



Lugar Atención:E.S.E. Hosp Regional

Código Habilitación: 157590079801

PACIENTE:	JORGE LEONARDO FAJARDO TAVERA	No. HISTORIA:	1057589802
IDENTIFICACION:	CC. 1057589802	EDAD:	27 A 4 M 3 D
		SEXO:	Masculino
SERVICIO DE INGRESO:	Urgencias	ADMISION No.:	160661
FECHA INGRESO:	05/07/2018 18:00	SERVICIO EGRESO:	Hospitalización
		FECHA EGRESO:	09/07/2018 21:39
UBICACION CAMA:	101 115		

MOTIVO SOLICITUD DEL SERVICIO:

"LA PSIQUIATRA ORDENO HOSPITALIZARLO"

ESTADO GENERAL AL INGRESO:

PACIENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA DESORIENTADO POCA INTERACCIÓN CON EL MEDIO NO RESPONDE A PREGUNTAS OBEDECE ORDENES

CC/ MUCOSAS ROSADAS, NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ Y ACOMODACION, ORL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL FARINGE NORMAL SIN PLACAS

CPP/ TORAX SIMÉTRICO, PERCUSION NORMAL, NO SE PALPAN MASAS, EXPANSIÓN TORAXICA NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS NO SE AUSCULTAN ESTERTORES, NO SIBILANCIAS

ABDOMEN/BI ANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES/ PRESENTA EDEMAS MÓVILES PULSOS DISTALES PRESENTES
ARCOS DE MOVILIDAD SIN ALTERACIONES

NEUROLÓGICO/ PACIENTE ALERTA, SENSIBILIDAD NORMAL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA QUIEN NO ACEPTA MEDICAMENTO, ES AGRESIVO EN CASA, NO SE LE PUEDE DECIR NADA, NO SE BAÑA, SE LA PASA EN LA CALLE, POLIFAGIA, NO HIGIENE PERSONAL.
FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA EL 26 JUNIO QUE ORDENA HOSPITALIZAR, LA HERMANA REFIERE NO LO PUEDE TENER EN CASA Y POR PERSISTENCIA DE SINTOMATOLOGIA TRAE.

ANTECEDENTES:

PAT: ESQUIZOFRENIA

FAM: ABUELO Y TIO MATERNOS ESQUIZOFRENIA

FARMACOLOGICOS: CLOZAPINA 100 MG VO NOCHE

Signos Vitales

TA: 130/90 mmHg	FC: 85 x min	PESO: 86 Kg	TALLA: 170 cm
IMC: 29.76 Kg/m2	SUP: 2.02 m2	FR: 20 x min	TEMP: 36 °C
SAT: 96 %	TAM: 103.33 mmHg		

Examen Fisico

ESTADO GENERAL

PACIENTE BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA DESORIENTADO POCA INTERACCIÓN CON EL MEDIO NO RESPONDE A PREGUNTAS OBEDECE ORDENES

CC/ MUCOSAS ROSADAS, NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ Y ACOMODACION, ORL MEMBRANA TIMPÁNICA NORMAL FARINGE NORMAL SIN PLACAS

CPP/ TORAX SIMÉTRICO, PERCUSION NORMAL, NO SE PALPAN MASAS, EXPANSIÓN TORAXICA NORMAL, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS NO SE AUSCULTAN ESTERTORES, NO SIBILANCIAS

ABDOMEN/BLANDO DEPRESIBLE LEVE DOLOR A LA PALPACION HIPOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES/ PRESENTA EDEMAS MÓVILES PULSOS DISTALES PRESENTES
ARCOS DE MOVILIDAD SIN ALTERACIONES

NEUROLÓGICO/ PACIENTE ALERTA, SENSIBILIDAD NORMAL

DIAGNOSTICOS DE INGRESO:

Principal F209 ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

CONDUCTA:

PACIENTE CON ESQUIZOFRENIA, FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA QUE ORDENA HOSPITALIZAR.

ORDENES MEDICAS:

OBSERVACION

DIETA NORMAL

ADAPTER

CLOZAPINA 100 MG VO AHORA, FAMILIAR TRAE MEDICAMENTO

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

CSV-AC

OBSERVACION

EVOLUCION

06/07/2018 12:22	Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Tipo:	EVOLUCION MEDICO TRATANTE
------------------	---------------	------------------	-------	---------------------------

Paciente masculino de 27 años de edad, con antecedente de esquizofrenia



Lugar Atención: E.S.E. Hosp Regional

PACIENTE: JORGE LEONARDO FAJARDO TAVERA	
IDENTIFICACION:	CC. 1057589802
SERVICIO DE INGRESO:	Urgencias
FECHA INGRESO:	05/07/2018 18:00
FECHA EGRESO:	09/07/2018 21:39
SERVICIO EGRESO:	Hospitalización
ADMISSION No.:	160661
NO. HISTORIA:	1057589802

S// Se encuentra dormido, aparenta buenas condiciones generales	
O// Alerta, conciente, orientada, sin sdt, afebril, hidratada // normoceato; escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, mucosa oral húmeda // cuello móvil, sin masas, no megalías // Tórax simétrico, rrsr y rscs sin alteraciones // Abdomen blando, no doloroso, no masas // Extremidades eutróficas, sin edemas // Neurológico sin déficit	
A// Paciente con antecedente de esquizofrenia, síntomas agudizados en los últimos días, pendiente valoración por psiquiatría	
** Clozapina 100 mg vo nocte	
** Ubicar cerca de estación de enfermería	
** Retirar objetos potencialmente peligrosos	
** Vigilar estrechamente alto riesgo de autoheteroagresión y agitación	
** Si presenta episodios de agitación, administrar esquema de sedación con midazolam amp 5 mg y haloperidol amp 5 mg im con monitorización de sx vitales continua	
** Acompañante permanente	
** Avisar cambios	

EDAD: 29 AÑOS	
NATURAL SOGAMOSO	
PROCEDENTE SOGAMOSO	
ESCOLARIDAD BACHILLERATO	
OCUPACION NINGUNA	
ESTADO CIVIL SOLTERO SIN HIJOS	
VIVE CON ABUELOS HERMANA	
EN EL MOMENTO DE VALORACION SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO DE UN TIO	
PERSONAL	
PACIENTE INTERCONSULTADA POR RECHAZO AL MEDICAMENTO, AGRESIVO EN CASA, NO SE LE PUEDE DECIR NADA, NO SE BAÑA, SE LA PASA EN LA CALLE, POLIFAGIA, NO HIGIENE	
ANTECEDENTES:	
PATÓLOGICOS: ESQUIZOFRENIA	
QUIRÚRGICOS: NO	
HOSPITALARIOS: MÚLTIPLES USM	
TRAUMATÍCOS: NO	
TOXICOLÓGICOS: CONSUMO SPA?	
FAMILIARES: TIA TAB	
FARMACOLÓGICOS: CLOZAPINA	
REVISIÓN POR SISTEMAS: INSOMNIO GLOBAL VARIOS DIAS	

EXAMEN MENTAL	
PACIENTE ALERTA DISPROSEXICO MUTISTA PERPLEJO CON SOLILOQUIOS Y RISAS INMOTIVADAS MAL ESTADO DE HIGIENE JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCIÓN NULA	
ANÁLISIS	
PACIENTE MASCULINO 20 AÑOS DE EDAD AMPLIAMENTE CONOCIDO EN LA INSTITUCIÓN, HA REQUERIDO MÚLTIPLES HOSPITALIZACIONES, NULA ADHERENCIA FARMACOLÓGICA, MAS DE UN MES CON REACTACIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS. RED DE APOYO FATIGADA, TRAÍDO POR LA POLICIA, SE INICIA TIO CON CLOZAPINA 100 MG 1-0-1. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A FAMILIAR DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER	
CLOZAPINA TABLETA 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS *****LA TIENE FAMILIAR*****	
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA	
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS	
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESION AGITACION Y FUGA	
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACION ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACION CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES	
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE	
SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM	
AVISAR CAMBIOS	

07/07/2018 11:06	
Especialidad:	MEDICINA GENERAL
Tipo:	EVOLUCION MEDICO TRATANTE
PACIENTE EN OBSERVACION CON DX: 1. ESQUIZOFRENIA	
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES POSITIVA	
O:	
PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO HIDRATADO AFEBRIL.	
C/C: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS.	
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NBO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS., MURMULLO ALVEOLOVESICULAR UNIVERSAL.	
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE Y NO DOLOROSO A LA PALPACION, RS IS PRESENTES.	
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PERFUSION DISTL PRESENTE.	
NEUROLÓGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS.	
PSIQU: AFECTO NO MODULADO, DISPERSO, EN OCASIONES HABLA SOLO, MALA HIGIEN PERSONAL	
PLAN:	
1. CLOZAPINA TABLETA 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS *****LA TIENE FAMILIAR*****	
2. UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA	
3. RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS	
4. VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESION AGITACION Y FUGA	
5. SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACION ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACION CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES	
6. SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACION INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSION DISTAL	
7. ACOMPANAMIENTO PERMANENTE	
8. PENDIENTE REMISION A USM	
9. AVISAR CAMBIOS	



Lugar Atención:E.S.E. Hosp Regional

Código Habilitación: 157590079801

PACIENTE:		JORGE LEONARDO FAJARDO TAVERA				No. HISTORIA:		1057589802	
IDENTIFICACION:		CC.	1057589802	EDAD:	27 A 4 M 3 D	SEXO:	Masculino	ADMISION No.:	160661
SERVICIO DE INGRESO:		Urgencias				SERVICIO EGRESO:		Hospitalización	
FECHA INGRESO:		05/07/2018 18:00				FECHA EGRESO:		09/07/2018 21:39	

PLAN:

1. CLOZAPINA TABLETA 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS *****LA TIENE FAMILIAR*****
2. UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
3. RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
4. VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA
5. SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
6. SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL
7. ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
8. PENDIENTE REMISIÓN A USM
9. AVISAR CAMBIOS

08/07/2018 11:25	Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Tipo:	EVOLUCION MEDICO TRATANTE
------------------	---------------	------------------	-------	---------------------------

SV TA 100/60 FFC 75 FR 17 SAT 90%

PACIENTE EN OBSERVACION CON DIAGNOSTICOS DE:

1: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

S: PACIENTE SOLO POCO COLABORADOR MUTISMO

O: BUEN ESTADO GENERAL ALERTA OTIENTADO HIDRATADO A FEBRIL AL TACTO C/C PINRAL CONJUNTIVAS NORMOCROMAIS MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS O MEGALIAS, C/P RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO IRRITACION PERITONEAL NO MASAS O MEGALIAS EXT EUTROFICAS SIN EDEMAS PULSOS PRESENTES, NEURO SIN DEFICIT GLASGOW 13/15 EX MENTAL, ADECUADA PRESENTACION PERSONAL PARA EL CONTEXTO POCO CONTACTO VISUAL O VERBAL CON ENTREVISTADOR SOLILOQUIOS RISAS INMOTIVADAS, MANERISMOS, PENSAMIENTO E INTROSPECCION DIFICIL VALORACION

A: PACIENTE CON ANTECEDNTE DE ESQUIZOFRENIA CON MAL ADHERENCIA AL TRATAMIENTO EN EL MOMENTO CURSANDO CON EPISODIOS PSICOTICO, CONTINUO MANEJO MEDICO ISNTAUDO POR PSIQUIATRIA, PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL,

OBSERVACION

DIETE CORRIENTE

CLOZAPINA 100 MGR CADA 12 HRS 1-0-1

HALOPERIDOL 5 MGR IM SI AGITACION

MIDAZOLMA 5 MGR IM SI AGITACION

UBICAR FRENTE A ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS

ACOMPAÑANTE PERMANTE

PENDIENTE REMISION A USM

CSV AC

09/07/2018 11:39	Especialidad:	MEDICINA GENERAL	Tipo:	EVOLUCION MEDICO TRATANTE
------------------	---------------	------------------	-------	---------------------------

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE:

1. ESQUIZOFRENIA

A//: PACIENTE SE ENCONTRABA DORMIDO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA LA VIA ORAL, REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO Y BUENAS CONDICIONES DE SALUD, NIEGA SINTOMAS ALUCINATORIOS, NIEGA SINTOMAS AFECTIVOS, DIURESIS PRESENTE Y DEPOSICIONES PRESENTE DE CARACTERISTICAS NORMALES.

O//: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SOMNOLIENTO, HIDRATADO, AFEBRIL, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NI SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PRESENTA ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD.

NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION. MUCOSA ORAL HUMEDA E INTEGRAL. CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS, TORAX SIMETRICO, INTEGRO, NORMOEXPANSIBLE CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS Y RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLOGICOS, ABDOMEN CON MODERADO PANICULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTROFICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PRESENTES, NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 13/15, DESALINADO EN SU PRESENTACION PERSONAL, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, MUTISTA LO CUAL LIMITA VALORACION DE PENSAMIENTO, LENGUAJE Y MEMORIA, AFECTO DE FONDO ALEGRE HIPOMODULADO.

PLAN:

MANTENER EN OBSERVACION DE URGENCIAS

UBICAR FRENTE A ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE, YA QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA

DIETE CORRIENTE

CLOZAPINA 100 MG CADA 12 HRS 1-0-1

HALOPERIDOL 5 MG IM, SI PRESENTA AGITACION

MIDAZOLAM 5 MG IM, SI PRESENTA AGITACION

INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN, VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS

ACOMPAÑANTE PERMANTE

PENDIENTE REMISION A USM

CSV AC

PLAN:

MANTENER EN OBSERVACION DE URGENCIAS

UBICAR FRENTE A ENFERMERIA

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE, YA QUE PRESENTA ALTO RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA

DIETE CORRIENTE

CLOZAPINA 100 MG CADA 12 HRS 1-0-1

HALOPERIDOL 5 MG IM, SI PRESENTA AGITACION

MIDAZOLAM 5 MG IM, SI PRESENTA AGITACION

INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN, VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

RETIRAR OBJETOS PELIGROSOS

ACOMPAÑANTE PERMANTE

PENDIENTE REMISION A USM

CSV AC.

09/07/2018 21:39	Especialidad:	PSIQUIATRIA	Tipo:	EVOLUCION ESPECIALIDADES
------------------	---------------	-------------	-------	--------------------------

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

IDX F200

ENFERMERÍA NO REPORTA NOVEDADES EN LA EVOLUCIÓN MEJORA PATRÓN DE SUEÑO NO HA PRESENTADO CONDUCTAS DISRUPTIVAS NI AGRESIVAS NI EPISODIOS DE AGITACIÓN ACEPTA MEDICACIÓN OBEDECE ÓRDENES Y SEÑALAMIENTOS DEAMBULA POR EL SERVICIO

REVISIÓN POR SISTEMAS: MEJOR PATRON DE SUEÑO



HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO
NIT: 891855039-9
CALLE 8 No. 11A-43 Tel. 7 20 2201

Lugar Atención: E.S.E. Hosp Regional

PACIENTE: JORGE LEONARDO FAJARDO TAVERA
IDENTIFICACION: CC. 1057589802 EDAD: 27 A 4 M 3 D SEXO: Masculino
SERVICIO DE INGRESO: Urgencias
FECHA INGRESO: 05/07/2018 18:00
FECHA EGRESO: 09/07/2018 21:39
SERVICIO EGRESO: Hospitalización
ADMISION No.: 160661
No. HISTORIA: 1057589802
Código Habilitación: 157590079801

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA DISPOSEXICO MUTISTA PERPLEJO CON SOLILOQUIOS Y RISAS INMOTIVADAS JUICIO COMPROMETIDO. INTROSPECCIÓN NULA

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO 20 AÑOS DE EDAD AMPLIAMENTE CONOCIDO EN LA INSTITUCIÓN, HA REQUERIDO MULTIPLES HOSPITALIZACIONES EN USM, HA RECIBIDO TTO CON TECAR, NULA ADHERENCIA FARMACOLOGICA, MAS DE UN MES CON REACTIVACION DE SINTOMAS PSICOTICOS. RED DE APOYO FATIGADA, TRAIDO POR LA POLICIA, CONTINUA SINTOMATICO, MEJORO PATRON DED SUEÑO. CONTINUA TTO CON CLOZAPINA 100 MG 1-0-1. CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM.

PLAN:

CLOZAPINA TABLETA 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORASLA TIENE FAMILIAR.....
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACION ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE
CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM

AVISAR CAMBIOS

INTERCONSULTAS

Especialidad:

Solicitud:

Motivo Solicitud:

Respuesta:

Diagnóstico(s) Interconsulta:

DIAGNOSTICOS DE EGRESO:

Principal:

F209

ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA

PLAN DE MANEJO:

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO 20 AÑOS DE EDAD AMPLIAMENTE CONOCIDO EN LA INSTITUCIÓN, HA REQUERIDO MULTIPLES HOSPITALIZACIONES EN USM, HA RECIBIDO TTO CON TECAR, NULA ADHERENCIA FARMACOLOGICA, MAS DE UN MES CON REACTIVACION DE SINTOMAS PSICOTICOS. RED DE APOYO FATIGADA, TRAIDO POR LA POLICIA, CONTINUA SINTOMATICO, MEJORO PATRON DED SUEÑO. CONTINUA TTO CON CLOZAPINA 100 MG 1-0-1. CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM.

PLAN:

CLOZAPINA TABLETA 100 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORASLA TIENE FAMILIAR.....
UBICAR CERCA DE ESTACION DE ENFERMERIA
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACION ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE
CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM

AVISAR CAMBIOS

MEDICO QUE ELABORA:

DERLY JEANNINE SANCHEZ AVILA

Registro Médico : 46375585

MEDICO ESPECIALISTA