



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1053538137</b>	
Paciente: <b>ANGELA CHAPARRO PEDRAZA</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/04/1988</b>	
Edad y género: <b>30 Años y 4 Meses, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>9996589-1</b>	Responsable: <b>EPS FAMISANAR</b>
Ubicación: <b>URG CONS. 3 ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>URGENCIAS ADULTOS</b>	

Página 1 de 15

## HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 07/08/2018 15:15

Fecha de egreso:

Autorización: 38101212 - COTIZANTE--RANGO 2--SEMCOT 29

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 07/08/2018 15:23 - Ubicación: URGENCIAS ADULTOS

Triaje médico - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Estado del paciente al ingreso: Alerta, El paciente llega: Caminando, Solo, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual  
"me duele el corazón"

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 133/81, Presión arterial media(mmHg): 98, Frecuencia cardíaca(Lat/min): 87, Frecuencia respiratoria: 18, Saturación de oxígeno(%): 99, Temperatura(°C): 37.2, Intensidad Dolor: 4

Condición Aguda: Ninguna

Observaciones: Consultorio 2 15+28

Clasificación del triaje: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: URG CARDIOVASCULARES CONS. 2 Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Impresión diagnóstica: DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO.

Firmado por: DANIELA DAYANA RAMIREZ PERTUZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1082944105, CC 1082944105

Fecha: 07/08/2018 17:49 - Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS

Ingreso Adultos - Tratante - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Clasificación triaje: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3, Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: "me duele el corazón"

Enfermedad Actual: paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar, niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo.

examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de síns sin signos de dificultad respiratoria habla

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 08/08/2018 04:02:25

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

en 3era persona, no agresividad, no ideas de suicidio. no se aprecian signos meningeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente.  
paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico, se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría.

Presión arterial (mmHg): 120/60, Presión arterial media (mmHg): 80, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 78, Frecuencia respiratoria: 18, Saturación de oxígeno (%): 95, Temperatura (°C): 36.6, Intensidad Dolor: 0, Estado de conciencia: Alerta, Hidratación: Hidratado

### Examen Físico:

REGION

CABEZA Y CUELLO : Normal

TORAX - CARDIOVASCULAR : Normal

PULMONAR : Normal

ABDOMEN - PELVIS : Normal

GENITOURINARIO : Normal

EXTREMIDADES : Normal

NEUROLÓGICO : Normal

ORGANOS DE LOS SENTIDOS : Normal

PIEL Y ANEXOS : Normal

OTROS : examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona, no agresividad, no ideas de suicidio. no se aprecian signos meningeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente

### Revisión por sistemas:

NERVIOSO: Normal

Estado Nutricional: Eutrófico

- Predictor de larga estancia hospitalaria

PREDICTOR LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA :

Movilidad, MOVIL

Total: 0

INTERPRETACIÓN RIESGO BAJO

Análisis y Plan de Manejo: paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar, niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúido no la recuerda buena red de apoyo.

examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona, no agresividad, no ideas de suicidio. no se aprecian signos meningeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente.

paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico, se solicitan

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Diagnósticos activos después de la nota: F259 - TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO (En Estudio).

## NECESIDADES DEL PACIENTE

- ¿El paciente requiere acompañamiento permanente por un cuidador?  
1. Paciente: Si
- ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna limitación física, cognitiva o sensorial?  
2. Paciente: Otra
- ¿El paciente y/o cuidador requiere apoyo para comunicarse?  
3. Paciente: Ninguna
- ¿El paciente tiene alguna condición especial para su alimentación?  
4. Paciente: Ninguna
- ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna creencia religiosa o espiritual?  
5. Paciente: Católica
- ¿Cuál es el nivel de escolaridad del paciente y/o cuidador?  
6. Paciente: Educación Secundaria
- ¿Qué conocimiento tiene el paciente y/o cuidador sobre la enfermedad?  
7. Paciente: Medio
- ¿Cómo le gustaría al paciente y/o cuidador recibir educación sobre la enfermedad?  
8. Paciente: Otro
- ¿Qué emociones percibe en el paciente y/o cuidador?  
9. Paciente: Tranquilidad

## EDUCACIÓN.

Firmado por: SILVIA CAROLINA BARBOSA VALENZUELA, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS,  
Registro 1090434500, CC 1090434500

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO 07/08/2018 17:51(902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas índices plaquetarios y morfología electrónica e histograma) automatizado paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar, niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúido no la recuerda buena red de apoyo. examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de síns sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona, no agresividad, no ideas de suicidio. no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente. paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar, niega cefalea

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclinicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatria

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903864) Sodio en suero u otros fluidospaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicoticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclinicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatria

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903866) Transaminasa Glutámico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa]paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicóticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903859) Potasio en suero u otros fluidospaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicóticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin signos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Estado: TERMINADO



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903867) Transaminasa Glutámico Oxalacética [Aspartato Amino Transferasa]paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicóticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903883) Glucosa semiautomatizada [Glucometría]paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicóticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:51(903895) Creatinina en suero u otros fluidospaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisco no realiza contacto con el examnador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicoticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisco no realiza contacto con el examnador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclnicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatria

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA07/08/2018 17:52(879111) Tomografía Computada de Cráneo Simplepaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisco no realiza contacto con el examnador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclnicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatriapaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuir no la recuerda buena red de apoyo .examen fisco no realiza contacto con el examnador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclnicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatria

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MICROBIOLOGIA 07/08/2018 17:52(907106) Uroanálisis paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS 07/08/2018 17:52(890484) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 días al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecución insomnio ánimo triste sin llanto fácil ideas alucinatorias de que alguien la está amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega síntoma de diarrea fiebre dolor torácico no sangrado fúir no la recuerda buena red de apoyo .examen físico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras ideas de persecución estable hemodinámicamente sin sionos de sírs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meníngeos ni de focalización examen físico sin alteración orgánica evidente . paciente con trastorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicótico , se solicitan paraclínicos para descartar patología orgánica y se solicita concepto por psiquiatría

Estado: TERMINADO



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 17:52(906625) Gonadotropina corionica subunidad Beta semiautomatizado o automatizado paciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuit no la recuerda buena red de apoyo .examen fisico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicoticopaciente sin antecedentes de importancia hace 5 meses tuvo su primer hijo refiere familiar que hace 7 dias al reiniciar su trabajo refiere cambios de comportamiento dados por ideas de persecucion insomnio animo triste sin llanto facil ideas alucinatorias de ue alguien la esta amenazando y persiguiendo incluida su familiar , niega cefalea niega sintoma de diarrea fiebre dolor toracico no sangrado fuit no la recuerda buena red de apoyo .examen fisico no realiza contacto con el examinador algunas veces logorreica con claras s ideas de persecucion estable hemodinamicamente sin sionos de sirs sin signos de dificultad respiratoria habla en 3era persona , no agresividad , no ideas de suicidio . no se aprecian signos meningeos ni de focalizacion examen fisico sin alteracion organica evidente . paciente con trasorno del comportamiento agudo no claro posiblemente trastorno psicotico , se solicitan paraclnicos para descartar patologia organica y se solicita concepto por psiquiatria

Estado: TERMINADO

Fecha: 07/08/2018 17:49 - Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS  
Antecedentes - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Del grupo ALERGIAS A ALIMENTOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

niega alergias a medicamentos

Del grupo ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:

Se adiciona(n) el antecedente:

niega

Del grupo PATOLOGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

niega

Del grupo QUIRURGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

cesarea

Del grupo ANTECEDENTES FAMILIARES:

Se adiciona(n) el antecedente:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

niega

Firmado por: SILVIA CAROLINA BARBOSA VALENZUELA, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS,  
Registro 1090434500, CC 1090434500

Fecha: 07/08/2018 19:24 - Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS

Interconsulta - Interconsulta - PSIQUIATRIA

Paciente de 30 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente de 30 años, casada, vive con esposo y una hija de 5 meses, contadora, procedente Bogotá, natural de Sogamoso

Refiere que presenta cuadro de una semana de afecto ansioso, inquietud, desasosiego, insomnio global, ideas delirantes de corte persecutorio, refiere que percibe que le graban las conversaciones, le revisan los correos electrónicos, tiene miedo de que la escuchen por los celulares así no sean de ella ni estén en uso, perciben que la gente en la calle se burla de ella.

No tiene antecedentes psiquiátricos previos, no ha tenido síntomas previos.

Reporta cefalea leve

Refieren como estresor emocional el ingreso a trabajar después de licencia de maternidad, refieren que fue un ingreso altamente estresante

Tiene antecedente de parto por cesárea por no dilatación hace cinco meses. No había presentado cambios mentales durante el postparto.

Objetivo: examen mental: paciente consciente, orientada hipoproséica, pensamiento desorganizado, con bloqueos, ideas autoreferenciales y paranoides mal estructuradas, ideas de culpa sobrevaloradas. afecto marcadamente ansioso, sensorio-percepción sin alteraciones en el momento, conducta motora adecuada, juicio y raciocinio alterados, introspección parcial

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con episodio psicótico, con componentes ansiosos con rasgos depresivos

No hay datos previos de patología psiquiátrica, llama la atención aparición súbita.

Intensidad Dolor: 0

Diagnósticos activos después de la nota: PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA (En Estudio), Se descarta TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, NO ESPECIFICADO por se cambia diagnóstico.

Plan de manejo: Se recomienda realizar TAC y estudios metabólicos para descartar organicidad  
SS valoración por neurología

se ordena dosis de alprazolam 0.25 mg y de haloperidol 1.5 mg

En caso de descartarse organicidad, se recomienda remisión a unidad de salud mental. Se explica al

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

familiar el cual indica que debe esperar la opinión de los padres que vienen en camino. Se les explica que la paciente requiere iniciar manejo farmacológico por lo cual en este punto se recomienda suspender lactancia. Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: continuar estudio y manejo en urgencias.



Firmado por: SANTIAGO SOLANO SARAIVIA, PSIQUIATRIA, Registro 79590041, CC 79590041

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 07/08/2018 19:41 Haloperidol 2mg/ml Solucion oral \* 15ml 1.5 MILIGRAMO, ORAL, Dosis inicial, por DOSIS INICIAL dar 15 gotas

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS 07/08/2018 19:41 ALPRAzolam 0.25mg Tab 0.25 MILIGRAMO, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO 07/08/2018 19:42 (904904) Hormona estimulante del tiroides ultrasensible

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS 07/08/2018 19:44 (890474) Interconsulta por Especialista en Neurología. Paciente de 30 años, con episodio psicótico de características paranoides, en quien se solicita valoración para descartar organicidad. Paciente de 30 años, con episodio psicótico de características paranoides, en quien se solicita valoración para descartar organicidad.

Estado: TERMINADO

Fecha: 07/08/2018 21:02 - Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS

Evolución Adultos - NEUROLOGÍA

Paciente de 30 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Subjetivo: \*\*\*\*Respuesta interconsulta Neurología\*\*\*\*

Nombre: Angela Chaparro de Pedraza

Edad: 30 años

Lateralidad: Diestra

Ocupación: Contadora

MC: "Esta agitada"

EA: Que desde hace 7 días al reiniciar su trabajo, presenta cambios de comportamiento, inquietud, desasosiego, insomnio, ideas delirantes de corte persecutorio. Refiere que la graban sus conversaciones, que tiene miedo que la esuchen por el celular y que la gente en la calle se burla de

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

ella. Todo esto ocurre posterior a reingreso laboral posterior a licencia de maternidad. Niega cefalea, niega síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales. Niega fiebre.

Antecedentes personales:

- Patológicos: Niega
- Medicamentos: Niega
- Alergicos: Niega

RxS: Niega

Objetivo: Signos vitales:

TA: 120/60 FC:78 FR:18 T:36. 3 Sat:95%

Neurológico: Alerta, orientada en tiempo, persona y espacio. Hipoprosexica, con ideas paranoides, afecto ansioso. No introspección. Nomina, entiende y repite sin disartria. Isocoria, normoreactivas a la luz. Campimetría por confrontación sin recortes. Movimientos oculares conservados en los 9 planos. Simetría y sensibilidad facial conservada. No compromiso de pares bajos. FM5/5 RMT: ++/++++. Respuesta plantar flexora bilateral. No dismetría, no disdiadocoscineia. No signos meningeos. Marcha sin alteraciones. No Romberg.

Paraclínicos:

07/08/18

WBC: 11. 300 Neu:61. 3% Lin:3210% Hb; 14. 50 Hto: 43 Plt: 310

Función renal: Cr: 0. 7

Ionograma: K:3. 6 Na:136

ALT: 35 AST: 23

Uroanálisis: No patológicos

TAC de cráneo: TOMOGRAFÍA CEREBRAL SIMPLE DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Que desde hace 7 días al reiniciar su trabajo, presenta cambios de comportamiento, inquietud, desasosiego, insomnio, ideas delirantes de corte persecutorio. Refiere que la graban sus conversaciones, que tiene miedo que la esuchen por el celular y que la gente en la calle se burla de ella. Todo esto ocurre al reingreso laboral posterior a licencia de maternidad. Niega cefalea, niega síntomas respiratorios, urinarios o gastrointestinales. Niega fiebre. Al examen físico neurológico no se evidencia signos meningeos, como tampoco déficit motor o sensitivo asociado. Paciente sin introspección de su cuadro clínico actual. No ha presentado fiebre, cefalea, rigidez nuchal o déficit neurológico, hemograma sin leucocitosis o neutrofilia que sugieran en el momento cuadro de neuroinfección. Por otra parte, paciente con cuadro de 7 días con clínica descrita persistente, no fluctúa, no ha presentado alucinaciones, y sin introspección lo cual no orienta tampoco en el momento a episodio ictal. TAC de cráneo simple sin lesiones isquémicas o hemorrágicas agudas. Se decide completar estudios con VIH, VDRL, a demás EEG. Reinterconsultar con resultados de los mismo. Continuar manejo con psiquiatría.

Intensidad Dolor: 0

Plan de manejo: Se decide completar estudios con VIH, VDRL, a demás EEG. Reinterconsultar con

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

resultados Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Continuar manejo con psiquiatría

Diagnósticos activos después de la nota: PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE - 07/08/2018 20:20:55 p.m.  
 GONADOTROPINA CORIÓNICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO - 07/08/2018 19:56:15 p.m.  
 TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACITICA O ASPARTATO AMINOTRANFERASA TGO-AST - 07/08/2018 19:56:13 p.m.  
 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINOTRANFERASA TGP-ALT - 07/08/2018 19:56:11 p.m.  
 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 07/08/2018 19:56:09 p.m.  
 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 07/08/2018 19:56:07 p.m.  
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 07/08/2018 19:56:05 p.m.  
 HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 07/08/2018 19:56:03 p.m.  
 SEDIMENTO - 07/08/2018 19:39:01 p.m.  
 UROANALISIS - 07/08/2018 19:38:59 p.m.  
 Clasificación del examen: Normal

Firmado por: GUILLERMO ANDRES TROCHA R.-RESIDENTE, Residente de NEUROLOGIA, Registro 1140854854, CC 1140854854



Avalado por: JESUS HERNAN RODRIGUEZ QUINTANA, NEUROLOGIA, Registro 72142666, CC 72142666

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 21:07(906249) Virus de Inmunodeficiencia Humana 1 y 2 AnticuerposPacierre con episodio psicótico agudoPacierre con episodio psicótico agudo  
 Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO07/08/2018 21:07(906915) Prueba no Treponémica ManualPacierre con episodio psicótico agudoPacierre con episodio psicótico agudo  
 Interna/hospitalización - AYUDAS DX07/08/2018 21:07(891402) Electroencefalograma Computarizado

## OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA

Fecha: 07/08/2018 21:06



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS

Se avala nota de residnete

Firmado por: JESUS HERNAN RODRIGUEZ QUINTANA, NEUROLOGIA, Registro 72142666, CC 72142666

Fecha: 08/08/2018 02:37 - Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS

Evolución Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Paciente de 30 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

Subjetivo: Paciente femenina de 30años

1. Episodio psicótico, con componentes ansiosos con razgos depresivos

Objetivo: Estable Hemdinámicamente

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: Paciente femenina de 30años de edad quien ingresó al servicio de urgencias por presenta cuadro clínico de una semana de afecto ansioso, inquietud, desasosiego, inosmnio global, ideas delirantes de corte persecutorio, refiere que percibe que le graban las conversaciones, le revisan los correos electronicos, tiene miedo de que la escuchen por los celulares asi no sean de ella ni esten en uso, perciben que la gente en la calle se burla de ella. No tiene antecedentes psiquitricos previos, no ha tenido síntomas previos. Repórta cefalea leve fue valorada por el servicio de Pisquiatria quines ordena estudios para descartar organidad, si en caso se descarta general orden de remision a salud mental y val por el servicio de Neurologia quines consideran realizar EEG + VIH, VDRL. los cuales estan pendientes. En el momento paciente asintomática.

Intensidad Dolor: 0

Plan de manejo: 1. Orden de Remision

2. P// Rte de VIH - VDRL

3. P// EEG Justificación para que el paciente conitnúe hospitalizado: orden de remision

Diagnósticos activos después de la nota: PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA (En Estudio).

## INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES TSH ULTRASENSIBLE - 07/08/2018 21:58:00 p.m.

TSH ultrasensible= 2.36 mUI/l

Clasificación del examen: Normal

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: CC 1053538137		
Paciente: ANGELA CHAPARRO PEDRAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 04/04/1988		
Edad y género: 30 Años y 4 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 9996589-1		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS		Cama:
Servicio: URGENCIAS ADULTOS		

## NOTAS MÉDICAS



Firmado por: SANDRA MILENA ROJAS SANCHEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 35537674, CC 35537674

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - TRASLADOS 08/08/2018 02:39 Remisión a otra IPS "Se Activa proceso de Remisión a otra IPS por emergencia funcional. Este proceso busca mejorar las condiciones de atención del paciente a través de la red hospitalaria de la EPS, minimizar el tiempo de ubicación hospitalaria y posibles complicaciones" Paciente femenina de 30 años con Episodio psicótico, con componentes ansiosos con rasgos depresivos

### Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 08/08/2018

Grupo	Descripción
ALERGIAS A ALIMENTOS	niega alergias a medicamentos
ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS / RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA	niega
PATOLÓGICOS	niega
QUIRÚRGICOS	cesarea
ANTECEDENTES FAMILIARES	niega