

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 26/02/2019 17:41**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE

ME IBA LANZAR DE UNA VENTANA

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO CLINICO DE 1 DIA D EVOCLUIOION DE INTENTO DE SUICIDIO, NIEGA ALUCINACIONES "MANIFIESTA YA NO SIRVO PAR NADA" LLANTO FACIL PROBLEMAS LABORALES CON MANEJO PERSONAL SIN MEJORA ""JEFE ME DIJO QUE NO SERVIA PARA NADA QUE NO TENGO MEMORIA YA NO PUEDO MAS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS : NIEGA
ALERGICOS : NEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
TRAUMATICOS: NIEGA
TOXICOS:NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
FUR 13/02/2019
PLANIFICIAOCN NIEGA
VIDA SEXUAL ACTIVA
GOPOVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN **IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375
GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 48408 **FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48
ENTIDAD: E.P.S. SANITAS **UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04

RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO
 ¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO
PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL: 0

ANTECEDENTES DEL PACIENTE**EXAMEN FÍSICO**

TENSIÓN ARTERIAL: 100/70 mmHg.	FRECUENCIA CARDÍACA: 89 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 POR MINUTO.	SATURACIÓN OXIGENO: 97%.
TEMPERATURA: 37.0 °C	ESCALA DE DOLOR: 2/10.
PERIMETRO CEFÁLICO:	PERIMETRO ABDOMINAL:
PESO: . TALLA: , IMC:	ESTADO DE CONCIENCIA: ALERTA
ESTADO GENERAL:	SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:
	GLASGOW:

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

CABEZA: CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA, OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL, OROFARINGE NORMAL
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR

CARDIOVASCULAR: TORAX: NORMOEXPANSIBLE NO RETRACCIONES
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
EXAMEN NEUROLÓGICO: NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5

EXTREMIDADES INFERIORES: DORSO: PUÑO NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL,

MENTAL: LLANTO FACIL PENSAMIENTOS DE DESEPERANZA

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F29.X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL
OBSERVACIONES:

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

PACIENTE DE 31 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA D EVOCLUIOION DE INTENTO DE SUICIDIO, NIEGA ALUCINACIONES "MANIFIESTA YA NO SIRVO PAR NADA" LLANTO FACIL PROBLEMAS LABORALES CON MANEJO PERSONAL SIN MEJORIA ""JEFE ME DIJO QUE NO SERVIA PARA NADA QUE NO TENGO MEMORIA YA NO PUEDO MAS SE EXPLCAI CAUDRO CLINCO A APCNIET Y FAMILALIR SE ORDENAN PARACLINOS PARA DSCARAR CAUSA METABOLICA SE INICA CLONAZEPAM Y REMIISON A PSQUIATRIA

PLAN DE MANEJO

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: CAROLINA ASTRID PEDRAZA VASALLO**REGISTRO MÉDICO:** 52792401**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EVOLUCIÓN****FECHA:** 26/02/2019 21:23**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** INGRESO A OBSERVACION TURNO NOCHE

PACIENTE DE 31 AÑOS CON DX DE:

1. EPISODIO DEPRESIVO

SUBJETIVO: ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS : NIEGA

ALERGICOS : NEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

TRAUMATICOS: NIEGA

TOXICOS:NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

FUR 13/02/2019

PLANIFICIAOCN NIEGA

VIDA SEXUAL ACTIVA

GOPOVO

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA Y ORIENTADO, SIN EVIDENCIA DE MOVIMIENTOS ANORMALES O PRESENCIA DE SIGNOS CLINICOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

TA: 100/60 FC: 70 X' FR: 20 X' T: 37 GRADOS SAT O2: 98%

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04

C/C: MUCOSAS HIDRATADAS, NORMOCROMICAS, CUELLO SIN EVIDENCIA DE MASAS O MEGALIAS

C/P: TORAX CON MOVIMIENTOS RESPIRATORIOS NORMALES, SIN EVIDENCIA DE TIRAJES O RETRACCIONES, AUSCULTACION DENTRO DE LIMITES NORMALES

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS

EXT: EUTROFICAS, SIN RESTRICCIONES AL MOVIMIENTO ACTIVO O PASIVO, NO SE EVIDENCIA DEFORMIDADES O HIPOTROFISMO

NEURO: SIN DEFICIT

PARACLÍNICO: HEMOGRAMA: NORMAL

CLORO: 106.4 MEQ/L

POTASIO: 4.09 MEQ/L

SODIO: 104.8 MEQ/L

PRUEBA DE EMBARAZO: NEGATIVA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SE DECIDE POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO INSTAURADO, SE INDICA INTERCONSULTA POR PARTE DE PSIQUIATRIA, SE QUEDA EN ESPERA DE EVOLUCION PARA AJUSTE DE MANEJOS**NOTAS DE INGRESO:** PACIENTE QUE INGRESA A ESTE SERVICIO DESDE CONSULTA DE URGENCIAS POR CUADRO CLINICO DE UN DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEAS DE MINUSVALIA QUE SE ASOCIA A IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA: "ME IBA A LANZAR DE UNA VENTANA", QUE SE EXACERBA LUEGO DE APARENTE DISCUSION CON SU JEFE EL CUAL SEGUN COMENTA LA PACIENTE LE DIJO QUE "NO SERVIA PARA NADA", SE EVIDENCIA EN CONSULTA PRESENCIA DE ESTABILIDAD HEMODINAMICA PERO DADO EL CUADRO SE DECIDE INGRESO A OBSERVACION POR ALTO RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA Y SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A NIVEL SUPERIOR.**PROFESIONAL:** JULIAN ANDRES SANCHEZ RUIZ**REGISTRO MÉDICO:** 14295611**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 27/02/2019 09:24**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO 2. IDEACION SUICIDA**SUBJETIVO:** NOTA TURNO MAÑANA IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO 2. IDEACION SUICIDA

S. SE SIENTE BIEN. EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR.

OBJETIVO: TA 100/60 FC 73 FR 20 T. 36. SAT. 94% FIO2 21. BEG. HIDRATADA. NO LUCE ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.**PARACLÍNICO:** YA FUERON REPORTADOS**PLAN DE MANEJO:** ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. EN ESPERA DE VALORACION DE PSIQUIATRIA. ESTÁ EN REMISION A USM AUN NO ACEPTADA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACIÓN. VER ORDENES MÉDICAS.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA**REGISTRO MÉDICO:** 79642468**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 27/02/2019 10:54**INTERCONSULTA:** -PSIQUIATRÍA-

ACOMPANIANTE: LUIS SABOGAL (ESPOSO)

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN

IDENTIFICACIÓN: CC-1010173375

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 48408

FECHA ADMISIÓN: 26/02/2019 16:48

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04

EDAD: 31 AÑOS NATURAL DE: BOGOTÁ ESCOLARIDAD: PROFESIONAL EN DERECHO - ESTUDIANTE DE ESPECIALIZACIÓN EN DERECHO ADMINISTRATIVO OCUPACIÓN: ESTUDIANTE - EMPLEADA EN JUZGADO ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE DESDE HACE 2 AÑOS RESIDENTE EN: BOGOTÁ VIVE CON: EDGAR VASQUEZ (ESPOSO), MEDICO - LUIS SABOGAL (PADRE) DE 56 AÑOS, CONDUCTOR DE AMBULANCIA - MAGALY GAITAN (MADRE) DE 50 AÑOS, AUXILIAR DE COCINA

LA PACIENTE REFIERE: "EL VIERNES ME IBA A LANZAR DEL 9NO PISO"

DIAGNÓSTICO ACTUAL: 1- EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

SUBJETIVO: PACIENTE DE 31 AÑOS SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN DE ESTADO DE ANIMO TRISTE QUE SE PRESENTA TODO EL DÍA TODOS LOS DÍAS ASOCIADO A ASTENIA, ADINAMIA, ANHEDONIA, DISMINUCIÓN DE LA CONCENTRACIÓN, IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA CON EXACERBACIÓN DE SÍNTOMAS DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTANDO IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS PRESENTANDO GESTO EL VIERNES

OBJETIVO: ...AL INTENTAR LANZARSE POR UNA VENTANA EN EL NOVENO PISO, COMENTA: "ME SIENTO MUY MAL, SIN GANAS DE NADA, SIENTO QUE NO SIRVO PARA NADA Y QUE MI FAMILIA ESTARÍA MEJOR SIN MI...TODO FUNCIONARÍA MEJOR SI YO NO ESTOY...EL VIERNES SUBÍ AL NOVENO PISO EN LOS JUZGADOS Y EMPECÉ A BUSCAR UNA VENTANA QUE ESTUVIERA ABIERTA PARA LANZARME PERO NO ENCONTRÉ NINGUNA...ME SIENTO DESESPERADA...." COMO FACTOR DESENCADENANTE DE SÍNTOMAS ACTUALES LA PACIENTE ASOCIA DIFICULTADES A NIVEL LABORAL.

SE ENCUENTRA PACIENTE ACOSTADA EN CAMILLA DE URGENCIAS EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, TRANQUILO, SALUDA DE MANERA AMABLE, EDAD APARENTE ACORDE CON LA EDAD CRONOLÓGICA.

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA

EUPROSÉXICA

PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES, PRESENTA IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA.

IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS

AFECTO DEPRESIVO DE FONDO ANSIOSO, RESONANTE, MODULADO, PRESENTA EPISODIOS DE LLANTO AL HABLAR DE LOS SÍNTOMAS ACTUALES, SE REALIZA CONTENCIÓN VERBAL.

NO ACTITUD ALUCINATORIA

NO ALTERACIONES MOTORAS

MEMORIA CONSERVADA

INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO

PARACLÍNICO: NO APLICA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 31 AÑOS CON SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO DEPRESIVO QUE INICIAN DESDE HACE 3 MESES PRESENTANDO EXACERBACIÓN DEL OS MISMSO HACE 1 SEMANA CON IDEAS DE MUERTE Y GESTO SUICIDA PRESENTADO HACE 5 DÍAS CON POCA CRITICA DEL EVENTO PERSISTIENDO CON IDEAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA. SE REALIZA CONTENCIÓN VERBAL. ANTE RIESGO AUTOLESIVO SE CONSIDERA INICIAR TRAMITES DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA MANEJO.

1- REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

2- SERTRALINA 25 MG EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESAYUNO

3- EN CASO DE ANSIEDAD DESBORDANTE ALPRAZOLAM 0.25 MG DOSIS UNICA

4- ACOMPAÑANTE PERMANENTE

NOTAS DE INGRESO:

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN

IDENTIFICACIÓN: CC-1010173375

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 48408

FECHA ADMISIÓN: 26/02/2019 16:48

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN: OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04

PROFESIONAL: MARIA ISABEL CASTRO GOMEZ

REGISTRO MÉDICO: 52780012

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

FECHA: 27/02/2019 14:17

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: *****EVOLUCION OBSERVACION TARDE*****

PACIENTE CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE:

1. TAB DE PREDOMINIO DEPRESIVO

1.1 GESTO SUICIDA, IDEACION SUICIDA

OBJETIVO: PACIENTE EN EL DIA DE HOY VALORADA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, EVIDENCIAN PACIENTE CON IDEACION- PLAN SUICIDA HACE UNA SEMANA CON GESTO SUICIDA, QUE TIENE SINTOMAS DE CARACTERISITCAS DEPRESIVAS DE TRES MESES DE EVOLUCION CON AGUDIZACION DE LOS MISMOS HACE UNA SEMANA.

EN EL MOMENTO SE VALORA EN CAMA, CONTACTO CON EXAMINADOR, ANIMO DE FONDO TRISTE, EN QUIEN SE INDICA CONTINUIDAD DE PROCESO DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL ANTE RIESGO DE AUTOAGRESION.

PARACLÍNICO:

COLOR 106, POTASIO 4.09, SODIO 140

HEMOGRAMA LEUCOS 6260, NEUTROS 62%, LINFOS 29%, HB 15, HTO 44, PLAQUETAS 288000

PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA

PLAN DE MANEJO: HOSPITALIZADA

EN PROCESO DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

SE HABLA CON FAMILIAR Y PACIENTE SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: OLVAR FERNEY SALINAS BUITRAGO

REGISTRO MÉDICO: 7318627

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**FECHA:** 27/02/2019 20:53**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** DEPRESION MAYOR INTENSO DE SUICIDIO**SUBJETIVO:** PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NO NAUSEAS NO EMESIS. AFEBRIL.**OBJETIVO:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA
TA 106/62 FC 87 FR 20 SAT 94%**PARACLÍNICO:** --**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE EHEMODINAMICAMENTE CON CUADRO CLINICO DE DEPRESION YA VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN REFIERE REMISION A USM, EN EL MOMENTO ACEPTADA EN EMMANUEL A LA ESPERA DE DISPONIBILIDAD DE AMBULANCIA**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** RAFAEL EDUARDO SANTOS**REGISTRO MÉDICO:** 1019021152**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 27/02/2019 23:53**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:** PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO REFIERE QUERER SALIDA VOLUNTARIA SE EXPLICA IMPLICACIONES MEDICOLEGALES DE ESTA Y RESPONSABILIDADES, ASI COMO NO OBTENER NINGUN TIPO DE PAPELERIA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR SE CIERRE HC Y SE FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** RAFAEL EDUARDO SANTOS**REGISTRO MÉDICO:** 1019021152**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**FECHA:** 28/02/2019 01:33**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** ANTERIOR NOTA NO CORRESPONDE A PACIENTE**SUBJETIVO:****OBJETIVO:****PARACLÍNICO:****PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** RAFAEL EDUARDO SANTOS**REGISTRO MÉDICO:** 1019021152**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 28/02/2019 09:27**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDX. 1- EPISODIO DEPRESIVO MODERADO 2. EDA**SUBJETIVO:** NOTA TURNO MAÑANA. IDX. 1- EPISODIO DEPRESIVO MODERADO 2. EDA

S. REFIERE COLICO ABDOMINAL, NAUSEAS Y DEPOSICIONES LIQUIDAS

OBJETIVO: TA 100/60 FC 78 FR 18 BEG. HIDRATADA. LUCE UN POCO ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO EN MARCO COLICO IZQUIERDO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLÍNICO: NO HAY PARA REPORTAR

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON DEPRESION MODERADA, EN TRAMITE DE REMISION A USM AUN NO ACEPTADA. PRESENTA AHORA COLICO ABDOMINAL Y DEPOSICIONES LIQUIDAS POR LO CUAL SE DECIDE LEV. ANALGESIA. ANTIEMETICO. SS COPROSCOPICO. REVALORAR PARA DEFINIR CONDUCTA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MÉDICAS.

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA**REGISTRO MÉDICO:** 79642468**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 598040 **FECHA:** 26/02/2019 17:42 **AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
CLONAZEPAM 2MG TAB CAJ X 30 - CAJ X 30 0	2 MG ORAL UNICA DOSIS	INICIAR	

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
CLORO		1	
GLUCOMETRIA		1	
GONADOTROPINACORIONICA SUBUNIDAD BETA CUANTITATIVA		1	
HEMOGRAMA TIPO IV-		1	
POTASIO		1	
SODIO		1	

DIAGNÓSTICO: F29.X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA,**PROFESIONAL:** CAROLINA ASTRID PEDRAZA VASALLO.**REGISTRO MÉDICO:** 52792401.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 598188 **FECHA:** 26/02/2019 21:24**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE CON CUADRO DE DEPRESION REFIRIENDO IDEAS DE MINUSVALIA, APARENTE IDEACION SUICIDA, CON NECESIDAD DE VALORACION POR PARTE DE PSIQUIATRIA PARA DEFINIR MANEJO EN USM	1	

DIAGNÓSTICO: F29.X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA, F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS,**PROFESIONAL:** JULIAN ANDRES SANCHEZ RUIZ.**REGISTRO MÉDICO:** 14295611.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 598536 **FECHA:** 27/02/2019 12:53**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 -	25 MG ORAL CADA 24 HORAS TOMAR 25 MG VO CADA 24 HORAS	INICIAR	

PROFESIONAL: JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA.**REGISTRO MÉDICO:** 79642468.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 599081 **FECHA:** 28/02/2019 09:21**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
HIOSCINA N BUTILBROMURO 20MG/ML SOL INY CAJ X 10AMP - 0	20 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS APLICAR IV CADA 8 HORAS	INICIAR	
METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO 10MG/2ML SOL INY CAJ X 100AMP - CAJ X 1000	10 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS APLICAR IV CADA 8 HORAS	INICIAR	
SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 -	25 MG ORAL CADA 24 HORAS TOMAR 25 MG VO CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0	1000 ML INTRAVENOSA BOLO BOLO DE 1000 CC Y SEGUIR A 100 CC/HORA	INICIAR	

PROFESIONAL: JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA.**REGISTRO MÉDICO:** 79642468.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**NÚMERO DE ORDEN:** 599082 **FECHA:** 28/02/2019 09:22**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
COPROSCOPICO		1	

DIAGNÓSTICO: F29.X - PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA, F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS,

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010173375

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** CINDY JOHANA SABOGAL GAITAN**IDENTIFICACIÓN:** CC-1010173375**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 31 AÑOS 5 MESES 10 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 48408**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 16:48**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 04**PROFESIONAL:** JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA.**REGISTRO MÉDICO:** 79642468.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .**INCAPACIDAD****DÍAS INCAPACIDAD:** 1. **FECHA INICIAL:** 26/02/2019. **FECHA FINAL:** 26/02/2019**DIAGNÓSTICO:** F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS**PROFESIONAL:** CAROLINA ASTRID PEDRAZA VASALLO. .**REGISTRO MÉDICO:** 52792401**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** CAROLINA ASTRID PEDRAZA VASALLO**REGISTRO MÉDICO:** 52792401**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL