

Datos de Identificación

Identificación 79969117 Nombre MAURICIO HERNANDO BOLAÑOS RINCON Ocupación Vendedores, demostradores de tiendas y almacenes Dirección CL 23C #70- 50 INT 37 APTO 103 MANZANA A BARRIO CA	Genero MASCULINO Fecha Nacimiento 1978-09-11 Estrato 3 Residencia BOGOTA	Estado Civil SEPARADO Edad 40 Escolaridad UNIVERSITARIO INCOMPLETO Telefonos XXXXXXXX-3208286075	Religión Catolica Discapacidad Etnia NINGUNA DE LAS ANTERIORES Email NO TIENE
--	---	---	---

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2019-02-03 15:05:21

Ingreso al Servicio: 2019-02-03 14:27:03 Prof: GARZÓN CIPAGAUTA JUALIANA ANDREA Reg:	Ingreso Triage: 2019-02-03 15:05:21	Ingreso Consulta: 2019-02-03 - 16:05:26
---	--	--

Acompañante: SOLO	Parentesco:	Teléfono: 3208286075
--------------------------	--------------------	-----------------------------

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

- MOTIVO DE CONSULTA" INTENTO DE SUICIDIO" NIEGA MAS SÍNTOMAS, REFIERE , QUE ESTA ESCUCHANDO VOCES QUE LE DICEN QUE SE SUBA A UN PUENTE Y SE TIRE A LOS CAROS
 ANTECEDENTES: ESQUIZOFRENIA, TRASTORNO BIPOLAR AFECTIVO, HERNIARIA INGUINAL BILATERAL, LAPAROTOMIA, INTENTO DE SUICIDIO HACE 6 AÑOS
 ALERGIAS: NIEGA
 VICTIMA DEL CONFLICTO ARMADO: NIEGA
 SE EXPLICA TIEMPO DE ESPERA EN SALA
 SE INDICA LEER SOBRE DERECHOS Y DEBERES

Examen Físico

Signos Vitales											
Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2019-02-03 15:09:03	127	85	36.3	108	17	91		68	172	22.985	15

Estado de conciencia: Consciente	Estado de movilidad: Normal
---	------------------------------------

Calificación Triage

Clasificación: TRIAGE 2	Triage Prioridad: PRIORIDAD 2
--------------------------------	--------------------------------------

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2019-02-03 15:09:03

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2019-02-03 16:05:26

Acompañante: SOLO	Parentesco:	Teléfono:
--------------------------	--------------------	------------------

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

- "EMPECE CON UNOS EPISODIOS DE ESCUCHAS VOCES, VER COSAS, AYER ME QUEDE SOLO EN LA CASA, SUDABA FRIO, SUBI A UN PUENTE Y UAN VOZ ME DECIA QUE ME TIRARA DEL PUENTE, ENTONCES YO REACCIONE Y COGI UN TAXI PARA ACA"

Enfermedad Actual

- CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ACOASMAS, DEPRESION, ANHEDONIA, PACIENTE REFIERE QUE LAS ALUCIANOS AUDITIVAS LE DICEN QUE SE TIRE DE UN PUENTE, A LOS CARROS, PACIENTE REFIERE QUE NO PEUDE ESTAR EN AL CALLE, QUE TIENE MIEDO, PORQUE SU VIDA CORRE PELIGRO, QUE LAS VOCES LO INCITAN AL SUICIDIO. EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA CON ACOASMAS
 ANTECEDENTES DE ESQUIZONFRENIA PARANOIDE + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ANTECEDENTES DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, EL ULTIMO HACE 4 MESES
 PACIENTE QUIEN VIENE SOLO A LA CONSULTA: REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE LE DA MIEDO SALIR A AL CALLE, QUE EL NO QUIERE HACERSE DAÑO, NI HACERLE DAÑO A OTRAS PERSONAS
 PACIENTE QUIEN CONVIVE CON LA MADRE DE 69 AÑOS
 SE REINTERROGA SOBRE MEDICACION ACTUAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
 SE RE INTERROGA SOBRE HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS: (4), LA ULTIMA EN NOVIEMBRE 10 DE 2018.
 NIEGA DIARREA
 NIEGA VOMITOS
 NIEGA FIEBRE
 NIEGA CEFALEA
 NIEGA TRAUMAS EN CRANEO
 NIEGA DESMAYOS
 NIEGA CONVULSIONES
 FACTOR AGRAVANTE: TENER DISCUSIONES CON LA MADRE
 FACTOR ALIVIANTE: ESTAR SOLO
 FACTOR DESENCADENTANTE: DISCUTIO CON LA MADRE EN LA MAÑANA, POR ENSUCIAR LA COCINA AL COCINAR

Revisión de Síntomas por Sistema

Piel y anexos
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL

Ojos
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL

ORL

LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Cuello
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Cardiovascular
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Pulmonar
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Digestivo
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Genital/urinario
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Musculo/esqueleto
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Neurológico
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL
Otros
 LO REFERIDO EN LA ENEFERMEDAD ACTUAL

Examen Físico

Signos Vitales

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2019-02-03 16:15:26	120	70	36.5	101	18	91		68	172	22.985	15

Condiciones generales

REGULAR ESTADO GENERAL, COLABORADOR EN LA CONSULTA, MANIFIESTA INTENCION DE RECIBIR AYUDA, ADECUADA VESTIMENTA

Cabeza

NORMCOEFALO, NO LESIONES EN CUERO CABELLUDO

Ojos

PUPILAS ISOCORICAS NORMROEACTIVAS A LA LUZ

Oidos

OTOSCOPIA BILATERAL NROAML

Nariz

NO SE EXPLORO

Orofaringe

MUCOSA ORAL HUMEDA, CAVIDAD OROFARIGNE AHIPEREMICA NO EXUDADOS

Cuello

MOVIL SIN ADNEOAPTAS

Dorso

Normal

Mamas

NO APLICA

Cardíaco

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLSO

Pulmonar

RUIDOS RESPIRATORIOS CON MV PRESENTE NO SOBREAGRGEADOS

Abdomen

BLANDO DEPRESIBLE, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITEONAL , PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVO

Genitales

NO SE EXPLORO

Extremidades

EUTROFICAS NO EDEMA CON BUENA PERFUSION DISTAL

Neurológico

NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

Otros

Normal

Resumen y Comentarios

- CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ACOASMAS, DEPRESION, ANHEDONIA, PACIENTE REFIERE QUE LAS ALUCIANOS AUDITIVAS LE DICEN QUE SE TIRE DE UN PUENTE, A LOS CARROS, PACIENTE REFIERE QUE NO PEUDE ESTAR EN AL CALLE, QUE TIENE MIEDO, PORQUE SU VIDA CORRE PELIGRO, QUE LAS VOCES LO INCITAN AL SUICIDIO. EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA CON ACOASMAS ANTECEDENTES DE ESQUIZONFRENIA PARANOIDE + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ANTECEDENTES DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, EL ULTIMO HACE 4 MESES PACIENTE QUIEN VIENE SOLO A LA CONSULTA: REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE LE DA MIEDO SALIR A AL CALLE, QUE EL NO QUIERE HACERSE DAÑO, NI HACERLE DAÑO A OTRAS PERSONAS PACIENTE QUIEN CONVIVE CON LA MADRE DE 69 AÑOS SE REINTERROGA SOBRE MEDICACION ACTUAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SE RE INTERROGA SOBRE HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS: (4), LA ULTIMA EN NOVIEMBRE 10 DE 2018. NIEGA DIARREA NIEGA VOMITOS NIEGA FIEBRE NIEGA CEFALEA NIEGA TRAUMAS EN CRANEO NIEGA DESMAYOS NIEGA CONVULSIONES FACTOR AGRAVANTE: TENER DISCUSIONES CON LA MADRE FACTOR ALIVIANTE: ESTAR SOLO FACTOR DESENCADENTANTE: DISCUTIO CON LA MADRE EN LA MAÑANA, POR ENSUCIAR LA COCINA AL COCINAR PACIENTE QUIEN CURSA CON URGENCIA PSIQUIATRICA, POR LO QUE SE INDICA PASAR A OBSERVACION ADULTO Y SE INICIAR TRAMITE DE REMISION A PISQUIATRIA PRIORITARIO SE LE EXPLICA AL PACIENTE SITUACION ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SE INDICA TRAMITE DE REMISION

Diagnóstico

DX Ppal: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
DX Rel1: F231 - TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO, CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA
Tipo diagnóstico: IMPRESION DIAGNOSTIC **Finalidad:** No Aplica **Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL
Fecha: 2019-02-03 16:15:26 **PEÑA DE LA ROSA DIANA MARCELA** **Especialidad:** MEDICINA GENERAL **Reg:** 1140844413

Destino

- Destino: Sala Observacion Adulto

CONSULTA (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2019-02-03 16:15:26

1416829 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

- SE ABRE FOLIO PARA INICIAR TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PRIORITARIO

SE TRAA DE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ACOASMAS, DEPRESION, ANHEDONIA, PACIENTE REFIERE QUE LAS ALUCIANOS AUDITIVAS LE DICEN QUE SE TIRE DE UN PUENTE, A LOS CARROS, PACIENTE REFIERE QUE NO PUEDE ESTAR EN LA CALLE, QUE TIENE MIEDO, PORQUE SU VIDA CORRE PELIGRO, QUE LAS VOCES LO INCITAN AL SUICIDIO.

EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA CON ACOASMAS

ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ANTECEDENTES DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, EL ULTIMO HACE 4 MESES

PACIENTE QUIEN VIENE SOLO A LA CONSULTA: REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE LE DA MIEDO SALIR A AL CALLE, QUE EL NO QUIERE HACERSE DAÑO, NI HACERLE DAÑO A OTRAS PERSONAS

PACIENTE QUIEN CONVIVE CON LA MADRE DE 69 AÑOS

SE REINTERROGA SOBRE MEDICACION ACTUAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

SE RE INTERROGA SOBRE HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS: (4), LA ULTIMA EN NOVIEMBRE 10 DE 2018.

NIEGA DIARREA

NIEGA VOMITOS

NIEGA FIEBRE

NIEGA CEFALEA

NIEGA TRAUMAS EN CRANEO

NIEGA DESMAYOS

NIEGA CONVULSIONES

FACTOR AGRAVANTE: TENER DISCUSIONES CON LA MADRE

FACTOR ALIVIANTE: ESTAR SOLO

FACTOR DESENCADENTANTE: DISCUTIO CON LA MADRE EN LA MAÑANA, POR ENSUCIAR LA COCINA AL COCINAR

AL EXAMEN FISICO

PACIENTE CON MIRADA FIJA, CON ADECUADA INTERACCION CON EL MEDIO, COLABORADOR, CON INTENCION DE RECIBIR AYUDA

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE

TA:130/80MMHG FC:92LPM FR:18RPM T:36.5°C SPO2:95% AL AIRE AMBIENTE

CONSCIENTE, ALERTA ORIENTADA

ORL MUCOSA ORAL HUMEDA

CP/ TROAX SIMETRICO NORMOEXPASIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICUALR

PRESENTE, NO SOBREAGRGADOS, NO TIRAJES

ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL, PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

GU/ NO SE EXPLORO

EXT/ EUTROFICAS NO EDEMA CON BUENA PERFUSION DISTAL

SNC/ NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PIEL/ CICATRICES DE INTENSO DE SUICIDIO ANTERIORES, CICATRIZ EN CUELLO DE MAS O MENOS 5CM DE DIAMETRO A NIVEL DE CARA ALTERAL

IZQUIERDA Y CICATRICES EN MUÑECA IZQUIERDA

IDX:

TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS

TRASTORNO BIPOLAR

A/PACIENTE QUIEN CURSA CON URGENCIA PSIQUIATRICA, POR LO QUE SE INDICA PASAR A OBSERVACION ADULTO Y SE INICIAR TRAMITE DE REMISION A PISQUIATRIA PRIORITARIO

SE LE EXPLICA AL PACIENTE SITUACION ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SE INDICA TRAMITE DE REMISION

PLAN:

OBSERVACION ADULTO

DIETA LIQUIDA Y BLANDA

CLONAZEPAM TAB DE 2MG: 1 POR LA MAÑANA Y 3 POR LA NOCHE

CLOZAPINA TAB 100MG UNA EN LA MAÑANA Y 3 EN LA NOCHE

LEVOMEPROMAZINA TAB 100MG_ UNA POR LA MAÑANA Y 3 POR LA NOCHE

SERTALINA TAB 50MG VO CADA DIA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

REMISIONA A PSIQUIATRIA TRASLADO BASICO

VIGILANCIA MEDICA Y PARAMEDICA ETRICTA

NOTA: PACIENTE QUIEN TRAE MEDICACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS DESFAVORABLES

Diagnóstico

- DX Ppal: F200 - ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
Evo: 1416829 - PEÑA DE LA ROSA DIANA MARCELA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1140844413
Fecha - 2019-02-03 16:34:03 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Destino

- Destino: Remitido Red Externa
- SE ABRE FOLIO PARA INICIAR TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PRIORITARIO

SE TRAA DE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ACOASMAS, DEPRESION, ANHEDONIA, PACIENTE REFIERE QUE LAS ALUCIANOS AUDITIVAS LE DICEN QUE SE TIRE DE UN PUENTE, A LOS CARROS, PACIENTE REFIERE QUE NO PUEDE ESTAR EN LA CALLE, QUE TIENE MIEDO, PORQUE SU VIDA CORRE PELIGRO, QUE LAS VOCES LO INCITAN AL SUICIDIO.

EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA CON ACOASMAS

ANTECEDENTES DE ESQUIZOFRENIA PARANOIDE + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ANTECEDENTES DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, EL ULTIMO HACE 4 MESES

PACIENTE QUIEN VIENE SOLO A LA CONSULTA: REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE LE DA MIEDO SALIR A AL CALLE, QUE EL NO QUIERE HACERSE DAÑO, NI HACERLE DAÑO A OTRAS PERSONAS

PACIENTE QUIEN CONVIVE CON LA MADRE DE 69 AÑOS

SE REINTERROGA SOBRE MEDICACION ACTUAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

SE RE INTERROGA SOBRE HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS: (4), LA ULTIMA EN NOVIEMBRE 10 DE 2018.

NIEGA DIARREA

NIEGA VOMITOS

NIEGA FIEBRE

NIEGA CEFALEA

NIEGA TRAUMAS EN CRANEO

NIEGA DESMAYOS

NIEGA CONVULSIONES

FACTOR AGRAVANTE: TENER DISCUSIONES CON LA MADRE

FACTOR ALIVIANTE: ESTAR SOLO

FACTOR DESENCADENTANTE: DISCUTIO CON LA MADRE EN LA MAÑANA, POR ENSUCIAR LA COCINA AL COCINAR

AL EXAMEN FISICO

PACIENTE CON MIRADA FIJA, CON ADECUADA INTERACCION CON EL MEDIO, COLABORADOR, CON INTENCION DE RECIBIR AYUDA

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE

TA:130/80MMHG FC:92LPM FR:18RPM T:36.5°C SPO2:95% AL AIRE AMBIENTE

CONSCIENTE,ALERTA ORIENTADA

ORL MUCOSA ORAL HUMEDA

CP/ TROAX SIMETRICO NORMOEXPASIBLE, RUDIOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICUALR

PRESENTE, NO SOBREAGRGEADOS, NO TIRAJES

ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITOENAL, PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

GU/ NO SE EXPLORO

EXT/ EUTROFICAS NO EDEMA CON BUENA PERFUSION DISTAL

SNC/ NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PIEL/ CICATRICES DE INTENSO DE SUICIDIO ANTERIORES, CICATRIZ EN CUELLO DE MAS O MENOS 5CM DE DIAMETRO A NIVEL DE CARA

ALTERAL IZQUIERDA Y CICATRICES EN MUÑECA IZQUIERDA

IDX:

TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS

TRASTORNO BIPOLAR

A/PACIENTE QUIEN CURSA CON URGENCIA PSIQUIATRICA, POR LO QUE SE INDICA PASAR A OBSERVACION ADULTO Y SE INICIAR TRAMITE DE REMISION A PISQUIATRIA PRIORITARIO

SE LE EXPLICA AL PACIENTE SITUACION ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SE INDICA TRAMITE DE REMISION

Conducta

Indicaciones Médicas

197643 2019-02-03 16:33:19 PEÑA DE LA ROSA DIANA MARCELA Reg: 1140844413

Nota Indicación:

OBSERVACION ADULTO

DIETA LIQUIDA Y BLANDA

CLONAZEPAM TAB DE 2MG: 1 POR LA MAÑANA Y 3 POR LA NOCHE

CLOZAPINA TAB 100MG UNA EN LA MAÑANA Y 3 EN LA NOCHE

LEVOMEPRIMAZINA TAB 100MG UNA POR LA MAÑANA Y 3 POR LA NOCHE

SERTALINA TAB 50MG VO CADA DIA

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

REMISIONA A PSIQUIATRIA TRASLADO BASICO

VIGILANCIA MEDICA Y PARAMEDICA Estricta

NOTA: PACIENTE QUIEN TRAE MEDICACION

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS DESFAVORABLES

1416829 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2019-02-03 16:34:03

Datos de la Referencia

Nota Remisoria

SE ABRE FOLIO PARA INICIAR TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PRIORITARIO

SE TRAA DE MASCULINO DE 40 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 DIAS DE EVOLUCION DADO POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ACOASMAS, DEPRESION, ANHEDONIA, PACIENTE REFIERE QUE LAS ALUCIANOS AUDITIVAS LE DICEN QUE SE TIRE DE UN PUENTE, A LOS CARROS, PACIENTE REFIERE QUE NO PUEDE ESTAR EN LA CALLE, QUE TIENE MIEDO, PORQUE SU VIDA CORRE PELIGRO, QUE LAS VOCES LO INCITAN AL SUICIDIO.

EN EL MOMENTO DE LA CONSULTA CON ACOASMAS

ANTECEDENTES DE ESQUIZONFRENIA PARANOIDE + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, ANTECEDENTES DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, EL ULTIMO HACE 4 MESES

PACIENTE QUIEN VIENE SOLO A LA CONSULTA: REFIERE QUE NECESITA AYUDA, QUE LE DA MIEDO SALIR A AL CALLE, QUE EL NO QUIERE HACERSE DAÑO, NI HACERLE DAÑO A OTRAS PERSONAS

PACIENTE QUIEN CONVIVE CON LA MADRE DE 69 AÑOS

SE REINTERROGA SOBRE MEDICACION ACTUAL, REFIERE BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

SE RE INTERROGA SOBRE HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS: (4), LA ULTIMA EN NOVIEMBRE 10 DE 2018.

NIEGA DIARREA

NIEGA VOMITOS

NIEGA FIEBRE

NIEGA CEFALEA

NIEGA TRAUMAS EN CRANEO

NIEGA DESMAYOS

NIEGA CONVULSIONES

FACTOR AGRAVANTE: TENER DISCUSIONES CON LA MADRE

FACTOR ALIVIANTE: ESTAR SOLO

FACTOR DESENCADENTANTE: DISCUTIO CON LA MADRE EN LA MAÑANA, POR ENSUCIAR LA COCINA AL COCINAR

AL EXAMEN FISICO

PACIENTE CON MIRADA FIJA, CON ADECUADA INTERACCION CON EL MEDIO, COLABORADOR, CON INTENCION DE RECIBIR AYUDA

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE

TA:130/80MMHG FC:92LPM FR:18RPM T:36.5°C SPO2:95% AL AIRE AMBIENTE

CONSCIENTE,ALERTA ORIENTADA

ORL MUCOSA ORAL HUMEDA

CP/ TROAX SIMETRICO NORMOEXPASIBLE, RUDIOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICUALR

PRESENTE, NO SOBREGRAEADOS, NO TIRAJES

ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITOENAL, PUÑO PERCUSION LUMBAR BILATERAL NEGATIVA

GU/ NO SE EXPLORO

EXT/ EUTROFICAS NO EDEMA CON BUENA PERFUSION DISTAL

SNC/ NO DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE

PIEL/ CICATRICES DE INTENSO DE SUICIDIO ANTERIORES, CICATRIZ EN CUELLO DE MAS O MENOS 5CM DE DIAMETRO A NIVEL DE CARA ALTERAL

IZQUIERDA Y CICATRICES EN MUÑECA IZQUIERDA

IDX:

TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO CON SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA

ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS

TRASTORNO BIPOLAR

A/PACIENTE QUIEN CURSA CON URGENCIA PSIQUIATRICA, POR LO QUE SE INDICA PASAR A OBSERVACION ADULTO Y SE INICIAR TRAMITE DE REMISION A PISQUIATRIA PRIORITARIO

SE LE EXPLICA AL PACIENTE SITUACION ACTUAL, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

SE INDICA TRAMITE DE REMISION

Med: PEÑA DE LA ROSA DIANA MARCELA Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 1140844413 Fecha 2019-02-03 16:34:03







Tipo de Traslado TRASLADO TERRESTRE BASICO DE PACIENTES, PRIMARIO

Locacion Actual Floresta - Sala Observacion Adulto

Referencia - 847541 // Fin

Antecedentes

Antecedentes Personales

Patológicos	-	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESQUIZOFRENIA ULTIMA HOSPITALIZACION EN NOV. 2018
		Prof: PEÑA DE LA ROSA DIANA MARCELA Reg: 1140844413 Fecha: 03/02/2019 16:15
	-	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESQUIZOFRENIA ULTIMA HOSPITALIZACION EN NOV. 2018
		Prof: DUENAS CARVAJAL CLEOFE ROCIO Reg: 51868160 Fecha: 28/01/2019 12:19
	-	Esquizofrenia
		Prof: PAULA ALEJANDRA TORRES RUIZ Reg: 1016041061Â Fecha: 15/12/2018 15:44
	-	TAB ESQUIZOFRNEIA
		Prof: ROSERO ROSERO LADY KATHERINE Reg: 521432 Fecha: 05/11/2018 12:09
	-	ESUIZOFRENIA
		Prof: ROJAS SECHAGUE LILIANA Reg: 2194/2006 Fecha: 02/08/2018 15:06
	-	TAB ESQUIZOFRNEIA
		Prof: GARCIA ZULUAGA DIANA YANETH Reg: 45548326 Fecha: 10/07/2018 10:02