

NIT: 890680027 **Dir:** CALLE 8 #25-34

**TEL:** 5878670

Nº Historia Clínica 1109068765

Fecha de Registro: 09/07/2018 07:44 a.m.

Pagina 1/2

Ppal ✓ F

Folio: 9

# **Evolución Urgencias**

Especialidad que Evoluciona al paciente: MEDICINA GENERAL

 Datos Personales
 Nombre del
 YENIFER PAOLA OSORIO GARZON
 Identificación:1109068765
 Genero Femenino

Paciente:

Fecha Nacimiento: 20/11/1987 Edad: 30 Años \ 7 Meses \ 19 Días Teléfono: NO TIENE Dirección: BARRIO EL RECREO

Datos de Afiliación Entidad: 3015 - NUEVA EPS

Tipo Régimen: Subsidiado Procedencia LA MESA

 Datos del Ingreso:
 Ingreso:925360
 Fecha de Ingreso: In

Causa Externa: Enfermedad General Finalidad de No Aplica

Nombre del Consulta: Teléfono:

Acudiente: Dirección:

Diagnósticos
Código Descripción Dx Principal

X784 LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: CALLES Y

CARRETERAS

F329 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO Ppal F

## Información Subjetiva del Paciente

#### ME SIENTO MAREADA Y ME DUELE TODO

#### Signos Vitales

**TA=**115 / 60 mmHg **TA media=** 78 mmH **F C=** 72 lat/min **F R=** 18 resp/min **Temp=** 36.4 °C **RTS** 12

g

Pes .00 Kg Talla .00 mts IMC= .00 Kg/m2 Glasgow 15 Estado GeneraREGULAR

0= = =

#### Examen Físico

ALERTA AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA ALGICA

CABEZA Y CUELLO MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NORMLA PUPILAS REACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS ROSADAS

CARDIOPULMONAR RUIDOS CARDIACOS RITMCOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORISO SIN AGREGADOS. LEVE DOLOR EN REJA COSTA,L IZQUEIRFDA

ABDOMEN RÚIDOS INTESTINALES POSITIVOS NO MASAS DOLOR A LA PALPACION GENERALZIADA SIN SIGNOS DE IRRITACIN PERITONEAL

EXTRMEIDADES ADCUADA PERFUSION DISTAL NO EDEMAS

NEUROLOGICO PACIENTE ORIENTADA CONCIENTE REFLEJOS ++/++++ EN LAS 4 EXTRMEIDADES SENSIBILÑIDAD

CONSERVADA FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES

## Análisis e interpretación de apoyo diagnóstico

#### Análisis

PACIENTE CN DX 1. INTENSO DE SUICIDIO. PACIENTE CON CUADRO CLINCO DESCRITO EN EL MOMENOT ESTABLE HEMIDINAMICAMENTE SIN SIRS CON DOLOR EN REJA COSTAL IZQUIERDA Y ABDOMEN SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PACIENTE EN ESPERA DE REMISION PARA VALROACION POR PSIQUIATRIA. PAIENTE CON POBRE RED DE APOYO, PENDIENTE VARLOACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. SE IONSISTE EN TRAMITES DE REMISION.

#### Plan de manejo

SALA GENERALOBSERVACIONDIETA NORMAL SUSPENDER SSN L RINGER A 100 CC HORARANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORASLORAZEPAM 2 MG VO CADA 12 HORASAMITRIPTILINA 25 MG VO CADA 8 HORASDIPIRONA 1 GR IV CADA 6 HORASPENDIENTE VALORACION PRO PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIALCABECERA A 30 GRADOSACOMPAÑANTE PERMANENTEPENDIENTE REMISIONCONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

Plan de Manejo								
Medicamento LORAZEPAM 2 mg TABLETA AMITRIPTILINA X 25 mg TABLETA LACTATO DE RINGER 500CC SOLUCION INYECTABLE	Dosis	Via	Frec	Prior · ·	Observaciones	<b>Cant.</b> 2 3 4		
RANITIDINA 50mg/2ml SOLUCION INYECTABLE DIPIRONA 1g/ 2 mL SOLUCION INYECTABLE						3		



NIT: 890680027 **Dir:** CALLE 8 #25-34

**TEL:** 5878670

N° Historia Clínica 1109068765

Fecha de Registro: 09/07/2018 07:44 a.m.

Pagina 2/2

Folio: 9

# **Evolución Urgencias**

Especialidad que Evoluciona al paciente: MEDICINA GENERAL

Profesional BELLO HERRERA MIGUEL ANGEL

**Registro Profesional** 79787359

**Especialidad** MEDICINA GENERAL

Dr. Mignel Angel Beho

C.C. 79.787.359

R.M. 252940/05

MEDICO

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."



## **NOTAS MEDICAS DE URGENCIAS**

**MEDICINA GENERAL** 

R PAOLA OSORIO GARZON Identificación: 1109068765

Nº Historia Clínica

Fecha de Registro:

Folio:

Finalidad de Consulta: No Aplica

1109068765

Pagina 1/1

10

09/07/2018 9:48 a.m.

Datos PersonalesNombre del Paciente:YENIFER PAOLA OSORIO GARZONGenero:FemeninoEdad:30 Años \ 7 Meses \ 19 DíEstado Civil:Soltero

Teléfono: NO TIENE Dirección Residencia: BARRIO EL RECREO

**Datos de Afiliación** Entidad: 3015 - NUEVA EPS

 Tipo Régimen:
 Subsidiado
 Nivel Estrato:
 NIVEL 1 / CATEGORIA A

 Datos del Ingreso:
 Nombre del Acudiente:
 Teléfono del Acudiente:

 Dirección Acudiente:
 Ingreso:925360

08/07/2018 12:21:11 p. m Causa Externa: Enfermedad General

#### NOTAS URGENCIAS Y/O HOSPITALIZACION

NOTA TURNOPACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN ESPERA DE REMISION PARA VALORACION PRO PSIAQUIATRIA. EPS INDICA REALIZACION DE PRUEBA DE EMBARAZO. SE SOLICITA.

## Impresión Diagnóstica

CódigoNombreDx PrincipalX784LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: CALLES Y CARRETERASPpal ✓F329EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADOPpal ✓

Recomendaciones:

Fecha de Ingreso:

### Exámenes

Nombre
Cantidad
D BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA

904508 - GONADOTROPINA CORIÓNICA, SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA, [BHCG] PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO - (PRIMER NIVEL)

**Profesional** BELLO HERRERA MIGUEL ANGEL

Registro Profesional 79787359

**Especialidad** MEDICINA GENERAL

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."



NIT: 890680027 DIR: CALLE 8 #25-34

**TEL:** 5878670

Valoracíon Psicologica Adolocentes Y Adultos PSICOLOGIA 
 N° Historia Clínica
 1109068765

 Fecha de Registro:
 09/07/2018 15:33

 Folio:
 11

Pagina 1/2

 Datos Personales
 Nombre del Paciente:
 YENIFER PAOLA OSORIO GARZON
 Identificación:
 1109068765

Genero:FemeninoEdad: 30 Años \ 7 Meses \ 19 DíEstado Civil:SolteroTeléfono:NO TIENEDirección Residencia:BARRIO EL RECREO

Datos de Afiliación Entidad: 3015 - NUEVA EPS

Tipo Régimen: Subsidiado Nivel Estrato: NIVEL 1 / CATEGORIA A

Datos del Ingreso: Nombre del Acudiente: Teléfono del Acudiente:

Dirección Acudiente: Ingreso:925360

Fecha de Ingreso: 08/07/2018 12:21:11 p. m Causa Externa: Lesion\_Autoinflingida Finalidad de Consulta: No\_Aplica

#### VALORACION PSICOLOGICA ADOLECENTES Y ADULTO

**Motivo De Consulta:** 

Tipologia De Nivel Ocupacion: Estado Civil:

Familia: Escolar:

Nombre De La Madre:

Nombre De La Padre:

Ocupacion De La Madre:

Ocupacion De La Padre:

Ha Tenido Tratamientos Anteriores De Psicologia o Psiquiatria:

**Cuales:** 

Personas Con Las Que Vive:

Persona Con Que Se LLeva Mejor: Persona Con Que No Se LLeva: Relacion Padres / Cuidadores:

Relacion Personas Con Las Que Vive:

**Autodescripcion:** 

**Observacion De Comportamiento:** 

**Reporte Del Paciente:** 

## CARACTERISTICAS DEL NIÑO

Habilidades De Lenguaje: Habilidades Cognitivas: Habilidades:

Dificultades: Que Le Gusta: Que Le Disgusta:

## FORMAS DE CASTIGOS

Golpes Fisicos: Castigos: Regaños: Dialogo:

Frecuenci De Castigos:

TIPO DE MALTRATO

Maltrato: Activo: Pasivo:

Si La Pregunta Anterior Fue Afirmativa Drescripcion De La Situacion

Descripcion: 2519

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA] NIT [890680027-4]



NIT: 890680027 **DIR:** CALLE 8 #25-34

**TEL:** 5878670

## Valoracíon Psicologica Adolocentes Y Adultos PSICOLOGIA

Nº Historia Clínica 1109068765 Fecha de Registro: 09/07/2018 15:33 Folio: 11

Pagina 2/2

Impresión Diegnástico

Timpresion Diagnostica						
Código	Nombre	Dx Principal				
X784	LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: CALLES Y CARRETERAS	Ppal				
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Ppal 🔽				
Z601	PROBLEMAS RELACIONADOS CON SITUACION FAMILIAR ATIPICA	Ppal				

Recomendaciones:

Análisis

Análisis y Recomendaciones

**Procedimientos No Quirúrgicos** 

CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRIA SESION 1007

VALORACION POR PSIQUIATRIA

1007 CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGO SESION

SEGUIMIENTO POR CONSULTA EXTERNA POR PSICOLOGIA

Respuesta Solicitud De Apoyo a Otras Especialidades

Diagnostico: F321 EPISODIO DEPRESIVO MODERADO Servicio CONSULTA EXTERNA PSICOLOGIA

Respuesta Interconsulta

PACIENTE EMOCIONALMENTE INESTABLE CON SIGNOS DE UN EPISODIO DEPRESIVO, E IDEAS

PERSEVERANTES DE SUICIDIO

**Análisis Objetivo** Análisis Subjetivo PERSONA ADULTA QUE SE OBSERVA SOMNOLIENTA, MEMORIA GLOBALMENTE CONSERVADA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PROSEXIA NORMAL, AFECTOLABIL-INESTABLE, PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE CON CONTENIDOS NEGATIVOS, IDEAS DE MUERTE SIN PLAN ESTRUCTURADO, SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, LENGUAJE CLARO PERO BRADILALILO, CICLO DE SUEÑO

REGULAR, CONDUCTA ALIMENTICA SEGUN RECOMENDAIONES MEDICAS.

**Tratamiento** 

PACIENTE EN EL MOMENTO SOLA QUIEN REFIERE SENTIRSE MAL, SOMNOLIENTA, CON LLANTO FACIL, REFIERE QUE ES TRABAJADORA SEXUAL, QUE QUIERE TERMINAR CON SU VIDA, SE SIENTE MUY TRISTE, DEPRIMIDA, REFIERE QUE SU VIDA ES COMPLICADA, NO CUENTA CON APOYO FAMILIAR, TUVO TRES HIJOS DE LOS CUALES EL PRIMERO Y EL TERCERO SE LO QUITO ICBF, Y EL OTRO LA CUSTODIA LO TIENE UNOS DE LOS TIOS, PERO NO LA RECONOCE COMO MAMA. ADICIOAN QUE SU ABUELA FUE QUIEN LA CRIO PORQUE SU MAMA LA DEJO BOTADA, PERO AHORA ESTA POSTRADA EN CAMA POR UNADIABETES, PERO SIENTE QUE ELLA TAMPOCO LA QUIERE, SE SIENTE UTILIZADA HASTA POR SU PROPIA FAMILIAEXPRESA QUE FUE ENCONTRADA POR LA POLICIA EN LAS AHORRILLAS DE UN MIRADOR, YUA QUE SE ENCONTRABA MUY TOMADA, CON UNA HERIDA EN ANTEBRAZO IZQUIERDO.ANTECEDENTES DE TRES INTENTOS DE SUICIDIO Y LESIONES DE CUTTING (HERIDAS CICATRIZADA EN ANTEBRAZOS).LLEABA PORCESO DE PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA EN

LERIDA TOLIMA, PERO DESDE EL 2015 LO SUSPENDIO AL IGUAL QUE LOS MEDICAMENTOS (LORAZEPAM, FLUOXETINA).

VALORACION PRIORITARIA POR PSIQUIATRIA

**Profesional** AYALA PEDRAZA VILMA CONSTANZA

Registro Profesional 52616635 **PSICOLOGIA Especialidad** 

"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA] NIT [890680027-4]