



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 23755676	
Paciente: MARIA ROSALBA MORENO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/11/1975	
Edad y género: 42 Años, Femenino	
Identificador único: 590921	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 6 de 8

NOTAS MÉDICAS

Plan de manejo: PLAN

- HOSPITALIZACION POR PSIQUIATRIA 5 PISO

- CLONAZEPAM TAB 2 MG 1/2-1/2-1
CADA 8 HORAS

- SERTRALINA TAB 50 MG MAÑANA

- HALOPERIDOL GOTAS 5 CADA 12 HORAS

- ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIARES 24 HORAS

- VIGILAR RIESGO DE AUTOAGRESION

- SS PARACLINICOS EN SANGRE, TAC CEREBRAL SIMPLE.

- IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

- REMISION A USM PSIQUIATRIA.

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 09/11/2018 05:37 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 42 Años, Género Femenino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DEL ROL SOCIAL - NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE, TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

Subjetivo: EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

PACIENTE DE 42 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS:

- TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMATICO
- TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
- HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

S/ PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR QUIEN REFIERE REGULAR PATRÓN DE SUEÑO POR CONDICIONES AMBIENTALES, TOLERA VÍA ORAL, CON AFECTO LÁBIL, NIEGA NUEVAS ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, TOLERA MANEJO MÉDICO.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 120/78, Presión arterial media(mmHg): 92, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 56, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36. 5, Saturación de oxígeno(%): 96, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA ORIENTADA HIPOPORSEXICA ACTITUD SUMISA DESVALIDA, HIPERMNESIAS, FASCIES TRISTE, MIRADA AL PISO LENGUAJE ESCASO, PENSAMIENTO IDAS DEPRESIVAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE, NO DELIRANTE, JUICIO COMPROMETIDO, POBRE INTROSPECCION PROSPECCION INCIERTA, S/ P ALTERACIONES DE TIPO AUDITIVO " MIS FAMILIARES ME HABLÁN, ME LLAMAN " PERO NO LOS PUEDO VER. QUISIERA ESTAR CON ELLOS.

Sin nuevos resultados ayudas diagnósticas

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 09/11/2018 11:51:34

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 23755676	
Paciente: MARIA ROSALBA MORENO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/11/1975	
Edad y género: 42 Años, Femenino	
Identificador único: 590921	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos después de la nota: F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, Z735 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL CONFLICTO DEL ROL SOCIAL - NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE, F431 - TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO.

Análisis: PTE DE 42 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (VÍCTIMA DE CONFLICTO ARMADO) Y TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS. BAJO SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CRIB, SE INDICÓ MANEJO CON FLUOXETINA 2-1-0, CLONAZEPAM 2 MG 1/2-1/2-1, NO TOMA MEDICAMENTOS DE FORMA REGULAR. CONSULTA EL 08/11/18 CON REINICIO HACE 1 SEMANA CON PRESENCIA DE INSOMNIO DE CONCILIACION Y MANTENIMIENTO, LLANTO FACIL, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, Y ALTERACIONES A NIVEL DE LA SENSOPERCEPCION POR PRESENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS " ESCUCHO A MIS FAMILIARES QUE ME LLAMAN ". ULTIMO INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 MESES (AHORCAMIENTO) INTERRUMPIDO POR UNA DE SUS HIJAS.

PENDIENTES PARACLÍNICOS DE INGRESO, VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Y REMISIÓN A USM. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION E IMPORTANTE COMPROMISO A NIVEL EMOCIONAL QUE COMPROMETE SU JUICIO DE REALIDAD. SE CONTINÚA MISMO MANEJO.

Plan de manejo: PLAN

- DIETA NORMAL
- UBICAR EN CAMILLA POR RIESGO DE CAIDA
- CLONAZEPAM TAB 2 MG 1/2-1/2-1 CADA 8 HORAS
- SERTRALINA TAB 50 MG EN LA MAÑANA
- HALOPERIDOL GOTAS 5 CADA 12 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIARES 24 HORAS
- VIGILAR RIESGO DE AUTOAGRESION
- CSV-AC

PENDIENTE:

PARACLÍNICOS DE INGRESO, VALORACIÓN POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y REMISIÓN A USM PSIQUIATRÍA

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 09/11/2018 05:37 - Ubicación: P1 URG OBS PROCED MINIMOS - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 09/11/2018 05:37

Evolución - PSIQUIATRIA

Análisis: PTE DE 42 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO (VÍCTIMA DE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 09/11/2018 11:51:34

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 23755676	
Paciente: MARIA ROSALBA MORENO SANCHEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 16/11/1975	
Edad y género: 42 Años, Femenino	
Identificador único: 590921	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

CONFLICTO ARMADO) Y TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS. BAJO SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA CRIB, SE INDICÓ MANEJO CON FLUOXETINA 2-1-0, CLONAZEPAM 2 MG 1/2-1/2-1, NO TOMA MEDICAMENTOS DE FORMA REGULAR. CONSULTA EL 08/11/18 CON REINICIO HACE 1 SEMANA CON PRESENCIA DE INSOMNIO DE CONCILIACIÓN Y MANTENIMIENTO, LLANTO FACIL, IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA, Y ALTERACIONES A NIVEL DE LA SENSORIOPERCEPCIÓN POR PRESENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS " ESCUCHO A MIS FAMILIARES QUE ME LLAMAN ". ÚLTIMO INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 MESES (AHORCAMIENTO) INTERRUMPIDO POR UNA DE SUS HIJAS.

PENDIENTES PARACLÍNICOS DE INGRESO, VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL Y REMISIÓN A USM. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR ALTO RIESGO DE AUTOLESIÓN E IMPORTANTE COMPROMISO A NIVEL EMOCIONAL QUE COMPROMETE SU JUICIO DE REALIDAD. SE CONTINÚA MISMO MANEJO.

Plan de manejo: PLAN

- DIETA NORMAL
- UBICAR EN CAMILLA POR RIESGO DE CAÍDA
- CLONAZEPAM TAB 2 MG 1/2-1/2-1 CADA 8 HORAS
- SERTRALINA TAB 50 MG EN LA MAÑANA
- HALOPERIDOL GOTAS 5 CADA 12 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO DE FAMILIARES 24 HORAS
- VIGILAR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN
- CSV-AC

PENDIENTE:

PARACLÍNICOS DE INGRESO, VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL Y REMISIÓN A USM PSIQUIATRÍA.

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRÍA, Registro 962-03, CC 7173571

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 09/11/2018	
Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO DE ESTRÉS POSTRAUMÁTICO, TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS
Alérgicos	NIEGA