

Datos de Identificación

Identificación 1019003967	Genero FEMENINO	Estado Civil CASADO	Religión Catolica
Nombre MARISOL FUENTES DUARTE	Fecha Nacimiento 1985-11-11	Edad 32	Discapacidad
Ocupación Ama de casa	Estrato 2	Escolaridad SECUNDARIO INCOMPLETO	Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES
Dirección CL 131 93 33	Residencia BOGOTA	Telefonos 6922998-	Email

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-21 09:03:02

Ingreso al Servicio: 2018-09-21 08:34:58 Ingreso Triage: 2018-09-21 09:03:02 Ingreso Consulta: 2018-09-21 - 09:19:59
Prof: RODRIGUEZ GUERRA YAMILE PATRICIA Reg: 52201024

Acompañante: ETELVINA DUARTE Parentesco: Padre o Madre Teléfono: 3222863347

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

- PACIENTE INGRESA A TRIAGE REFIERE " ESTA CON CONVULSIONES NO SE A TOMADO EL MEDICAMENTO, PACIENTE RESPONDE AL INTERROGATORIO EN TRIAGE " NIEGA SINTOMAS ASOCIADOS.
ANTECEDENTES: EPILEPSIA
ALERGIAS: NIEGA
VICTIMA DE CONFLICTO ARMADO: NIEGA
SE EDUCA SOBRE USO DE TAPABOCAS Y LAVADO DE MANOS
SE EXPLICA CLASIFICACIÓN DE TRIAGE Y TIEMPO ESTIMADO EN SALA DE ESPERA

Examen Físico

Signos Vitales	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow	FecFet
2018-09-21 09:07:22	109	90	36	73	20	92		62			14	

Estado de conciencia: Consciente Estado de movilidad: Normal Rango dolor: 1

Calificación Triage

Clasificación: TRIAGE 2 Triage Prioridad: PRIORIDAD 2

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-21 09:07:22

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-21 09:19:59

Acompañante: Parentesco: Padre o Madre Teléfono:

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

- TUVO UNAS ATAQUES Y AHORA NO ESTA BIEN

Enfermedad Actual

- TRAIDA POR LA MAMA ELEVINA DUARTE Y DICE HACE 2 DIAS PRESENTO AGITACION MOTORA SIN CONVULSIONES QUE AUTOLIMITARON , AYER E STUVO ASINTOMATICA HOY LA TRAE PORQUE DESDE ESTA MAÑANA MUTISMO CON RESPUESTA MONOSILABICA NIEGA NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS NIEGA AGRESIVIDAD, EN OCASIONES AGITACION MOTORA

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos No refiere	Ojos No refiere	ORL No refiere	Cuello No refiere	Cardiovascular No refiere	Pulmonar No refiere
Digestivo No refiere	Genital/urinario No refiere	Musculo/esqueleto No refiere	Neurológico No refiere	Otros No refiere	

Examen Físico

Signos Vitales	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-09-21 09:43:02	109	90	36	73	20	92		62			14

Condiciones generales
BUENAS
Ojos
PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ
Oídos
Normal
Orofaringe
HUMEDA NORMOCROMICA
Cuello
NO DOLOR NI RIGIDEZ NUCAL
Dorso
NO SIGNOS DE TRAUMA
Mamas
Normal
Cardíaco
RITMICA SIN SOPLOS NI AGREGADOS
Pulmonar

INMOVILIZACION PERMANENTE DE LA PACIENTE
DIETA PARA LA EDAD
CATETER VENOSO
S/S HEMOGRAAM IONOGRAMA GLUCOSA
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
REMISION A PSIQUIATRIA PRIORITARIA
CSV AC

CONSULTA - REINGRESO (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-22 02:53:34

1192860 - Nota de Progreso (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA //

Nota

- REMISION A PSIQUIATRIA

DX ESQUIZOFRENIA NO TRATADA

PACIENTE FEMENINA DE 32 AÑOS DE EDAD QUIEN ES RECONSULTANTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA SIN TRATAMIENTO NO CONTROLADA QUIEN INGresa CON AGITACION PSICOMOTORA AGRESIVA FISICA Y VERBALMENTE QUIEN LA MAMA REFIERE QUE LLEVA TRES NOCHES SIN DORMIR Y EL DIA DEHOY SE TORNA MAS AGRESIVA Y CON IDEAS RARAS QUIEN HABLA INCOHERENCIAS, MANIFIESTA QUE LA QUIEREN MATAR ESTA CON IDEAS PARANOIDES EN EL MOMENTO, AL INGRESO SE INMOVILIZA Y SE COLOCAL HALOPERIDOL Y POSTERIOR MIDAZOLAM (ORDEN VERBAL DE LA DRA TANIA VANEGAS) PARA PODER CONTROLAR LA PACIENTE, POSTERIORMENTE SE EVALUA PACIENTE SE ENCUTRA DORMIDA AL EXAMEN FISICO. SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. Y SE DECIDE INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION CON PSIQUIATRIA SE LE EXPLICA A LA FAMILIAR MANIFIESTA ENTENDER CONDUCTA MEDICA

Diagnóstico

- DX Ppal: F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Evo: 1192860 - LAURA ANGELICA ROMERO FIERRO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 252389/212
Fecha - 2018-09-22 02:54:39 // URGENCIAS SUBA - SUBA

Destino

- Destino: Remitido Red Externa
- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE

1192860 - Nota de Progreso (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-22 02:54:39

1192882 - Nota de Progreso (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA //

Nota

- NSE ABRE FOLIO PARA ORDEN DE FORMULACION DE MIZALOMA Y HALOPERIDOL

Diagnóstico

- DX Ppal: F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Evo: 1192882 - LAURA ANGELICA ROMERO FIERRO Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 252389/212
Fecha - 2018-09-22 03:53:37 // URGENCIAS SUBA - SUBA

Conducta

Medicamentos			
347615	104145 - MIDAZOLAM - 5 mg/5 mL (SOLUCION INYECTABLE) Fecha - 2018-09-22 03:53:07 - LAURA ANGELICA ROMERO FIERRO Reg: 252389/212	C/D: 1-Ampolla Fr: 1-Unica	INTRAMUSCULARs #Dosis:1
Ejecutado			
81000218	MIDAZOLAM AMPOLLA 5MG X 5ML P455156	AMPOLLA 1 -	INTRAMUSCUL Lot: R10872 -FF: 2020-09-01 -FV: 2020-09-01
previo consentimiento informado a familiares se administra medicamento via im segun orden medica Fecha: 2018-09-22 04:10:03 AGUILLON MORALES MARGYE DAYSSI Reg: 52426779			
347615	102620 - HALOPERIDOL - 5 MG/ML (SOLUCION INYECTABLE) Fecha - 2018-09-22 03:53:07 - LAURA ANGELICA ROMERO FIERRO Reg: 252389/212	C/D: 2-Ampolla Fr: 1-Unica	INTRAMUSCULARs #Dosis:1

1192882 - Nota de Progreso (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-22 03:53:37

1193106 - Nota de Progreso (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA //

Nota

- S: EVOLUCION MANANA DE PTE DE 32 AÑOS EN COMPANIA DE FAMILIAR PADRE QUIEN ASEGURA QUE LA JOVEN DESDE LOS 14 AÑOS PRESENTA CONVULSIONES O ATAQUES Y HASTA HACE MAS DE 2 AÑOS QUE ESTA CON ALUCINACIONES AUDITIVAS FUE VISTA AYER YA QUE NO ESTA MEDICADA RECIENTEMENTE O NO CONOCE LA ,MEDICACION ACTUAL (MAL INFORMANTE) QUE AYER SE TORNA HETEROAGRESIVA ES TRAIDA Y DEJADA EN OBSERVACION PARA MANEJO
O: SV TA 112/75 FC 82 FR 18 SAT 93 TEM 36.9
SNC: MARCHA NORMAL. DESORIENTADA EN TIEMPO LUGAR RECOONE A FAMILIAR . PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ. MOVIMIENTOS OCULARES COMPLETOS Y NORMALES. NO ASIMETRIA FACIAL. UVULA Y FARINGE CENTRADA NO SIGNOS MENINGEOS
OJOS: ESCLERAS CLARAS CONJUNTIVAS ROSADAS
AMBOS OIDOS: CON EL CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO PERMEABLE, SIN SECRECIONES. MEMBRANA TIMPANICA CON CONO LUMINOSO PRESENTE, SIN DATOS DE CONGESTION
NARIS SIN SECRECIONES NO ERITEMA NO EDEMA
OROFARINGE: NO CONGESTIVA
CUELLO: SIMETRICO Y MOVIL NO MASAS
TORAX: NO RETRACCIONES. PULMONES CON MURMULLO VESICULAR EN AMBOS CAMPOS SIN ALTERACIONES NI AGREGADOS

CORAZON: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS
 ABDOMEN:ALGO GLOBOSO, PERISTALSIS PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION
 PIEL: SANA NO ULCERAS NO LESIONES
 EXTREMIDADES: BUENA FUERZA MUSCULAR Y REFLEJOS
 A: PTE EN REPOS BAJO EFECTO AUN DE SEDACION QUIEN ESTA DESORIENTADA Y CON ALUCINACIONES AUDITIVASS
 P: QUE CON REMISION A PSIQUIATRIA

Diagnóstico

- DX Ppal: F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Evo: 1193106 - ARCIERI CABRERA CESAR Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 81870
Fecha - 2018-09-22 10:17:32 // URGENCIAS SUBA - SUBA

1193106 - Nota de Progreso (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-22 10:17:32

1193276 - Nota de Progreso (Inicio) // URGENCIAS SUBA - SUBA //

Nota

- PTE MSA DESPIERTA S EQUIERE RETIRAR INMOVILIZACION CON ALGO DE AGRESIVIDAD POR LOQUE INDICO SEGUNDA DDOSIS DE HALOPERIDOL 5 MG IM PTE AUN CON ALUCINACIONES AUDITIVAS
 +TA 110/70 FC 86 FR 18 AFEBRIL CON EXAMEN FISICO NORMAL
 APLICAR HALOPERIDOL AHORA

Diagnóstico

- DX Ppal: F209 - ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA
Evo: 1193276 - ARCIERI CABRERA CESAR Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 81870
Fecha - 2018-09-22 12:15:54 // URGENCIAS SUBA - SUBA

Conducta

Medicamentos			
347819	102620 - HALOPERIDOL - 5 MG/ML (SOLUCION INYECTABLE)	C/D: 1-Ampolla	INTRAMUSCULARs
	Fecha - 2018-09-22 12:14:31 - ARCIERI CABRERA CESAR Reg: 81870	Fr: 1-Unica	#Dosis:1
Nota Indicación: APLICAR IM AHORA 5 MG			

1193276 - Nota de Progreso (Fin) // URGENCIAS SUBA - SUBA // 2018-09-22 12:15:54

Notas de Enfermería

476069 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-09-22 06:33:13

Estado de Conciencia: Delirante **Estado de Movilidad:** Normal **Caida** ☒ **Acompañado** ☒ **Requiere MP** ☐

Nota

- S: NOTA RETROSPECTIVA DE INGRESO 3+10 NO QUEDA GUARDADA EN EL SISTEMA Familiar carlos fuentes refiere " esta muy alterada, lleva 3 noches sin dormir, esta agresiva" niega alergias, paciente con riesgo de caida requiere acompañante permanente
 O: Ingresa paciente al servicio en compañía de familiares agitada, agresiva física y verbalmente con los familiares, hablando incoherencias, con ideacion de que la quieren matar y la persiguen, es valorada por la dra Romero quien decide dejar en observacion. INGRESO SE INMOVILIZA Y SE COLOCAL HALOPERIDOL Y POSTERIOR MIDAZOLAM (ORDEN VERBAL DE LA DRA TANIA VANEGAS) PARA PODER CONTROLAR LA PACIENTE, POSTERIORMENTE SE EVALUA PACIENTE SE ENCUENTRA DORMIDA AL EXAMEN FISICO . SE ENCUENTRA ESTABLE, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIRS, NO SDR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DEFICIT NEUROLOGICO. SE DECIDE MANEJO MEDICO SINTOMATICO. Y SE DECIDE INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION CON PSIQUIATRIA SE LE EXPLICA A LA FAMILIAR MANIFIESTA ENTENDER CONDUCTA MEDICA
 A: DX: ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA SIN TRATAMIENTO
 P: se realiza inmovilizacion en camilla paciente demasiado agresiva, no permite que tengamos contacto con ella se deja con inmovilizacion, jefe paola administra Haloperidol y posterior Midazolam (por orden verbal de la Dra Vanegas). se deja sin acceso venoso, se toma muestra de sangre para laboratorios ordenados pendiente nueva valoración medica
 I: control y registro de signos vitales, acompañamiento permanente,
 E: se inicia tramite de remision para valoración y manejo por psiquiatra.

Prof: ROJAS DIAZ INGRID CAROLINA Especialidad: Reg: 52790827
Fecha - 2018-09-22 06:33:13

476069 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-09-22 06:33:13

476074 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-09-22 06:36:14

Estado de Conciencia: Consciente **Estado de Movilidad:** Normal **Caida** ☐ **Acompañado** ☐ **Requiere MP** ☐

Nota

- NOTA RESTROSPECTIVA PACIENTE QUE SE INGRESA A OBSERVACIÓN PARA CANALIZACIÓN DE VENA SE DESTAPAN INSUMOS PARA VENOPUNCION 8 JELCO 318 - CONECTOR VENOSO) - PACIENTE POCO COLABORADORA POR EL CUAL NO SE CANALIZA - SE INFORMA A MEDICO DE TURNO

Prof: AGUILLON MORALES MARGYE DAYSSI Especialidad: Reg: 52426779
Fecha - 2018-09-22 06:36:14

476074 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-09-22 06:36:14