

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 04/10/2018 18:07 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto  
Triage - ENFERMERIA

Estado del paciente al ingreso: Alcorado El paciente llega: Silla de Ruedas Acompañado

Motivo de consulta: Ingresar paciente al servicio de urgencias en estado de embriaguez acompañada de amigo quien refiere que hace un año no se veían y estaban tomando cuando comenzó a gritar y tirarse la piso, paciente bastante combativa, alterada

Pulso(pulsa/min): 65 Frecuencia respiratoria(respi/min): 25 Escala del dolor: 0

Clasificación del triage: TRIAGE 2

Impresión Diagnóstica: Intoxicación exógena

Firmado Por: HILLARY ODERAY REALES QUEJADA, ENFERMERIA, Registro 1032472484, CC 1032472482

Fecha: 04/10/2018 18:07 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto  
Nota de epicrisis - ENFERMERIA

Resumen de la atención: Fecha:04/10/2018 18:07  
Triage - ENFERMERIA

Motivo de Consulta: Ingresar paciente al servicio de urgencias en estado de embriaguez acompañada de amigo quien refiere que hace un año no se veían y estaban tomando cuando comenzó a gritar y tirarse la piso, paciente bastante combativa, alterada

Observaciones: Intoxicación exógena

Firmado Por: HILLARY ODERAY REALES QUEJADA, ENFERMERIA, Registro 1032472484, CC 1032472482

Fecha: 04/10/2018 18:24 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto  
Nota de ingreso a urgencias - CONS MEDICINA GENERAL

Clasificación triage: TRIAGE 2 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: se puso así

Enfermedad Actual: Motivo de consulta: "se puso así"

Enfermedad actual:

Paciente femenina ingresa traída por policía nacional, en compañía de amigo Julian Cifuentes, quien brinda información al respecto, manifiesta conoce a la paciente hace un año y no se habían visto previamente, manifiesta se encontraban ingiriendo alcohol en su casa, salen a caminar cerca a CAI de Pinar, cuando paciente presenta agitación psicomotora, con ideas alucinatorias; acompañante manifiesta que no consumieron sustancias psicoactivas y no tiene conocimiento de antecedentes previos

Revisión por sistemas: desconocido

Antecedentes: desconocido

Examen físico:

Paciente consciente, alerta, hidratado, afebril, agitación

-Cabeza: isocoria, normorreactividad a la luz y acomodación, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda

-Cuello: móvil, no se palpan masas ni adenopatías, no ingurgitación, no soplo carotídeo

-Tórax: normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos ni agregados, ruidos respiratorios bien

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

transmitidos en ambos campos pulmonares

-Abdomen: blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, ruidos intestinales adecuados en intensidad y frecuencia, no signos de irritación peritoneal

-Extremidades: eutróficas, no edema, pulsos periféricos presentes, simétricos, perfusión capilar distal menor a dos segundos.

-Neurológico: consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización; tono, motilidad, reflectividad, sensibilidad conservados. Glasgow 15/15

Impresión diagnóstica:

1. Episodio psicótico agudo

Análisis:

Paciente femenina con cuadro clínico descrito, manifiesta amigo que ingresa con ella que tenían poco contacto y no tiene números de contacto de su celular o familia; niega consumo de algún tipo de sustancia, indica la paciente es mayor de edad y solo se habían visto para un favor. Llama la atención durante atención médica que paciente mencionaba ideas delirantes suicidas, así como homicidas hacia un tercero; no descarto cuadro de alucinación por intoxicación exógena así como tampoco es claro antecedente de alteraciones psiquiátricas; indico toma de paraclínicos de perfil toxicológico según toxidrome así como valoración por servicio de psiquiatría, explico plan a acompañante entiende y acepta

Plan:

Observación

Camilla con barandas arriba

Lactato ringer bolo 1000cc continuar 80cc/h

Haloperidol 5mg iv. im si agitación psicomotora

SS Atropina, anfetaminas, metanfetaminas, cannabinoides, cocaína

SS valoración por servicio de psiquiatría.

Necesidad/Riesgo

Necesidad	Respuesta	Observaciones
¿El paciente se encuentra o puede quedar en estado de postración?	No	
¿Requiere aislamiento?	No	
¿Tiene red de apoyo y cuidador?	Si	
¿Paciente con riesgo de caída?	No	

Signos vitales

Presión arterial (mmHg): 124/78, Presión arterial media(mmHg): 93 Frecuencia cardíaca(lat/min): 87 Frecuencia respiratoria(respi/min): 25 EVA Dolor (0-10): 0

Organos de los sentidos: Normal

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: R451 - INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio).

Escalas

Análisis, Plan de Manejo y Cuidado: -

Riesgos nutricionales

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

¿Su IMC es menor a 18 Kg o mayor a 28 Kg por metro cuadrado?: Si

Recomendaciones: Es necesario generar orden de interconsulta de nutrición.

Firmado Por: LAURA CATALINA FORERO BECERRA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1015443100, CC 1015443100

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/10/2018 18:27

COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO - 905726-3

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/10/2018 18:27

CANNABINOIDES AUTOMATIZADO - 905716-3

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/10/2018 18:27

ATROPINICOS AUTOMATIZADO - 905710-3

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/10/2018 18:27

ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS AUTOMATIZADO - 905301-3

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

04/10/2018 18:29

MQ0322-3CATETER INTRAVENOSO 18 G

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

04/10/2018 18:29

MQ0581-2-EXTENSION DE ANESTESIA ADULTO

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

04/10/2018 18:30

MQ0511-2-EQUIPO MACROGOTEO CON AGUJA X UNIDAD

Estado: ORDENADO

Fecha: 04/10/2018 18:24 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de epicrisis - CONS MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha:04/10/2018 18:24

Nota de ingreso a urgencias - CONS MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

Motivo de Consulta: se puso asi

Enfermedad Actual: Motivo de consulta: "se puso asi "

Enfermedad actual:

Paciente femenina ingresa traída por policía nacional, en compañía de amigo Julian Cifuentes, quien brinda información al respecto, manifiesta conoce a la paciente hace un año y no se habían visto previamente, manifiesta se encontraban ingiriendo alcohol en su casa, salen a caminar cerca a CAI de Pinar, cuando paciente presenta agitación psicomotora, con ideas alucinatorias; acompañante manifiesta que no consumieron sustancias psicoactivas y no tiene conocimiento de antecedentes previos

Revisión por sistemas: desconocido

Antecedentes: desconocido

Examen físico:

Paciente consciente, alerta, hidratado, afebril, agitación

-Cabeza: isocoria, normoreactividad a la luz y acomodación, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda

-Cuello: móvil, no se palpan masas ni adenopatías, no ingurgitación, no soplo carotídeo

-Tórax: normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos ni agregados, ruidos respiratorios bien transmitidos en ambos campos pulmonares

-Abdomen: blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, ruidos intestinales adecuados en intensidad y frecuencia, no signos de irritación peritoneal

-Extremidades: eutróficas, no edema, pulsos periféricos presentes, simétricos, perfusión capilar distal menor a dos segundos.

-Neurológico: consciente, alerta, orientado en sus tres esferas, sin signos de focalización; tono, motilidad, reflectividad, sensibilidad conservados.

Glasgow 15/15

Impresión diagnóstica:

1. Episodio psicótico agudo

Análisis:

Paciente femenina con cuadro clínico descrito, manifiesta amigo que ingresa con ella que tenían poco contacto y no tiene números de contacto de su celular o familia; niega consumo de algún tipo de sustancia, indica la paciente es mayor de edad y solo se habían visto para un favor. Llama la atención durante atención médica que paciente mencionaba ideas delirantes suicidas, así como homicidas hacia un tercero; no descarto cuadro de alucinación por intoxicación exógena así como tampoco es claro antecedente de alteraciones psiquiátricas; indico toma de paraclínicos de perfil toxicológico según toxidrome así como valoración por servicio de psiquiatría, explico plan a acompañante entiende y acepta

Plan:

Observación

Camilla con barandas arriba

Lactato ringer bolo 1000cc continuar 80cc/h

Haloperidol 5mg iv. im si agitación psicomotora

SS Atropina, anfetaminas, metanfetaminas, cannabinoides, cocaína

SS valoración por servicio de psiquiatría

Plan de Manejo: -.

Firmado Por: LAURA CATALINA FORERO BECERRA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1015443100, CC 1015443100

Fecha: 05/10/2018 15:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de epicrisis - CONS MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 05/10/2018 15:10

Evolución - CONS MEDICINA GENERAL

Subjetivo: NOTA MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 18 años con diagnósticos de:

1. Episodio de agitación psicomotora resuelto

2. Intoxicación alcohólica resuelta

Objetivo: paciente refiere sentirse bien, con discreta cefalea, niega emesis u otra sintomatología asociada

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

Análisis de resultados: Cocaína pendiente

anfetaminas barbituricos cannabinoides benzodicepinas opiaceos negativos

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: Paciente femenina con diagnósticos descritos, en el momento de la valoración la encuentro tranquila, sin ideas alucinatorias u otra sintomatología asociada; bajo sospecha de intoxicación exógena se solicitó explícitamente cocaína, anfetaminas y metanfetaminas, atropínicos y cannabinoides; sin embargo servicio de laboratorio realiza perfil toxicológico incluyendo otras pruebas solicitadas, sin procesar atropínicos ni metanfetaminas. Se encuentra pendiente valoración por servicio de psiquiatría para establecer posible episodio de agitación psicomotora en ausencia de pruebas positivas para algunos tóxicos, por el momento continúa bajo observación clínica, explico plan a paciente entiende y acepta.

Firmado Por: LAURA CATALINA FORERO BECERRA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1015443100, CC 1015443100

Fecha: 05/10/2018 15:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Nota adicional - CONS MEDICINA GENERAL

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: NOTA MEDICINA GENERAL

Paciente femenina de 18 años con diagnósticos de:

1. Episodio de agitación psicomotora resuelto
2. Intoxicación alcohólica resuelta

Objetivo: paciente refiere sentirse bien, con discreta cefalea, niega emesis u otra sintomatología asociada

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : Normal

Análisis de Resultados: Cocaína pendiente

anfetaminas barbituricos cannabinoides benzodicepinas opiaceos negativos

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente femenina con diagnósticos descritos, en el momento de la valoración la encuentro tranquila, sin ideas alucinatorias u otra sintomatología asociada; bajo sospecha de intoxicación exógena se solicitó explícitamente cocaína, anfetaminas y metanfetaminas, atropínicos y cannabinoides; sin embargo servicio de laboratorio realiza perfil toxicológico incluyendo otras pruebas solicitadas, sin procesar atropínicos ni metanfetaminas. Se encuentra pendiente valoración por servicio de psiquiatría para establecer posible episodio de agitación psicomotora en ausencia de pruebas positivas para algunos tóxicos, por el momento continúa bajo observación clínica, explico plan a paciente entiende y acepta

Diagnósticos activos después de la nota: R451 - INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio).

Firmado Por: LAURA CATALINA FORERO BECERRA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1015443100, CC 1015443100

Fecha: 05/10/2018 18:11 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Interconsulta - CONS PSIQUIATRIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio).

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: PACIENTE REFIERE SINTOMAS DEPRISIVOS DESDE LOS 12 AÑOS DE EDAD VIVE CON EL PAPA Y LA MADRASTRA EN ELMOMENTO SE ENCUENTRA SIN TRABAJO REFIER ANHEDONIA HIPOBILIA AISLAMIENTO " YA NOTENGO AMIGOS NO SALGO NI NADA " IDEACION SUICIDA ACTIVA " HE PENSADO EN TOMARME UNAS PASTILLAS O ALGO ME HE INTENTADO MATAR MUCHAS VECES SI ME CORTO PERO NO PARA MATARME SI NO PARA DESAHOGARME, SERA POR ALGOQUE NO ME HE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2018 16:02:58

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

MUERTO"

Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico : EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA ORIENTADA EUPROSEXICA, DRAMTICA PUERIL, AFECTO TRISTE PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE, IDEAS DEPRESIVAS DE SOLEDAD MINUSVALIA CULPA DESESPERANZA, IDEACION SUICIDA NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NO ALUCINA JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCION NULA PROSPECCION INCIERTA

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS IDEACION SUICIDA ACTIVA, RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B QUE EL IMPRIMEN IMPULSIVIDAD A LA CONDUCTA, RIESGO SUICIDA SE INICIA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

Diagnósticos activos después de la nota: R451 - INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio), F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE (En Estudio).

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

05/10/2018 18:22

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

ADMINISTRAR UNA TABLETA EN LA MANANA

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

05/10/2018 18:22

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

ADMINISTRAR UNA TABLETA EN LA MANANA

Estado: ORDENADO

Fecha: 05/10/2018 18:11 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 05/10/2018 18:11

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: PACIENTE REFIERE SINTOMAS DEPRISIVOS DESDE LOS 12 AÑOS DE EDAD VIVE CON EL PAPA Y LA MADRASTRA EN ELMOMENTO SE ENCUENTRA SIN TRABAJO REFIER ANHEDONIA HIPOBILIA AISLAMIENTO " YA NOTENGO AMIGOS NO SALGO NI NADA " IDEACION SUICIDA ACTIVA " HE PENSADO EN TOMARME UNAS PASTILLAS O ALGO ME HE INTENTADO MATAR MUCHAS VECES SI ME CORTO PERO NO PARA MATARME SI NO PARA DESAHOGARME, SERA POR ALGOQUE NO ME HE MUERTO"

Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y objetivos terapeuticos: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS IDEACION SUICIDA ACTIVA, RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B QUE EL IMPRIMEN IMPULSIVIDAD A LA CONDUCTA, RIESGO SUICIDA SE INICIA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

Fecha: 06/10/2018 09:36 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Nota adicional - CONS MEDICINA GENERAL

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio), TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: PACIENTE EUFORICA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NO HACE ALUCION A IDEAS SUICIDAS O A ALUCINACIONES. DIURESIS ESPONTANEA CLARA.

Objetivo: O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO SV TA 88/49MMHG FC 73X' FR 18X' SAT 97% FIO2 21%  
C/C NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR  
C/P TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RESONANTE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS  
ABD/ BLANDO, SIN DISTENSION, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS  
EXT/ SIMETRICAS, EUTROFICAS, ADECUADA MOVILIDAD, LLENADO CAPILAR 2S, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS DE BUENA INTENSIDAD  
NEU/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMOREACTIVA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15

Examen Físico:

Torax

Pulmones : Normal

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: PACIENTE CON TRASTORNO PSICOTICO CON RIESGO SUICIDA EN QUIEN SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE RESMIION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL AUN SIN RESPUESTA DE LA EPS, EN QUIEN SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR

IDX:

1. TRASTORNO PSICOTICO

1. 1 RIESGO SUICIDA

2. RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B QUE EL IMPRIMEN IMPULSIVIDAD A LA CONDUCTA

PLAN:

- OBSERVACION MUJERES

- SERTRALINA 50MG VO DIA

- CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

- P/REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

Diagnósticos activos después de la nota: F332 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE (En Estudio), R451 - INQUIETUD Y AGITACION (En Estudio).

EVALUACIÓN MENTAL.

Firmado Por: NATHALIA ZAYARY LUGO SALAZAR, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1018423763, CC 1018423763



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

06/10/2018 09:54

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

ADMINISTRAR UNA TABLETA EN LA MANANA

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

06/10/2018 09:54

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, ORAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS

ADMINISTRAR UNA TABLETA EN LA MANANA

Estado: ORDENADO

Fecha: 06/10/2018 09:36 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de epicrisis - CONS MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 06/10/2018 09:36

Evolución - CONS MEDICINA GENERAL

Subjetivo: PACIENTE EUFORICA, REFIERE SENTIRSE BIEN, NO HACE ALUCION A IDEAS SUICIDAS O A ALUCINACIONES. DIURESIS ESPONTANEA CLARA.

Objetivo: O/ PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO

SV TA 88/49MMHG FC 73X' FR 18X' SAT 97% FIO2 21%

C/C NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR

C/P TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN TIRAJES, RESONANTE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABD/ BLANDO, SIN DISTENSION, SIN DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES

PRESENTES, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

EXT/ SIMETRICAS, EUTROFICAS, ADECUADA MOVILIDAD, LLENADO CAPILAR 2S, SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS DE BUENA INTENSIDAD

NEU/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMOREACTIVA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, GLASGOW 15/15

Análisis clínico y objetivos terapéuticos: PACIENTE CON TRASTORNO PSICOTICO CON RIESGO SUICIDA EN QUIEN SE ENCUENTRA EN TRAMITES DE RESMION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL AUN SIN RESPUESTA DE LA EPS, EN QUIEN SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO INSTAURADO. SE EXPLICA CONDUCTA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR

- IDX:
1. TRASTORNO PSICOTICO
  1. 1 RIESGO SUICIDA
  2. RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B QUE EL IMPRIMEN IMPULSIVIDAD A LA CONDUCTA

- PLAN:
- OBSERVACION MUJERES
  - SERTRALINA 50MG VO DIA
  - CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
  - P/REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Firmado Por: NATHALIA ZAYARY LUGO SALAZAR, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1018423763, CC 1018423763

### Nota aclaratoria

Fecha: 06/10/2018 09:52

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS MÉDICAS

pendiente valoración por psiquiatría

Firmado Por: NATHALIA ZAYARY LUGO SALAZAR, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1018423763, CC 1018423763

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 04/10/2018 19:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 121/67, Presión arterial media(mmHg): 85 Frecuencia cardiaca(lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(respi/min): 18 Saturación de oxígeno(%): 96

- Escala de Braden (Úlcera por presión)

Actividades Básicas :

1. Percepción sensorial (Capacidad de responder a molestias relacionadas con la presión), No limitado, 1
2. Exposición a la humedad (Grado que la piel está expuesta a la humedad), Raramente húmeda, 1
3. Actividad (Grado de Actividad Física), Anda con frecuencia, 1
4. Movilidad (Capacidad de cambiar y controlar la posición corporal), Sin limitación, 1
5. Nutrición (Ingesta de alimentos habitual), Excelente, 1
6. Fuerzas de fricción y cizalla, Sin problema aparente, 1

Total: 6

INTERPRETACIÓN Riesgo Bajo

Observaciones: Cuidados básicos de piel

Nota: 19+00 se recibe paciente en servicio de urgencias en observación mujeres paciente con diagnósticos anotados en historia clínica en su valoración se encuentra en camilla con barandas elevadas paciente consciente alerta desorientado sin acceso venoso, paciente bajo efecto del alcohol, se reciben órdenes médicas se calza paciente con catéter 18 en miembro superior derecho con tencas de asepsia se deja vena permeable se fija venopunción, piel y extremidades íntegras paciente bañada por turno tarde y en bata de la institución 20+00 se toman signos vitales se informa a jefe y médico de turno.

Firmado Por: LINA MARIA VICTORIA LOPEZ, ENFERMERIA, Registro 1019013805, CC 1019013805

Nota aclaratoria

Fecha: 04/10/2018 21:46

paciente con aliento a alcohol acompañante refiere haber tomado aguardiente

Firmado Por: LINA MARIA VICTORIA LOPEZ, ENFERMERIA, Registro 1019013805, CC 1019013805

Fecha: 05/10/2018 02:40 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 02+40 paciente se despierta refiriendo en qué lugar está se le explica las condiciones en que llegó, se entrega frasco recolector de orina para toma de muestra se lleva muestra al laboratorio

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado Por: LINA MARIA VICTORIA LOPEZ, ENFERMERIA, Registro 1019013805, CC 1019013805

Fecha: 05/10/2018 06:44 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Nota: 05+00 se despierta paciente para aseo personal

05+30 paciente realiza llamada a familiares

07+00 se entrega paciente en servicio de urgencias en observacion mujeres paciente conciente alerta orientado con acceso venoso permeable pendiente nuevas ordenes para definir conducta y continuar manejo

Firmado Por: LINA MARIA VICTORIA LOPEZ, ENFERMERIA, Registro 1019013805, CC 1019013805

Fecha: 05/10/2018 07:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 93/47, Presión arterial media(mmHg): 62 Frecuencia cardiaca(lat/min): 104 Frecuencia respiratoria(respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 96

- Escala de Braden (Ulceras por presión)

Actividades Básicas :

1. Percepción sensorial (Capacidad de responder a molestias relacionadas con la presión), No limitado, 1
2. Exposición a la humedad (Grado que la piel esta expuesta a la humedad), Raramente humeda, 1
3. Actividad (Grado de Actividad Fisica), Anda con frecuencia, 1
4. Movilidad (Capacidad de cambiar y controlar la posición corporal), Sin limitacion, 1
5. Nutricion (Ingesta de alimentos habitual), Excelente, 1
6. Fuerzas de fricción y cizalla, Sin problema aparente, 1

Total: 6

INTERPRETACIÓN Riesgo Bajo

Observaciones: Cuidados básicos de piel

Nota: 07:00 Recibo paciente en el servicio de URGENCIAS/MUJERES, con DIAGNOSTICO: REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, acostado en cama con brandas elevadas, por normas de seguridad, con manilla de identificación correctamente diligenciada, con datos verídicos y correctos, con acceso venoso permeable, pasando líquidos ordenados, respirando con oxígeno al ambiente, con orina espontánea en, familiar, en espera de ser visto por especialista, para nuevas ordenes medicas, se continua conducta.

07:30 se realiza control de signos vitales, son registrados en historia clinica y en fisico, se informa a jefe de turno, en espera de nuevas ordenes medicas, se continua conducta.

Firmado Por: YEIRLENY MORENO RUIZ, ENFERMERIA, Registro 1032388873, CC 1032388873

Fecha: 05/10/2018 18:40 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 108/66, Presión arterial media(mmHg): 80 Frecuencia cardiaca(lat/min): 97 Frecuencia respiratoria(respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 96 Temperatura(°C): 36.5

Nota: 13:00 Recibo paciente en el servicio de URGENCIAS/MUJERES, con DIAGNOSTICO: REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2018 16:02:58

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS DE ENFERMERÍA

acostado en cama con brandas elevadas, por normas de seguridad, con manilla de identificación correctamente diligenciada, con datos verídicos y correctos, con acceso venoso permeable, pasando líquidos ordenados, respirando con oxígeno al ambiente, con orina espontánea en baño familiar, en espera de ser visto por especialista, para nuevas ordenes medicas, se continua conducta.

13:30 se realiza control de signos vitales, son registrados en historia clínica y en físico, se informa a jefe de turno, en espera de nuevas ordenes medicas, se continua conducta.

15:10 se realiza ronda de enfermería se observa paciente estable en compañía de familiar y sin ninguna novedad hasta el momento

paciente tolera y acepta la vía oral dieta ordenada

18:00 entrego paciente en el servicio de URGENCIAS/MUJERES, con DIAGNOSTICO: REGISTRADO EN HISTORIA CLÍNICA, acostado en cama con brandas elevadas, por normas de seguridad, con manilla de identificación correctamente diligenciada, con datos verídicos y correctos, con acceso venoso permeable, pasando líquidos ordenados, respirando con oxígeno al ambiente, con orina espontánea en, familiar, en espera de ser visto por especialista, para nuevas ordenes medicas, se continua conducta.

Firmado Por: JACKELINE REBOLLEDO MORELL, CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA, Registro 22590559, CC 22590559

Fecha: 05/10/2018 21:03 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 115/59, Presión arterial media(mmHg): 77 Frecuencia cardiaca(lat/min): 88 Frecuencia respiratoria(respi/min): 18 Saturación de oxígeno(%): 94 Temperatura(°C): 36.9

- Escala de Braden (Úlcera por presión)

Actividades Básicas :

1. Percepción sensorial (Capacidad de responder a molestias relacionadas con la presión), No limitado, 1
2. Exposición a la humedad (Grado que la piel esta expuesta a la humedad), Raramente humeda, 1
3. Actividad (Grado de Actividad Física), Anda con frecuencia, 1
4. Movilidad (Capacidad de cambiar y controlar la posición corporal), Sin limitación, 1
5. Nutrición (Ingesta de alimentos habitual), Excelente, 1
6. Fuerzas de fricción y cizalla, Sin problema aparente, 1

Total: 6

INTERPRETACIÓN Riesgo Bajo

Observaciones: Cuidados básicos de piel

- Escala de Glasgow (Adulto)

APERTURA OCULAR, Espontáneo, 4

RESPUESTA VERBAL, Orientado, 5

Respuesta Motora, Obedece órdenes, 6

DIÁMETRO PUPILAR DERECHO, Diámetro\_pupilar 03

DIÁMETRO PUPILAR IZQUIERDO, Diámetro\_pupilar 03

Total: 15

INTERPRETACIÓN Conciencia

- Escala Downton Adaptada (Riesgo Caída)

El paciente tiene historia de caídas previas en los últimos 6 meses?, No

Medicamentos que afectan el sistema nervioso, No

Medicamentos diuréticos, No

Medicamentos hipoglucemiantes y/o hipotensores, No

Deficit sensorial y motor/Alteraciones auditivas o del lenguaje, No

Alteraciones visuales, No

Alteraciones motoras y sensitivas, No

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS DE ENFERMERÍA

Nivel de conciencia/Desorientado en una o mas esferas, No  
Somnoliento, No

Deambulación/ utiliza ayuda para movilizarse, No

Total: + 0

INTERPRETACIÓN Riesgo Bajo

Observaciones: Indicaciones básicas de seguridad y prevención de caídas ( calzado antideslizante, no deambulación en piso humedo, solicitud de ayuda para deambulación en caso de requerirlo)

Nota: 19:00Recibo paciente en el servicio de urgencias observacion mujeres conciente alerta y orientada con mucosas orales hidratadas con acceso venoso en miembro superior derecho con yelco 18 pasando goteos ordenados abdomen blando a la palpacion eliminando espontaneo miembros inferiores sin edema piel integra.

20:00control y registro de signos vitales paciente estable en la unidad.

21:00paciente sin complicacione smedicas en la unidad estable sin novedades.

Firmado Por: MONICA GONZALEZ JAIMES, ENFERMERIA, Registro 1013601009, CC 1013601009

Fecha: 06/10/2018 00:03 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 22:00paciente deambula al baño sin cambios clinicos.

00:00ronda de enfermeria paciente sin novedades duerme estable en la unidad.

Firmado Por: MONICA GONZALEZ JAIMES, ENFERMERIA, Registro 1013601009, CC 1013601009

Fecha: 06/10/2018 02:45 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 02. 00paciente se observa descansar sin cambios clinicos estable.

Firmado Por: MONICA GONZALEZ JAIMES, ENFERMERIA, Registro 1013601009, CC 1013601009

Fecha: 06/10/2018 06:10 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: 04:00paciente estable en la unidad sin complicaciones medicas.

06:00paciente realiza baño general en ducha y arreglo unidad cuidados basicos de enfermeria.

Firmado Por: MONICA GONZALEZ JAIMES, ENFERMERIA, Registro 1013601009, CC 1013601009

Fecha: 06/10/2018 06:57 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Nota: queda paciente en el servicio de urgencias observacion mujeres conciente alerta y orientado con mucosas orales hidratadas con

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 06/10/2018 16:02:58

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>CC 1000939970</b>	
Paciente: <b>MARYORI MURILLO</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>04/09/2000</b>	
Edad y género: <b>18 Años, FEMENINO</b>	
Identificador único: <b>5022607-1</b>	Responsable: <b>SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI</b>
Ubicación: <b>SU-TRIAGE ADULTOS</b>	Cama:
Servicio: <b>Triage Adulto</b>	

## NOTAS DE ENFERMERÍA

acceso venoso permeable abdomen blando a la palpación eliminando espontáneo miembros inferiores sin edema piel íntegra.

Firmado Por: MONICA GONZALEZ JAIMES, ENFERMERIA, Registro 1013601009, CC 1013601009

Fecha: 06/10/2018 07:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota seguimiento enfermera - ENFERMERIA

Paciente de 18 Años, Género FEMENINO, 1 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 88/49, Presión arterial media(mmHg): 62 Frecuencia cardíaca(lat/min): 73 Frecuencia respiratoria(respi/min): 20 Saturación de oxígeno(%): 97

- Escala de Braden (Úlcera por presión)

Actividades Básicas :

1. Percepción sensorial (Capacidad de responder a molestias relacionadas con la presión), No limitado, 1
2. Exposición a la humedad (Grado que la piel está expuesta a la humedad), Raramente húmeda, 1
3. Actividad (Grado de Actividad Física), Anda con frecuencia, 1
4. Movilidad (Capacidad de cambiar y controlar la posición corporal), Sin limitación, 1
5. Nutrición (Ingesta de alimentos habitual), Excelente, 1
6. Fuerzas de fricción y cizalla, Sin problema aparente, 1

Total: 6

INTERPRETACIÓN Riesgo Bajo

Observaciones: Cuidados básicos de piel

Nota: 07:00 Recibo paciente en el servicio de URGENCIAS/MUJERES, con DIAGNOSTICO :REGISTRADO EN HISTORIA CLINICA, acostado en cama con barandas elevadas por normas de seguridad, con manilla de identificación, con información verídica, canalizado en miembro superior, respirando con oxígeno al ambiente, con orina espontánea en baño, en espera de ser visto por médico especialista para definir conducta.

07:30 se realiza control de signos vitales, son registrados en sistema y en físico, se informa a jefe de turno, en espera de nuevas órdenes médicas, se continúa conducta.

Firmado Por: YEIRLENY MORENO RUIZ, ENFERMERIA, Registro 1032388873, CC 1032388873