÓN. Primer episodio psicótico con alucinaciones se requiere descartar causas orgánicas

ORDENADO

INTERCONSULTAS

27/11/2018 12:41 Interconsulta Por Especialista En Anestesiología
RMN BAJO SEDACIÓN. Primer episodio psicótico con alucinaciones se requiere descartar causas orgánicas

ORDENADO

Firmado por: MONICA YURLEY CARDOZO SANTOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 1098711832

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:**
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 13:05

SUBJETIVO

Se visita paciente siendo las 9+30am dormido no responde a varios llamados, por lo que no es posible realizar tamizaje. Se programa dieta de acuerdo a historia clínica. Cambios o ajustes según evolución del paciente y procedimientos pendientes.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

.

PLAN

.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICION, Reg: 1017219944

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** ANESTESIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 27/11/2018 18:58

SUBJETIVO

//ANESTESIA//

PACIENTE DE 45 AÑOS DE EDAD CON IDX:

1. PRIMER EPISODIO PSICOTICO EN ESTUDIO

1.1 AGITACIÓN PSICOMOTORA (CONTENCIÓN FARMACOLOGICA Y FÍSICA) 26/11/18

2. HIPOTIROIDISMO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: .

OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENRAL , EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO DE LA VALORACION TA 121/80 MMHG , FC 93 LPM, FR 20 RPM, SATO2 93%, FIO2 AMBIENTE

AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA EN EL MOMENTO, NI EQUIVALENTES ANGINOSOS, NIEGA TOS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, NO ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO , RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RSRs CONSERVADOS SIN AGREGADOS. ABD : BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT: SIN EDEMAS, PULSOS DISTRALES CONSERVADOS. NEURO: ALERTA, ORIENTADO, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI FOCALIZACION.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

HEMOGRAMA LEUCOS 5210, HB 10.4, HTO 33.8, PLAQ 334000CREA 0.78, BUN 8.5, K 4.25, NA 139TSH 15.26GLICEMIA 96 MG/DLEN MOMENTO DE VALORACION MEDICA SIN EKG EN CARPETA

ANÁLISIS

PROCEDIMIENTO:

- RMN CEREBRAL BAJO SEDACION

RIESGO DE PROCEDIMIENTO BAJO , ASA II U

RIESGO CARDIOVASCULAR POR LEE MUY BAJO 0.4%

RIESGO CARDIOVASCULAR PERIOPERATORIO POR GUPTA 0.16%

RESGO FALLA RESPIRATORIA POP GUPTA 0.95%

RIESGO TROMBOEMBOLISMO ALTO- COMPRESION NEUMATICA INTERMITENTE

APERTURA ORAL >3CM, EXTENSION CERVICAL CONSERVADA

MALLAMPATI II

ASINTOMATICO CARIOVASCULAR, CLASE FUNCIONAL II/IV

SE EXPLICA A PACIENTE DE MANERA CLARA Y SENCILLA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

SE AUTORIZA PROCEDIMIENTO.

AYUNO 8 HORAS

CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, OPTIMIZAR MANEJO HORMONAL

EN CASO DE INICIAR TROMBOPROFILAXIS, SUSPENDER 12 HORAS ANTES DE CX

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

PROCEDIMIENTO:

- RMN CEREBRAL BAJO SEDACION

Paciente Crónico: No



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

Firmado por: WILLIAM LEONARDO MORENO SALAZAR, ANESTESIOLOGIA, Reg: 7226930

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 28/11/2018 08:04

SUBJETIVO

Psiquiatria - Valoracion de seguimeinto

Paciente de 45 años con diagnósticos de:

1. Primer episodio psicotico en estudio
 2. Antecedente de hipotirodismo. relata madre: " ella esta mucho mejor, durmio toda la noche y esta mas tranquila, dice que ya no vio cosas anoche"
- buen patron de sueño y de alimentacion.
enfermeria niega sintomas disruptivos.

OBJETIVO

En el momento. paciente en cama de hospitalización, acompañada por la madre, colaboradora, establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteracion, afecto eutimica, pensamiento ilogico coherente con tiempo pregunta respuesta adecuado, con ideas delirantes paranoides, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepcion sin alteracion. Sensorio: orientado en persona, espacio, parcialmente orientada en tiempo, atención centrada . Juicio: comprometido. Introspección: sin conciencia de sintomas.
Prospección:delirante.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con primer episodio psicótico en estudio, pendiente de realización de Resonancia cerebral bajo sedacion y T4 libre por TSH elevada con mejoría patron de sueño y de conducta con ajuste de esquema de manejo. se explica manejo a madre y ella entiende y acepta.

PLAN

en seguimiento por psiquiatria.

- NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.
- NO PUEDE SOLICITAR EGRESO VOLUNTARIO A MENOS QUE SEA FIRMADO POR FAMILIAR EN PRIMER GRADO.
- Midazolam 5 mg cada 12 hora IV
- Haloperidol 2.5 mg IV AM y 5 mg IV PM
- Pendiente valoracion Psicologia.
- Acompañante permanente.
- Pte Resonancia cerebral simple (BAJO SEDACIÓN)
- Pendiente T4 Libre
- Alto riesgo de fuga, en caso de agitación Haloperidol 5 mg IM + Midazolam 5 mg IM, contencion fisica a necesida con cuidados de enfermeria.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clincia de la paciente

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

28/11/2018 08:10 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 7.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA 2.5 mg AM y 5 mg PM

ORDENADO

28/11/2018 08:10 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

ESCALAS DE MONITOREO



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, FECHA: 28/11/2018 12:19

Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Pérdida de peso reciente de forma no intencional	No	0
Cuantificación	0 (cero)	0
Deficiente por falta de apetito	No	0
Puntaje Escala Norton	Bajo	0
TOTAL:		0
INTERPRETACIÓN:		Riesgo Nutricional Bajo, Se identifica paciente con riesgo nutricional bajo, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario.
Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica de consistencia blanda. Intolerancias/alergias/rechazos: Ninguna Consistencia de alimentos consumidos en casa: Normal Manejo nutricional intrahospitalario. Continuar atención intrahospitalaria.		

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ , NUTRICION , Reg: 1017219944

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 28/11/2018 12:19

SUBJETIVO

Ver escala de tamizaje nutricional

OBJETIVO

Ver escala de tamizaje nutricional

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Ver escala de tamizaje nutricional

PLAN

Ver escala de tamizaje nutricional

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Ver escala de tamizaje nutricional

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICION, Reg: 1017219944

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 28/11/2018 14:33

SUBJETIVO

Evolucion modulos

Paciente de 45 años con diagnosticos

1. Primer episodio psicotico
2. Antecedente de hipotiroidismo



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

OBJETIVO

Adecuadas condiciones generales
SV estables
Normocefalo, mucosas húmedas
RsCs rítmicos sin agregados, RsRs conservados sin agregados
Abdomen blando, no doloroso, no irritado
Extremidades eutróficas, sin edemas
Alerta, no focalización aparente

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Estable, no deterioro neurológico, infeccioso o hemodinámico, no agitación en el momento
A la espera de valoración por psicología, RNM cerebral y T4L para definir conductas a seguir
En compañía de esposo, se explica, entiende y acepta

PLAN

Manejo por psiquiatría
Dieta normal
Acompañante permanente
Midazolam 5mg IV cada 12 horas
Haloperidol 2,5mg IV AM y 5mg IV PM
CSV-AC
P/ psicología - RNM cerebral simple - T4L

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

28/11/2018 14:41 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solución inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

28/11/2018 14:42 Levotiroxina sodica 100mcg tableta 100 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: VICTOR DANIEL VELANDIA OCANA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1015438263

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 29/11/2018 08:04

SUBJETIVO

psiquiatría.
paciente en resonancia cerebral bajo sedación.
se difiere evaluación.

OBJETIVO

psiquiatría.
paciente en resonancia cerebral bajo sedación.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

psiquiatría.
paciente en resonancia cerebral bajo sedación.



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

PLAN

psiquiatria.

paciente en resonancia cererbal bajo sedacion.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

por especialidad tratante.

Paciente Crónico: No

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Imagenes Diagnosticas **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 29/11/2018 09:18

SUBJETIVO

Paciente quien ingresa al servicio de radiología para la toma de Resonancia de Cerebro Simple bajo sedación.

OBJETIVO

Paciente ingresa en silla a la sala de resonancia alerta orientado en buenas condiciones generales, en buenas condiciones generales. Se realiza resonancia sin complicaciones.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se llama paciente por nombre y apellidos completos confirmando historia clínica y manilla de identificación según protocolo, se le realiza entrevista previa realización del examen donde se indaga por antecedentes patológicos, quirúrgicos y alérgicos, se le explica examen al paciente quien refiere entender y aceptar el estudio.

PLAN

Sale paciente de sala de resonancia en buenas condiciones generales para sala de observacion.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se envían imágenes al sistema para pertinente valoración.

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARITZA AVILA MORENO, RADIOLOGIA, Reg: 40437169

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** ANESTESIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 29/11/2018 10:12

SUBJETIVO

NOTA RETROSPECTIVA:

VALORACION Y PROCEDIMIENTO DE ANESTESIA

SE VALORA PACIENTE 45 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE

1. Primer episodio psicotico

2. Antecedente de hipotioridismoPROGRAMADO PARA RESONANCIA DE CEREBRO SIMPLE BAJO ANESTESIA TOTAL ENDOVENOSA

PACIENTE ASA 3 CLASE FUNCIONAL II

SE LE EXPLICA AL FAMILIAR DEL PACIENTE TÉCNICA ANESTESICA, RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES CARDIOVASCULARES. SE ACLARAN DUDAS, ENTIENDE ACEPTA Y FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

OBJETIVO

AL EXAMEN FÍSICO

FC 99 POR MIN; TA 170/80 SPO2 96 FIO2 0.21%

VÍA AÉREA: APERTURA ORAL 4 CM

EXTENSIÓN CERVICAL LIMITADA



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
PULMONES BIEN VENTILADOS
ABDOMEN BLANDO
EXTREMIDADES MOVILES

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

NOTA DE PROCEDIMIENTO
BAJO ANESTESIA INTRAVENOSA
MONITORIA BÁSICA: ECG, PANI, PULSO OXIMETRO Y O2 POR CANULA A 3 L/MIN
LISTA DE CHEQUEO: SE VERIFICA AYUNO, PREPARACION, ACCESO VENOSO PERMEABLE

HORA DE INICIO:	08:18			
HORA FINAL:	08:45			
A LOS 05 MIN	FC 98	TA	101/60	SATO2: 96%
A LOS 10 MIN	FC 90	TA	109/68	SATO2: 97%
A LOS 20 MIN	FC 95	TA	110/69	SATO2: 96%
A LOS 30 MIN	FC 96	TA	104/66	SATO2: 97%

SE SUMINISTRO VIA ENDOVENOSA TITULADA EN BOLOS CON DOSIS TOTALES DE
PROPOFOL 40 MG
FENTANIL 50 MCG
MIDAZOLAM 2 MGS

FINALIZA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

PLAN

SE TRASLADA PACIENTE A RECUPERACIÓN, ALDRETE 8/10, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SE INDICA MONITORIA DE SIGNOS VITALES, ALTA HASTA ALDRETE 10/10 Y SIGNOS VITALES SIMILARES A LOS DEL INGRESO.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONTINUA MANEJO POR EL SERVICIO TRATANTE

Paciente Crónico: No

Firmado por: MAGDA LUCIA ALVAREZ VEGA, ANESTESIOLOGIA, Reg: 52275018

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 29/11/2018 14:56

SUBJETIVO

NOTA DE TURNO MEDICINA GENERAL - TARDE

PACIENTE DE 45 AÑOS CON DIAGNOSTICO

1. Primer episodio psicotico
2. Antecedente de hipotioridismo

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFEBRIL HIDRATADA
SIGNOS VITALES: FC: 78 FR: 17 TA: 110/70 SAT: 91 EVA: 1/10

C/C, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS, NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, CSPS SIN AGREGADOS BIEN VENTLADOS
ABDOMEN: RSIS POSITIVO, BLANDO DEPRESILE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: PULSOS PRESENTES, NO EDEMAS
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT CLINICO APARENTE, GLASGOW 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

ANÁLISIS

PACIENTE DE 45 AÑOS CON ANTECEDENTES NOTADOS, EN EL MOMENTO ESTABLE, TRANQUILA, NI NECESIDADES DE INMOVILIZACIÓN. EN MANEJO POR PSIQUIATRÍA Y EN ESPERA DE REALIZACIÓN DE REMIEN PARA DEFINIR MANEJO. EN EL MOMENTO PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFERIL HIDRATADA HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE CON ADECUADO MANEJO DEL DOLOR Y DEL MALESTAR, NO SIGNOS DE SIRS, NO SIGNOS DE SDRA SIN DETERIORO NEUROLÓGICO EVIDENTE

PLAN

Manejo por psiquiatría
Dieta normal
Acompañante permanente
Midazolam 5mg IV cada 12 horas
Haloperidol 2,5mg IV AM y 5mg IV PM
CSV-AC
P/ psicología - RNM cerebral simple - T4L

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE

Paciente Crónico: No

Firmado por: CAMILO ANDRÉS TOVAR BUSTOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 54298/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRÍA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 30/11/2018 08:10

SUBJETIVO

Psiquiatría - Valoración de seguimiento

Paciente de 45 años con diagnósticos de:

1. Primer episodio psicótico en estudio
2. Antecedente de hipotiroidismo. Relata madre: "no duerme de noche", "ella dice que unos hombres la persiguen desde hace como 4 o 6 años no estoy segura, pero sigue diciendo que no somos su familia".
relata paciente: "no duermo sino dos horas.... mi mamá me hace mal, ella se acostó con mi esposo... yo decía que iban a matar a mis hijos".
mal patrón de sueño y buen patrón de alimentación.

OBJETIVO

En el momento. paciente en cama de hospitalización, acompañada por la madre, colaboradora, establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteración, afecto eutímico, pensamiento ilógico coherente con tiempo pregunta respuesta adecuado, con ideas delirantes paranoides, no ideas de muerte o de suicidio. Sensopercepción sin alteración. Sensorio: orientado en persona, espacio, en tiempo, atención centrada. Juicio: comprometido. Introspección: sin conciencia de síntomas. Prospección: delirante.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

T4 libre 0.89 resonancia cerebral simple: Foco de leucoencefalopatía subcortical en el lóbulo frontal izquierdo, de probable origen microangiopático y esperado para la edad. Leve ventriculomegalia supratentorial que dada la ausencia de otros signos que sugieran hidrocefalia podría corresponder a variante anatómica del desarrollo. Cambios sugestivos de sinusitis crónica etmoidomaxilar bilateral, sin que pueda descartarse componente agudo y sobreagregado en seno maxilar izquierdo.

ANÁLISIS

paciente conocida por este servicio por síntomas psicóticos en un contexto e primer episodio psicótico con resonancia cerebral que reporta: Foco de leucoencefalopatía subcortical en el lóbulo frontal izquierdo y leve ventriculomegalia supratentorial que dada la ausencia de otros signos que sugieran hidrocefalia podría corresponder a variante anatómica del desarrollo. resto dentro de parámetros normales, se solicita valoración por neurología. paciente continúa con síntomas psicóticos por lo que se inicia trámites de remisión a unidad de salud mental. se hace intervención con paciente para que acepte medicación antipsicótica se suspende vía parenteral y se inicia risperidona. Por otro lado, familia asegura hoy que los síntomas psicóticos tienen una duración aproximada de 4 a 6 años, por lo que según neurología médica actual el caso correspondería a una esquizofrenia se explica a madre manejo y remisión y ella entiende y acepta.

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL



Apellidos:	FRAGOZO MEJIA				
Nombre:	ROSIRIS				
Número de Id:	CC-52067308				
Número de Ingreso:	1348665-1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	45 Años	Edad Act.:	45 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C74
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	ROSIRIS FRAGOZO MEJIA				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	F200	En Estudio	--

PLAN

remision a unidad de salud mental.

en seguimiento por psiquiatria

- NO SUBE A PISOS HASTA NUEVA ORDEN.

- NO PUEDE SOLICITAR EGRESO VOLUNTARIO A MENOS QUE SEA FIRMADO POR FAMILIAR EN PRIMER GRADO.

- suspender Midazolam

- suspender haloperidol

Risperidona tableta 1 mg 1-0-1

clonazepam tableta 2 mg 0-0-1

valoracion por neurologia.

- Acompañante permanente.

- Alto riesgo de fuga, en caso de agitación Haloperidol 5 mg IM + Midazolam 5 mg IM, contencion fisica a necesida con cuidados de enfermeria.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica del paciente

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

30/11/2018 08:31 Interconsulta Por Especialista En Neurología

paciente conocida por este servicio por sintomas psicoticos en un contexto e primer episodio psicotico con resonancia cerebral que reporta: Foco de leucoencefalopatía subcortical en el lóbulo frontal izquierdo y leve ventriculomegalia supratentorial que dada la ausencia de otros signos que sugieran hidrocefalia podría corresponder a variante anatómica del desarrollo.resto dentro de parametros normales, se solicita valoracion por neurologia

paciente conocida por este servicio por sintomas psicoticos en un contexto e primer episodio psicotico con resonancia cerebral que reporta: Foco de leucoencefalopatía subcortical en el lóbulo frontal izquierdo y leve ventriculomegalia supratentorial que dada la ausencia de otros signos que sugieran hidrocefalia podría corresponder a variante anatómica del desarrollo.resto dentro de parametros normales, se solicita valoracion por neurologia

ORDENADO

Med No Pos Internos

30/11/2018 08:27 Risperidona 1mg tableta 1 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA dar 1 tableta cada 12 horas medicamento pos condicionado por diagnostico f200 segun resoluciion 5269 de 2017

ORDENADO

Medicamento Interno

30/11/2018 08:28 Clonazepam 2mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 0-0-1 insomnio y ansiedad

ORDENADO

TRASLADOS

30/11/2018 08:31 Referencia y Contrareferencia

paciente conocida por este servicio por sintomas psicoticos en un contexto de primer episodio psicotico. paciente continua con sintomas psicoticos por lo que se inicia tramites de remision a unidad de salud mental. se hace intervencion con paciente para que acepte medicacion antipsicotica se suspende via parenteral y se inicia risperidona.

sintoma psicoticos activos probable esquizofrenia

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739