



CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

HISTORIA CLINICA INGRESO

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 25/09/18 18:00 **Folio:** 1
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 5 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel/Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Entidad:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Causa Externa:** Enfermedad_General
Ocupación: EMPLEADO **Departamento - Municipio:** MOSQUERA (CUNDINAMARCA)
Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS
Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

MC: ESTOY DEPRIMIDO EA: PAICNETE MASCULINO DE 20 AÑOS QUIEN REFIERE QUE AHCE DOS MESES LE DIAGNOSTICAN VIH - CON POSTERIOR CITA CON PSIQUIATRIA QUIENES INICIAN TRAZODONA - PAICENTE REFEIRE " ME QUIERO MORIR" CON INTENTO DE AUTOAGRESION CON UNA CUCHILLA - RAZON POR LA CUAL LO TRAE UN AMIGO AL SERVICIO DE URGENCIAS - NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

REVISION POR SISTEMAS

DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

SIGNOS VITALES

PESO: 1 **TALLA:** 1 **TA:** 115 / 84 **FR:** 18 **FC:** 78 **GLASGOW:** 15 /15 **TEMP:** 36,0 **E.A.D:** 1

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS RINOSCOPIA NORMAL SIN LESIONES , OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL , SIN LESIONES CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR

CARDIO

PULMONAR

CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

ABDOMEN

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION , NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS, NO MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES NORMALES

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

EXTREMIDADES

EUTROFICAS, NO EDEMAS.PULSOS DISTALES NORMALES.BUENA PERFUSION DISTAL NO LESIONES, NO LIMITACION ARCOS DE MOVIMIENTO NO DEFORMIDAD

PIEL Y FANERAS

CLINICAMENTE DENTRO DE LIMITES NORMALES

NEUROLOGICO

CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO , PARES CRANEANOS NORMAL, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NO FOCALIZACION

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA
25/09/2018 Médicos VIH POSITIVO
G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Profesional: ARIAS CRUZ LEIDY JINETH

Registro Profesional: 1016037006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma:

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	1
11114034	Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla	CADA 8 HORAS	1

INTERCONSULTAS

Area Solicitante	Especialidad
UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO	048 - PSIQUIATRIA
Motivo: PAICENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON CUADRO DEPRESIVO - EN EL MOMENTO CON ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION - SE COSNIDERA HOSPITALIZAR PARA SOLICITAR VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA - SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACPETAR.	

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Urgencias_Observacion

DESCRIPCION: PAICENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON CUADRO DEPRESIVO - EN EL MOMENTO CON ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION - SE COSNIDERA HOSPITALIZAR PARA SOLICITAR VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA - SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACPETAR.

NIVEL TRIAGE: 5

Profesional: ARIAS CRUZ LEIDY JINETH

Registro Profesional: 1016037006

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma: 



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 26/09/18 21:51 **Folio:** 7
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 6 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICINA GENERAL
PACIENTE DE 20 AÑOS CON DX De:
1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. EPISODIO GRAVE DE DEPRESION
3. GESTO SUICIDA
4. B24X

PACIENTE CON LLANTO LABIL, NO EMESIS, TOLERA LA VIA ORAL

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVA NORMOCROMICAS PUPILAS NORMOREACTIVAS.
NO INGURGITACION YUGULAR
CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICO SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS. TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION. ADECUADO PERISTALTISMO
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR, PULSOS SIMÉTRICOS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, MOVILIZA SIMÉTRICAMENTE LAS 4 EXTREMIDADES, PUPILAS ISOCÓRICAS 4 MM NORMOREACTIVAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

SIGNOS VITALES

TA : 118 / 58 **FC :** 76 **FR :** 20 **PCEF :** **PESO :** ,00 **TM :**
TEMP : 37,00 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** 94 **FI002 :** 21

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON EPISODIO GRAVE DEPRESIVO CON ALTO RIESGO SUICIDA Y DE FUGA, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN INDICA REMISION A UNIDAD MENTAL, SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CON SERTRALINA Y CLONAZEPAM, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

DIETA

INMUNOSUPRIMIDO

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

MANEJO MEDICO

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA
25/09/2018 Médicos VIH POSITIVO
G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
Profesional:	DUITAMA VILLAMIZAR JESSICA JOHANNA		
Registro Profesional:	1015446115		
Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Firma:	

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	3

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional:

DUITAMA VILLAMIZAR JESSICA JOHANNA

Registro Profesional:

1015446115

Especialidad:

MEDICINA GENERAL

Firma:



**CLÍNICA DEL OCCIDENTE**

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 27/09/18 16:52 **Folio:** 9
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 7 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ PACIENTE EN COMPAÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL HOMBRE, QUEIN REFIERE VERLO DE MEJOR ESTADO ANIMCIO SIN NUEVO INTENTO SUICIDA, NO LLANTO, PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR DE ANIMO NO IDEACION SUICDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES**TA :** 103 / 58 **FC :** 71 **FR :** 20 **PCEF :** **PESO :** ,00 **TM :****TEMP :** 36,50 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** 93 **FIO02 :****PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO NI EMOCIONAL POR EL MOMENTO, HALLAZGOS FISICOS DESCRITOS, RIESGO DE RECAIDA PRESENTE, VALROADO EN CONJUTNO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUEIN AJUSTA MANEJO Y DA INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE PS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A ACOMPAÑANANTE Y PACIENTE CONDUCTA A SEGURIDAD ESTADO RIESGO QUEIN REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIETA

NOMRAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica?

☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114034	Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla	CADA 8 HORAS	3
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 28/09/18 18:03 **Folio:** 12
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 8 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ PACIENTE EN COMPAÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL HOMBRE, QUEIN REFIERE VERLO DE MEJOR ESTADO ANIMCIO SIN NUEVO INTENTO SUICIDA, PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR DE ANIMO NO IDEACION SUICDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES

TA : 119 / 60 **FC :** 94 **FR :** 20 **PCEF :** **PESO :** ,00 **TM :**
TEMP : 36,50 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** 95 **FIO02 :**

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO NI EMOCIONAL POR EL MOMENTO, HALLAZGOS FISICOS DESCRITOS, RIESGO DE RECAIDA PRESENTE, VALROADO EN CONJUTNO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA CON INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE EPS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A ACOMPAÑANANTE Y PACIENTE CONDUCTA A SEGURI ESTADO RIESGO QUEI4NES REFIEREN ENTEDER Y ACEPTAR.

DIETA

NORMAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica?

☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519	Fec. Registro: 29/09/18 22:21	Folio: 15
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA		Ingreso: 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998	Edad: 20 AÑOS - 4 MESES - 9 DÍAS	Fecha de Ingreso: 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero	Sexo: Masculino	Nivel o Estrato: NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84		Tipo Vinculación: Contributivo
Telefono: 3168796219	Lugar Residencia: MOSQUERA	Causa Externa: Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7		

Responsable: HENRY BRAVO	Acompañante: HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132	Tel : 3138108132
Parentesco:	
Dirección :	

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

Dx: 1. Trastorno depresivo grave

S/ Refiere sentirse bien.

ANALISIS OBJETIVO

o/ Paciente Alerta Hidratado Afebril No signos de dificultad respiratoria
C/C: Conjuntivas normocrómicas, Escleras anictéricas, Mucosa oral humeda, No ingurgitación yugular
C/P: Ruidos Cardiacos Ritmicos No soplos, Ruidos Respiratorios sin agregados
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal.
Extremidades: Pulsos simetricos, No edemas
Neurologico: Sin deficit motor o sensitivo aparente. No signos de focalización neurológica.
Examen mental: Pensamiento de origen lógico con ideas de ruina y desesperanza.

SIGNOS VITALES

TA : 120 / 78	FC : 78	FR : 18	PCEF :	PESO : ,00	TM :
TEMP : 37,00 °C	GLASGOW: 15 / 15	PTORAX:	SAT02 :	FI002 :	

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

Paciente estable hemodinamicamente, cursa con episodio depresivo grave, de acuerdo con lo indicado por PSIQUIATRIA se encuentra pendiente traslado a UNIDAD DE SALUD MENTAL.

DIETA

Corriente

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

Traslado a unidad de salud mental

ANTECEDENTES

25/09/2018	Alérgicos	NIEGA
25/09/2018	Médicos	VIH POSITIVO

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1

Profesional: CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO**Registro Profesional:** 79950745**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA	Ingreso: 1780276	Folio:15	Fecha impresión:05/10/2018 09:40:22 a.m. AMPARRADO	C00001	10/23
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA			2
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE			1
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC			1

INDICACIONES MEDICAS
TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:
NIVEL TRIAGE:

Profesional: CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO
Registro Profesional: 79950745
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma: 



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519	Fec. Registro: 30/09/18 17:09	Folio: 16
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA		Ingreso: 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998	Edad: 20 AÑOS - 4 MESES - 10 DÍAS	Fecha de Ingreso: 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero	Sexo: Masculino	Nivel o Estrato: NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84		Tipo Vinculación: Contributivo
Telefono: 3168796219	Lugar Residencia: MOSQUERA	Causa Externa: Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7		
Responsable: HENRY BRAVO		Acompañante: HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132		Tel : 3138108132
Parentesco:		
Dirección :		

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

Dx: 1. Trastorno depresivo grave

S/ Refiere sentirse bien.

ANALISIS OBJETIVO

o/ Paciente Alerta Hidratado Afebril No signos de dificultad respiratoria
C/C: Conjuntivas normocrómicas, Escleras anictéricas, Mucosa oral humeda, No ingurgitación yugular
C/P: Ruidos Cardiacos Ritmicos No soplos, Ruidos Respiratorios sin agregados
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal.
Extremidades: Pulsos simetricos, No edemas
Neurologico: Sin deficit motor o sensitivo aparente. No signos de focalización neurológica.
Examen mental: Pensamiento de origen lógico con ideas de ruina y desesperanza.

SIGNOS VITALES

TA : 120 / 78	FC : 78	FR : 18	PCEF :	PESO : ,00	TM :
TEMP : 37,00 °C	GLASGOW: 15 / 15	PTORAX:	SAT02 :	FIO02 :	

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

Paciente estable hemodinamicamente, con afecto controlado, se encuentra pendiente traslado a UNIDAD DE SALUD MENTAL.

DIETA

Corriente

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

Traslado a unidad de salud mental

ANTECEDENTES

25/09/2018	Alérgicos	NIEGA
25/09/2018	Médicos	VIH POSITIVO

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO**Registro Profesional:** 79950745**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

**EVOLUCION**

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 01/10/18 16:08 **Folio:** 19
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 11 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ ENCUESTRO PACIENTE EN COMAPÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL EN EL MOMENTO DE VALROACION, REFIERE SENTIRSE MEJOR DE ANIMO NO IDEACION SUICIDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS NORMALES, DEPOSICIONES EN MEJORIA(REFIERE EPISODISO DIARREA INTERMITENTES) NO DISENTERICAS. NO EMESIS

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES

TA : 111 / 57 **FC :** 89 **FR :** 20 **PCEF :** **PESO :** ,00 **TM :**
TEMP : 36,10 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** 96 **FIO02 :**

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO NI EMOCIONAL POR EL MOMENTO, HALLAZGOS FISICOS DESCRITOS, RIESGO DE RECAIDA AUN PRESENTE, VALROADO EN CONJUTNO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA CON INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE EPS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, SE INSISTE EN ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA A SEGURI ESTADO RIESGO QUEINES REFIEREN ENTEDER Y ACEPTAR.

DIETA

ASTRINGENTE.

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES**Profesional:** VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Alérgicos

NIEGA

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 02/10/18 16:47 **Folio:** 22
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 12 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ ENCUESTRO PACIENTE EN COMAPÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL EN EL MOMENTO DE VALROACION, REFIERE SENTIRSE ESTABLE DE ANIMO NO IDEACION SUICIDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS NORMALES, DEPOSICIONES EN MEJORIA(REFIERE EPISODISO DIARREA INTERMITENTES) . NO EMESIS

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES

TA : 90 / 47 **FC :** 78 **FR :** 20 **PCEF :** **PESO :** ,00 **TM :**
TEMP : 35,80 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX:** **SAT02 :** 96 **FIO02 :**

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO / EMOCIONAL , HALLAZGOS FISICOS DESCRTIOS, RIESGO DE RECAIDA AUN PRESENTE, VALROADO EN CONJUTNO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATIRA CON INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE EPS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA A SEGURIDAD ESTADO RIESGO QUEINES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIETA

ASTRINGENTE.

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica?

☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 03/10/18 16:35 **Folio:** 25
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 13 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ ENCUESTRO PACIENTE EN COMAPÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL EN EL MOMENTO DE VALROACION, REFIERE SENTIRSE ESTABLE DE ANIMO NO IDEACION SUICIDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS NORMALES, DEPOSICIONES NORMALES . NO EMESIS

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES

TA : 101 / 55 FC : 70 FR : 20 PCEF : PESO : ,00 TM :

TEMP : 36,00 °C GLASGOW: 15 / 15 PTORAX: SAT02 : 96 FIO02 :

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO / EMOCIONAL , HALLAZGOS FISICOS DESCRTIOS, HAY AUN RIESGO DE RECAIDA, VALROADO EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA CON INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE EPS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA A SEGURIDAD ESTADO RIESGO QUEINES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIETA

NORMAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica?

☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519	Fec. Registro: 04/10/18 07:53	Folio: 27
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA		Ingreso: 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998	Edad: 20 AÑOS - 4 MESES - 14 DÍAS	Fecha de Ingreso: 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero	Sexo: Masculino	Nivel o Estrato: NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84		Tipo Vinculación: Contributivo
Telefono: 3168796219	Lugar Residencia: MOSQUERA	Causa Externa: Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7		
Responsable: HENRY BRAVO		Acompañante: HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132		Tel : 3138108132
Parentesco:		
Dirección :		

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

OBSERVACION ADULTOS, CAMA # 26
FECHA DE INGRESO = SEPTIEMBRE 25 de 2018
PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS con IDX =

1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE
2. IDEACION SUICIDA

ANALISIS OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO = MOVIL, SIN ADENOPATIAS NI MASAS PALPABLES.
TORAX = SIMETRICO, MOVIL (+), NO MASAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS (+), SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS.
ABDOMEN = BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACION, NO DOLOR AL REBOTE, NO MASAS, RUIDOS INTESTINALES NORMALES (+). PUÑOPECUSION BILATERAL NEGATIVA.
EXTREMIDADES = EUTROFICAS, SIN EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR, PULSOS DISTALES PRESENTES, SIMETRICOS.
NEUROLOGICO = ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE FORMALMENTE CORRECTO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADA, PARES CRANEANOS SIN ALTERACION, NO SIGNOS DE FOCALIZACION, NO SIGNOS MENINGEOS

SIGNOS VITALES

TA : 110 / 60	FC : 80	FR : 18	PCEF :	PESO : ,00	TM :
TEMP : 36,60 °C	GLASGOW: 15	/ 15	PTORAX:	SAT02 : 94	FIO02 :

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SUS PATOLOGIAS.

DIETA

DIETA CORRIENTE

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

UNIDAD de SALUD MENTAL

ANTECEDENTES

25/09/2018	Alérgicos	NIEGA				
25/09/2018	Médicos	VIH POSITIVO				
G: 0	P: 0	A: 0	C: 0	V: 0	E: 0	M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

Profesional: CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL**Registro Profesional:** 91254396**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL

Registro Profesional: 91254396

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519 **Fec. Registro:** 04/10/18 17:32 **Folio:** 28
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA **Ingreso:** 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998 **Edad:** 20 AÑOS - 4 MESES - 14 DÍAS **Fecha de Ingreso:** 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero **Sexo:** Masculino **Nivel o Estrato:** NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84 **Tipo Vinculación:** Contributivo
Telefono: 3168796219 **Lugar Residencia:** MOSQUERA **Causa Externa:** Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7

Responsable: HENRY BRAVO **Acompañante:** HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132 **Tel :** 3138108132
Parentesco:
Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

NOTA EVOLUCION MEDICINA GENERAL OBSERVACION TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRANSTORNO DEPRESIVO MAYOR CON EPISODIO GRAVE
2. GESTO SUICIDA
3. PORTADOR DE VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA

S./ ENCUESTRO PACIENTE EN COMAPÑIA DE PAREJA SENTIMENTAL , REFIERE SENTIRSE ESTABLE DE ANIMO NO IDEACION SUICIDA ACTUAL, NO DOLOR NO FIEBRE DIURESIS NORMALES, DEPOSICIONES NORMALES . NO EMESIS

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL.

MUCOSA HIDRATADA, CONJUNTIVAS LEVE HIPOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NI INGURGITACION YUGULAR.

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RCSC RITMICOS NO AUSCUTO AGREGADOS NI SOPLOS, RSRs MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS,

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALTISMO NORMAL NO SOPLOS, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

G/U: PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVO.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO: CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. SIN MENINGISMO NI SIGNOS DE FOCALIZACION, ROT +++/++++,

SIGNOS VITALES

TA : 125 / 51 FC : 84 FR : 20 PCEF : PESO : ,00 TM :

TEMP : 36,00 °C GLASGOW: 15 / 15 PTORAX: SAT02 : 96 FIO02 :

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMDOACINIMIENTE, NO SIRS NO DETERIRO CLINICO / EMOCIONAL , HALLAZGOS FISICOS DESCRTIOS, HAY AUN RIESGO DE RECAIDA, VALROADO EN CONJUNTO CON EL SERVICIO DE PSIQUIATIRA CON INDICACION DE REMISION A USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIETE RTA DE EPS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO Y OBSERVACION ITNRASHOPITALARIA, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE, SE EXPLICA A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE CONDUCTA A SEGURIDAD ESTADO RIESGO QUEINES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

DIETA

NOMRAL

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

USM

ANTECEDENTES

25/09/2018 Alérgicos NIEGA

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA**Registro Profesional:** 1136883671**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

25/09/2018

Médicos

VIH POSITIVO

G: 0

P: 0

A: 0

C: 0

V: 0

E: 0

M: 0

Planifica?

☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: VALDEZ GOMEZ STEFANIA

Registro Profesional: 1136883671

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:



CLÍNICA DEL OCCIDENTE

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

EVOLUCION

No. Historia Clínica: 1083924519	Fec. Registro: 05/10/18 02:20	Folio: 29
Nombre del Paciente: DIDIER CHIMBORAZO ORTEGA		Ingreso: 1780276
Fec. Nacimiento: 21/05/1998	Edad: 20 AÑOS - 4 MESES - 15 DÍAS	Fecha de Ingreso: 25/09/2018 17:37
Estado Civil: Soltero	Sexo: Masculino	Nivel o Estrato: NIVEL I
Dirección: CRA 10 NO 15 84		Tipo Vinculación: Contributivo
Telefono: 3168796219	Lugar Residencia: MOSQUERA	Causa Externa: Enfermedad_General
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO - 830003564-7		
Responsable: HENRY BRAVO		Acompañante: HENRY BRAVO
Tel. Responsable : 3138108132		Tel : 3138108132
Parentesco:		
Dirección :		

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA REFOMRULACION

PEMDETE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

SE COMENTA CON PACIENTE MEDICACION QUIEN REFIERE RECIBIR MANEJ CON ATAZANAVIR, RITONAVIR, ABACAVIR Y LAMIVUDINA

ANALISIS OBJETIVO

SIGNOS VITALES

TA :	/	FC :	FR :	PCEF :	PESO :	,00	TM :
TEMP :	,00	°C	GLASGOW:	/ 15	PTORAX:	SAT02 :	FIO02 :

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

DIETA

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

ANTECEDENTES

25/09/2018	Alérgicos	NIEGA
25/09/2018	Médicos	VIH POSITIVO

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		<input type="checkbox"/>
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		abacavir DIA rinotonavir DIA EL PACIENTE LOS TIENE	1
11121024	cloNAZEPam 2.5 mg / mL solucion ORAL Frasco x 30 mL	5 gotas VO CADA 8 HORAS	1
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 40 CC HORA	2
11121102	SERTRALINA 50 MG TABLETA	50 mg VO / DIA	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	20MG CADA DIA	1
		HOSPITALIZAR x PSIQUIATRIA / UNIDAD de SALUD MENTAL /DIETA CORRIENTE / CSV AC	1

INDICACIONES MEDICAS

Profesional: ACOSTA RETAVISCA JULIO CESAR**Registro Profesional:** 1016034886**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: ACOSTA RETAVISCA JULIO CESAR

Registro Profesional: 1016034886

Especialidad: MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]



Firma: