

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS

## DATOS DEL PACIENTE

**Nº Historia Clínica:** 1013096383 **FECHA DE FOLIO:** 16/01/2019 12:28:55 a.m. **Nº FOLIO:** 1  
**Nombre Paciente:** JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ **Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:** 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 **Teléfono:** 3153572591  
**Procedencia:** LOC. KENNEDY **Ocupación:** OTROS OFICIOS

## DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS NUEVA EPS **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 332952 **FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591  
13

**PAREN TESCO RESPONSABLE** PAPA

**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL **ÁREA DE SERVICIO:** KE10B01 - CONSULTA URGENCIAS OCCIDENTE DE KENNEDY  
**TRIAGE:** 54814 **Fecha Triage:** 15/01/2019 10:23:37 p.m. **003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN URGENCIAS) ATENCION 180 MIN**

**NIVEL EDUCATIVO**

**ETNIA** 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD** NO **TIPO DE DISCAPACIDAD RESPONSABLE SI**

**OCUPACION:**

**RELIGION:**

## DATOS DEL PACIENTE

**NIVEL EDUCATIVO** **ETNIA** 6.NINGUNO **DISCAPACIDAD** NO  
DE LOS ANTERIOR  
ES

**TIPO DE DISCAPACIDAD**

**OCUPACION**

**RELIGION**

**PRIMERA VEZ DEL AÑO**

**CAUSA EXTREMA POR LA CUAL LLEGO EL PACIENTE**

Enfermedad\_General

**OTRA CUAL**

**ES UNA URGENCIA**

**MOTIVO DE CONSULTA**

SE TORNO AGRESIVO

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE QUE EL DIA DE HOY INTENTO INGERIR CLORO, HOY AGREDIO A LA MAMA , HACE 15 DIAS AMENAZO L PAPA CON UN CUCHILLO, POR PERSISTENCIA DEL CUADRO DE AGRESIVIDAD E IDEACION SUICIDA LLAMAN A LA LINEA 123, MOVIL 5163 TAB, PAPA MOISES TORRES, REFIERE EL PADRE QUE EL MENOR TAMBIEN PRESENTA ANCIAS DE COMER, A PERDIDO 3 AÑOS CONSECUTIVO

## REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA

Menarquia	Años	Ciclos	FUR	
<b>EXÁMEN FÍSICO</b>		<b>PACIENTE SIN SIGNOS VITALES</b>	<b>NO</b>	
TEMP 36,00	FR 19	FC 89	TA 116	/ 61
PESO 60,00	TALLA	155,00	IMC 24,97	SAT.O2 95
			TAM 79,30	EVA /10
			FiO2 21	GLASGOW 15
			CONDICIONES	BUENAS

## OBSERVACIONES

NINGUNA

## SISTEMA

Cabeza: NORMAL  
Cuello: NORMAL  
Torax: NORMAL  
Abdomen: NORMAL  
Genitourinario: NORMAL  
Osteoarticular: NORMAL  
Neurológico: PACIENTE POCO COLABORADOR CON INTERROGATORIO  
Piel y Faneras: NORMAL  
Extremidades: NORMAL

## ANALISIS

PACIENTE CON ETERO Y AUTOAGRESIVIDAD ADEMAS CON ANCIEDAD PARA COMER

**CONDUCTA** 2. OBSERVACION

**TRASLADO INTERNO**

**ESPECIALIDAD**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE  
ESE  
HISTORIA CLÍNICA  
INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS**

POR QUE  
OTRAS REDES  
POR QUE

ESPECIALIDAD

**PLAN DE MANEJO**

VALORACION POR PSIQUIATRIA

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

CUAL

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO

REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA

POR QUE

REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA

**ANTECEDENTES**

TIPO	FECHA	DETALLE
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

**DIAGNOSTICOS**

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso	Dx Egreso
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

**EXAMENES SOLICITADOS**

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

Fecha

Realización:

Fecha Resultado:

Resultado:

Fecha Interpretación:

Análisis:

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
----------	--------	-------------

**PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS**

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

**PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS**

Nombre	Cantidad	Observacion
--------	----------	-------------

**INDICACIONES DE SALIDA**

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE  
ESE  
HISTORIA CLÍNICA  
INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS**

Dieta: \_\_\_\_\_  
Recomendaciones: \_\_\_\_\_  
Actividad Física: \_\_\_\_\_  
Pedir Cita: \_\_\_\_\_ Días    Cita con: \_\_\_\_\_ Sitio: \_\_\_\_\_

**INDICACIONES MEDICAS**

Tipo Indicación: **Urgencias\_Observacion**  
Detalle Indicación: VALORACION POR PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico: ANGARITA VANEGAS KAREN IRINA  
Registro: 22999688  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

### HISTORIA CLÍNICA

#### HOSPITALIZACION ADULTOS HISTORIA CLINICA DE INGRESO

##### DATOS DEL PACIENTE

**Nº Historia Clínica:**  
**Nombre Paciente:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:**  
**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
**Procedencia:** LOC. KENNEDY

**FECHA DE FOLIO:** 16/01/2019 01:51:13 a.m. **Nº FOLIO:** 2  
**Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3153572591  
**Ocupación:** OTROS OFICIOS

##### DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS NUEVA EPS **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

##### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 332952 **FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL **ÁREA DE SERVICIO:** KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY

##### DATOS PACIENTE

**NIVEL EDUCATIVO:** ETNIA: 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES **DISCAPACIDAD:** NO  
**NOMBRE DEL ACUDIENTE:** PADRE: MOISES TORRES CC. **RESPONSABLE:** SI **TELEFONO ACUDIENTE:** 3153572591  
**GRUPO POBLACIONAL:** 6.OTROS **RELIGIÓN:** 10.NINGUNA **ORIENTACIÓN SEXUAL:** 4.NO RESPONDE  
**HORA INICIO ATENCIÓN** 16/01/2019 01:00:00 a.m. **PACIENTE CRONICO:** **RIESGO:**  
**SERVICIO/ESPECIALIDAD** SALUD MENTAL **PABELLÓN**

##### DATOS DEL ACUDIENTE

**NOMBRE DEL ACUDIENTE:** PADRE: MOISES TORRES CC. **RESPONSABLE** SI **TELEFONO** 3153572591  
**CONSULTA ASISTIDA:** False **Médico** **ACUDIENTE:** Documento  
**ESTADO CIVIL** 5. Está Soltero(a) **Nivel educativo** 1.Preescolar **Último Año aprobado del padre** 0,0000

##### MOTIVO DE CONSULTA

ASISTE EN COMPAÑIA DEL PADRE, INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS.  
NATURAL: BOGOTA PROCEDENTE DE BOGOTA, REFIERE QUE EN EL MES DE OCTUBRE SE TRASLADA A LA CIUDAD DE BOGOTA, DEDE GARAGOA LAS TAREAS, HE PERDIDO TRES AÑOS"  
ACTUALMENTE VIVE CON LA MAMA MYRIAM RODRIGUEZ, DE 54 AÑOS, BACHILLER, ES VENDEDORA AMBULANTE DE EMPANADAS, Y EL PADRE MOISES, 57, "ES DECORADOR". TIENE DOS HERMANOS MAYORES QUE YA NO VIVEN EN CASA. MACOTAS: TIENE UN GATO Y DOS PERROS. PAREJA; NIEGA HABER TENIDO Y NIEGA TENER EN EL MOMENTO. RELIGION AGNOSTICO.

MC: "ES QUE YO HICE ALGO DE COMIDA Y PELEAMOS CON MIS PAPAS Y NOS PEGAMOS CON MI MAMA EN LA CARA"  
ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN ES TRASLADADO EN TRASLADO PRIMARIO DESDE SU DOMICILIO, POR REFERIR IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO. REFIERE QUE TIENE DIFICULTADES A NIVEL FAMILIAR, "MIS PAPAS NO ACPETAN QUE YPO SOY GAY Y QUE SOY ATEO Y ESO GENERA PROBLEMAS, Y POR ESO PELEAMOS MUCHO" EL PACIENTE REFIERE QUE ESTO SE PRESENTA DESDE HACE APROXIMADAMENTE TRES AÑOS. PACIENTE REFIERE QUE ASI MIMSO EN EL TRANCURSO DE LOS AÑOS HA TENIDO DIFICULTADES ACADÉMICAS, REFIERE "ES QUE NO ME GUSTAN LAS TAREAS, NO ME GUSTA HACERLAS NO QUIERO... NO SE QUE ME PASA" HA PERDIDO DOS AÑOS ESCOLARS POR ESTA CAUSA. EL DIA DE HOY EL PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE NO RELAIZA NINGUNA ACTIVIDAD, NO AYUDA CON LAS LABORES DE LA CASA SIN EMBARGO HOY EL PACIENTE EN HORAS DE LA TARDE "SE PREPARO UNA COSA FRITA DE HARINA CON UN MONTON DE AZUCAR Y EL ACEITE SE QUEMÓ, EN EL MOMENTO LLEGO LA MAMA Y PUES SE PELEARON, DE LO QUE EL DICE QUE ES GAY PUES NOSOTROS LE DIJIMOS QUE ESO PUEDE SER UNA CONFUSION, Y NO PERMITE QUE LE DIGAMOS NADA, PERO NO LO HEMOS INSULTADO NI NDA, HACE 8 DÍAS COGIO UN CUCHILLO Y DIJO QUE ME IBA A MATAR Y LA MAMA SE LE ATRAVESÓ PARA QUE NO LO HICIERA" A DEMAS DE ESTO REFIERE QUE TIENE AUMENTO DEL PATRON DE SUEÑO. AUMENTO EN EL APETITO. HA MANIFESTADO IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO.REFIERE INGESTA DE UNA COPA DE VINO HACE DOS SEMANAS SIN AUTORIZACION DE LOS PADRES.  
ANTECEDENTES: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE.  
HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS

**MUJER EN EDAD REPRODUCTIVA:** NO **ACTUALMENTE USA UN MÉTODO** **CUAL:**  
**ANTICONCEPTIVO:**  
**RECUERDA FECHA DE** **CREE ESTAR EN ESTADO DE** **SE SOLICITA PRUEBA DE**  
**FUM:** **FUM:** **EMBARAZO:** **EMBARAZO:**  
**DESCARTAR EL EMBARAZO SIN IMPORTAR EL MOTIVO DE LA CONSULTA** False

##### REVISIÓN POR SISTEMAS

**ESTADO GENERAL** **CARDIOPULMONAR**  
**BUENAS CONDICIONES GENERALES** **NO REFIERE**  
**GASTROINTESTINAL** **PIEL Y FANERAS**  
**NO REFIERE** **NO REFIERE**  
**NEUROLOGICO** **GENITOURINARIO**  
**NO REFIERE** **NO REFIERE**

MUSCULOESQUELETICO

NO REFIERE

SINTOMÁTICO DE RESPIRATORIO

SINTOMÁTICO DE RESPIRATORIO

TOS MAYOR DE 15 DÍAS

CONVIVE CON TOSEDOR

TOS SECA

ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA

SINTOMÁTICO DE PIEL

SINTOMÁTICO DE PIEL

MANCHA HIPOCROMICA

ÁREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS

tab

ULCERA REDONDEADA CON

[PL

CENTRO GRANULOMATOSO

AC

INDOLORO

AS\_

ERI

TE

MA

TOS

AS]

leCe

lI227

EXAMEN FÍSICO											
Peso	0,0000	Talla	0,0000	IMC	0,0000	GLASGOW		FC	0,0000	FR	0,0000
Temp.	0,0000	TA		FI02	0,0000	SO2:	0,0000	Glucometria	0,0000		

Estado general

NO SE EXPLORA

Cabeza y cuello

NO SE EXPLORA

Tórax

NO SE EXPLORA

Genito urinario

NO SE EXPLORA

Extremidades

NO SE EXPLORA

Piel y Faneras

NO SE EXPLORA

Otorrinolaringológico

NO SE EXPLORA

Abdomen

NO SE EXPLORA

Osteomuscular

NO SE EXPLORA

Neurológico

NO SE EXPLORA

Examen Mental

PACIENTE INGRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS, CON ADECUADO PORTE E HIGIENE PERSONAL, ALERTA, ORIENTADO PARCIALMENTE EN TIEMPO, ORIENTADO EN ESPACIO Y PEROSNA, COLABORADRO, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL DE FORMA ESPONTANEA CON ENTREVISTADOR. EUPROSEXCIO LENGUAJE SIN CAMBIOS AFECTI TRISTE, ANSIOSO, PENSAMIRENTO CON IDES DE MINUSVALIA Y DEESPERANZA POBRE CRITICA RESPECTO A SITUACION CADEMICA, SIN IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO SIN ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION INTROSPECCION POBRE

RESULTADOS DE PARACLINICOS:

ANALISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

PACIENTE CON CUADRO DE LARGA DATA DE EVOLCUION DE SINTOMAS SUGESTIVOS DE DEPRESION Y ANISEDAD QUE HAN AFECTADO SU AREA ACADEMICA Y FAMILIAR, ASI MISMO REFIERE QUE HA TENIDO DIFICULTADES DEBIDO A SU CONDICION SEXUAL, Y QUE ESTO HA AUMENTO LAS DIFICULTADES CON SU FAMILIA. EL DIA DE HOY REALIZA GESTO SUICIDA EL CUAL REFIERE "LO HICE PARA QUE DEJARAN DE GRITAR, ELLOS NO ENTIENDEN Y SOLO ME GRITAN Y ME INUSLTAN" SE EXPLICA A PADRE QUE EL PACIENTE REQUIERE DE TOMA DE PARACLINICOS Y VALORACION POR PSIQUIATRIA INFANTIL Y DE FAMILIA, POR EL MOMENTO SE DEJA PACIENTE EN OBSERVCION PARA TRASLADO A HOSPITAL EL TINTAL

PLAN DE TRATAMIENTO

- 1. TRASLADO A HOSPITAL EL TINTAL
- 2. IC PSIQUIATRIA INFANTI
- 3. IC PSIQUIATRIA DE FAMILIA
- 4. OBSERVACION
- 5. DIETA NORMAL
- 6. PARACLINICOS

TRASLADO INTERNO

ESPECIALIDADES

POR QUE

OTRA RED

ESPECIALIDADES

POR QUE

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS	
RIESGOS CLINICOS	
IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINIC CUAL	
NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO	Tipo de Aislamiento o Usuario Protegido

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIÓTICA CUÁL?  
EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACIÓN DE ALGÚN MEDICAMENTO  
¿POR QUÉ?:  
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTÁN DESCRITOS EN LA FORMULA MÉDICA

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx	Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación:	Urgencias_Observacion
Detalle Indicación:	SE SOLICITA TRASLADO A HOSPITAL EL TINTAL PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA INFANTIL Y PSIQUIATRIA DE FAMILIA

Profesional: ACOSTA MARIÑO LAURA JULIANA  
Cédula: 53107669  
Tipo Medico: Medico\_General

**PEDIATRIA HISTORIA CLINICA DE  
INGRESO  
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

Fecha Actual : miércoles, 23 enero 2019

Página 1/1

FECHA DE FOLIO: 16/01/2019 09:42:22 a.m. N° FOLIO: 3

**DATOS DEL PACIENTE:**

**N° HISTORIA CLINICA:** 1013096383 **IDENTIFICACION:** 1013096383 **EDAD:** 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días  
**NOMBRE PACIENTE:** JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ **FECHA DE NACIMIENTO:** 10/10/2003 12:00:00 a.m. **SEXO:** Masculino  
**ESTADO CIVIL:** Soltero **NIVEL / ESTRATO:** BENEFICIARIO CATEGORIA A  
**ENTIDAD:** EPS NUEVA EPS **TIPO DE REGIMEN:** Contributivo  
**DIRECCION:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 **TELEFONO:** 3153572591 **PROCEDENCIA:** LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

**N° INGRESO:** 332952 **FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591

CONSULTA ASISTIDA: False MEDICO DOCUMENTO

**DATOS DEL PACIENTE**

<b>NIVEL EDUCATIVO</b>	3.BASICA SECUNDARIA	<b>ETNIA</b>	6.NINGUN O DE LOS ANTERIOR ES	<b>DISCAPACIDAD</b>	NO	<b>TIPOS DE DISCAPACIDAD</b>
<b>NOMBRE ACUDIENTE:</b>	MOISES TORRES JIMENEZ	<b>RESPONDABLE</b>	SI	<b>TELEFONO ACUDIENTE</b>		
<b>RESPONSABLE DEL NIÑO</b>	2.PADRE	<b>GRUPO POBLACIONAL</b>	5.OTROS	<b>RELIGION</b>	10.NINGUNA	
<b>HORA DE INICIO DE ATENCION</b>		<b>SERVICIO</b>	URGENCIAS	<b>ESTADO CIVIL</b>	9. Sin Información	
<b>NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE</b>	MOISES TORRES JIMENEZ	<b>ULTIMO AÑO APROBADO DEL PADRE (EN NUMEROS)</b>			7,0000	
<b>NOMBRE DE LA MADRE</b>	MIRIAM RODRIGUEZ NAVARRO	<b>EDAD</b>	54,0000	<b>OCUPACION</b>	AMA DE CASA	
<b>NOMBRE DEL PADRE</b>	MOISES TORRES JIMENEZ	<b>EDAD</b>	57,0000	<b>OCUPACION</b>	DECORADOR	

**MOTIVO DE CONSULTA:**

MC: "ES QUE YO HICE ALGO DE COMIDA Y PELEAMOS CON MIS PAPAS Y NOS PEGAMOS CON MI MAMA EN LA CARA"

**ENFERMEDAD ACTUAL:**

PACIENTE QUIEN ES TRASLADADO EN TRASLADO PRIMARIO DESDE SU DOMICILIO, POR REFERIR IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO. REFIERE QUE TIENE DIFICULTADES A NIVEL FAMILIAR, "MIS PAPAS NO ACPETAN QUE YO SOY GAY Y QUE SOY ATEO Y ESO GENERA PROBLEMAS, Y POR ESO PELEAMOS MUCHO" EL PACIENTE REFIERE QUE ESTO SE PRESENTA DESDE HACE APROXIMADAMENTE TRES AÑOS. PACIENTE REFIERE QUE ASI MIMSO EN EL TRANCURSO DE LOS AÑOS HA TENIDO DIFICULTADES ACADEMICAS, REFIERE "ES QUE NO ME GUSTAN LAS TAREAS, NO ME GUSTA HACERLAS NO QUIERO... NO SE QUE ME PASA" HA PERDIDO DOS AÑOS ESCOLARS POR ESTA CAUSA. EL DIA DE HOY EL PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE NO RELAIZA NINGUNA ACTIVIDAD, NO AYUDA CON LAS LABORES DE LA CASA SIN EMBARGO HOY EL PACIENTE EN HORAS DE LA TARDE "SE PREPARO UNA COSA FRITA DE HARINA CON UN MONTON DE AZUCAR Y EL ACEITE SE QUEMÓ, EN EL MOMENTO LLEGO LA MAMA Y PUES SE PELEARON, DE LO QUE EL DICE QUE ES GAY PUES NOSOTROS LE DIJIMOS QUE ESO PUEDE SER UNA CONFUSION, Y NO PERMITE QUE LE DIGAMOS NADA, PERO NO LO HEMOS INSULTADO NI NDA, HACE 8 DÍAS COGIO UN CUCHILLO Y DIJO QUE ME IBA A MATAR Y LA MAMA SE LE ATRAVESÓ PARA QUE NO LO HICIERA" A DEMAS DE ESTO REFIERE QUE TIENE AUMENTO DEL PATRON DE SUEÑO. AUMENTO EN EL APETITO. HA MANIFESTADO IDEAS DE MUERTE NI DE SUICIDIO.REFIERE INGESTA DE UNA COPA DE VINO HACE DOS SEMANAS SIN AUTORIZACION DE LOS PADRES.

**REVISION POR SISTEMAS:**

**Estado General**

ACEPTABLE

**Cardiopulmona  
r**

NO REFIERE

**Gastrointestinal**

DEPOSICIONES POSITIVAS

**Genitourinario**

DIURESIS POSITIVAS

**Neurologico**

NO REFIERE

**Piel Y Faneras**

NO REFIERE

Profesional: PARRA RODRIGUEZ GUSTAVO ADOLFO  
Registro profesional: 722629  
Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 19457631

MusculoEsqueletico

NO REFIERE

Desarrollo  
Psquimotor

NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Peso	60,00	Tall	1,55	Imc:	0,0	Glas	15,000	Fc:	79,0	Fr:	20,	Temp:	36,	Ta:	11	So2:	94	Fio2	21,0
:	00	a:	00		00	gow:	0		000		00		400		0/6		,0	:	000
					0						00		0		2		00		0

Percentil		Percentil		Percen		Perimetro		Perimetro	
Peso:		Talla:		til ta:		Cefalico:		Abdominal:	

Estado General

ACEPTABLE

Piel y Faneras

HIDRATADO

Cabeza y Cuello

NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

Otorrinolaringologi  
co

NO SE EXPLORA

Torax

SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

Abdomen

BLANDO NO DOLOROSO NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

Genito Urinario

NO SE EXPLORA

Osteomuscular

MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES

Extremidades

EUTROFICAS NO EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENDO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS

Neurologico

ALERTA ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

Examen Mental

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANALISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS, CON CUADRO DE LARGA DATA DE EVOLCUION DE SINTOMAS SUGESTIVOS DE DEPRESION Y ANISEDAD QUE HAN AFECTADO SU AREA ACADEMICA Y FAMILIAR, ASI MISMO REFIERE QUE HA TENIDO DIFICULTADES DEBIDO A SU CONDICION SEXUAL, Y QUE ESTO HA AUMENTO LAS DIFICULTADES CON SU FAMILIA. EL DIA DE AYER REALIZA GESTO SUICIDA, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIOA ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, PACIENTE QUIEN FUE VALORADO POR PSQUIATRIS QUIENES CONSIDERAN EPISODIO DEPRESIVO INICAN MANEJO CON ESCITALOPRAM 5MG VO CADA MAÑANA, REQUIERE REMISOIN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE LE EXPLICA AL PADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA

PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. ESCITALOPRAM TABLETA 10MG, DAR 5MG VO CADA MAÑANA
4. CSV-AC
5. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL

DIAGNÓSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal
--------	--------	------	-----------

Profesional: PARRA RODRIGUEZ GUSTAVO ADOLFO  
Registro profesional: 722629  
Especialidad : PEDIATRIA

Usuario: 19457631



F321      EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Presuntivo      True

Observaciones:

F412      TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Presuntivo      False

Observaciones:

ANTECEDENTES

Tipo Antecedente	Fecha Registro	Detalle
Otros	16/01/2019 12:28:55 a.m.	NIEGA
Médicos	16/01/2019 09:42:22 a.m.	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019 01:14:19 p.m.	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019 03:41:15 p.m.	ninguno
Médicos	23/01/2019 09:58:33 a.m.	CODIGO VERDE

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD  
SUR OCCIDENTE ESE**

**900959048**

FECHA DE FOLIO: 16/01/2019 12:40:55 p.m. N° FOLIO:4

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS037	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

**RESPUESTA INTERCONSULTA**

<b>AREA</b>	KE11B02 - OBSERVACIÓN PATIO BONITO TINTAL
<b>ESPECIALIDAD</b>	GENERAL ADULTOS
<b>ANALISIS SUBJETIVO</b>	NATURAL: BOGOTA (HOK)RESIDENTE: BOGOTA: (NUEVA MARSELLA)CONVEVIENCIA: PADRE, MADRAESCOLARIDAD: 7 BACHILLERATO (HA REPETIDO 3 VECES)MADRE: MIRIAM RODRIGUEZ, 54 AÑOS, ESCOLARIDAD: 11BACHILLERATO, OCUPACION: VENDE EMPANADAS, NATURAL: CURUMANIA PADRE: MOISES TORRES, 57 AÑOS, ESCOLARIDAD: 7 BACHILLERATO, OCUPACION: DECORADOR, NATURAL: MIRAFLORES (BOYACA) MC: "MIS PAPÁS NO ENTIENDEN QUE SOY GAY Y ATEO Y TENEMOS PROBLEMAS" EA: PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS, CON CUADRO CLINICO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION DE SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO DEPRESIVO DADOS POR ASTENIA, ADINAMIA Y ABULIA, CUADRO QUE SE EXACERBA DE FORMA PROGRESIVA EN LOS ULTIMOS 3 MESES POSTERIOR A DESESCOLARIZACION POR PERDIDA REPETITIVA DE SEPTIMO GRADO, REPORTA QUE EL CUADRO ACTUAL CONSISTE EN EXACERBACION DE ASTENIA, ADINAMIA, ABULIA Y ANHEDONIA, PERDIDA TOTAL DEL INTERES EN REALIZAR ACTIVIDADES, INCLUSO CON DESCUIDO IMPORTANTE DE SU HIGIENE PERSONAL, ASOCIADO A HIPERSOMINA DIURNA E INSOMNIO NOCTURNO, EPISODIO FLUCTUANTES DE HIPERFAGIA E HIPOREXIA, E IDEAS DE MUERTE OCASIONALES "CUANDO PELEO CON MIS PAPÁS LES DIGO QUE ME VOY A MATAR PARA QUE DEJEN DE GRITAR, PERO ES PEOR". PACIENTE REPORTA QUE EL CUADRO ACTUAL SE ENCUENTRA RELACIONADO CON SU ORIENTACION SEXUAL "MIS PAPÁS NO ENTIENDEN QUE YO SOY GAY Y ME DICEN QUE ESTOY CONFUNDIDO, COMO SI ME QUISIERAN CURAR DE ALGO PERO ESTO NO ES UNA ENFERMEDAD".DURANTE ENTREVISTA CON EL PADRE REPORTA "JUAN DAVID ESTA ASI PORQUE NOSOTROS LO CONSENTIMOS MUCHO, ESE ES EL PROBLEMA".PACIENTE NIEGA CONSUMO DE SPA.
<b>ANALISIS OBJETIVO</b>	AL EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EUPROSEXICO, NORMOLALICO, ETSABLECE CONTACTOVISUAL Y VERBAL SATISFACTORIAMENTE CON EL ENTREVISTADOR, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO TRISTE, ANSIOSO POR MOMENTOS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MUERTE OCASIONALES, POBREMENTE ESTRUICTURADAS, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, JUICIO DEBIL, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA, ACTITUD PSICOMOTORA HIPOACTIVA
<b>RESPUESTA</b>	PACIENTE CON CUADRO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION DE SINTOMAS AFECTIVOS DE TIPO DEPRESIVO QUE SE EXACERBAN EN LOS ULTIMOS 3 MESES POSTERIOR A DESESCOLARIZACION, CON SINTOMAS RELACIONADOS A SU ORIENTACION SEXUAL, Y ESTRESORES FAMILIARES. REQUIERE MANEJO INTRAMURAL POR PSIQUIRIA INFANTIL, SE INDICA MANEJO ANTIDEPRESIVO Y VIGILANCIA DE PATRON DE CONDUCTA. SE INICIA TRAMITE DE REMISION POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS CON SU EPS. SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y PADRE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE BRINDA APOYO Y PSICOEDUCACION.
<b>DIAGNOSTICO</b>	F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Profesional:ANGELA LILIANA VELEZ TRASLAVIÑA

Registro Medico: 53008537

Especialidad:PSIQUIATRIA

TRATAMIENTO

1. HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA2. REMISION A PSIQUIATRIA INFANTIL POR SU EPS3. DIETA NORMAL4. ESCITALOPRAM TAB X 5MG VO (1/2-0-0)5. VIGILANCIA Estricta de patron de conducta6.csv ac

OBSERVACIONES

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F321	F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Profesional:ANGELA LILIANA VELEZ TRASLAVIÑA  
Registro Medico: 53008537  
Especialidad:PSIQUIATRIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Fecha Impresión : miércoles, 23 enero 2019 19457631 Pagina 1/2

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

## HISTORIA CLÍNICA

### FORMATO DE VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS Y ULCERA POR PRESION

#### DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 16/01/2019 02:54:59 p.m. N° FOLIO: 5

Nombre Paciente: JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual:

Estado Civil: Soltero

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Teléfono: 3153572591

Procedencia: LOC. KENNEDY

Ocupación: OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B TELEFONO RESPONSABLE:3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	1,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	15,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

TOTAL PUNTOS	19,0000
--------------	---------

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)	
ALERGIAS:	NO

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESTADO FISICO GERENAL	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	5,0000

MOVILIDAD	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

ENTADO MENTAL	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	5,0000

INCONTIENCIA	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	5,0000

TOTAL	0,0000
-------	--------

NINGUNA	5,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	20,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

**Cuidados de la Piel**

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

**Cambios Posturales**

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

**Control del Exceso de Humedad**

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

**ANTECEDENTES**

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

**INDICACIONES MEDICAS**

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion  
Detalle Indicación: paciente en reposo

Profesional: FLOREZ MARTINEZ GYSET FARID  
Cédula: 1023922374  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 17/01/2019 08:55:19 a.m. N° FOLIO: 6

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion:

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICO:

- TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EPISODIO ACTUAL MODERADO

SUBJETIVO:

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE REFIERE QUE EL DIA DE HOY SE SIENTE MEJOR, PRESENTA INSOMNIO DE CONCILIACION SECUNDARIO A ENTORNO HOSPITALARIO, REPORTA QUE A PESAR DE PERSISTIR CON ASTENIA Y ADINAMIA EL DIA DE HOY SE SIENTE UN POCO MEJOR, NO HAN VUELTO LAS IDEAS DE MUERTE NID E AUTOAGRESION DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

**OBJETIVO**

ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EUPROSEXICO, NORMOLALICO, MEMORIA CONSERVADA, ACTITUD COLABORADORA, AFECTO DE FONDO TRISTE, MEJOR MODULADO QUE EL DIA DE AYER, PENSAMIENTO ORGANIZADO, AUN PERSEVERANTE SOBRE DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL, CON IDEAS DE SOLEDAD POR MOMENTOS, SIN IDEAS DE MUERTE ACTIVAS EN EL MOMENTO, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, JUICIO DEBIL, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION MUY LIMITADA, ACTITUD PSICOMOTORA CON TENDENCIA A LA HIPOACTIVIDAD

**ANALISIS**

PACIENTE CON PERSISTENCIA DE AFECTO TRISTE, CON MAYOR COLABORACION CON LA ENTREVISTA EL DIA DE HOY, MAS TRANQUILLO, REPORTA INSOMNIO ASOCIADO A ENTORNO HOSPITALARIO, POR EL MOMENTO SE DAN RECOMENDACIONES DE HIGIENE DEL SUEÑO. SE AJUSTA DOSIS DE ESCITALOPRAM A 10MG EL DIA DE HOY . CONTINUA PENDIENTE TRAMITE DE RESMISION A SU EPS PARA CONTINUAR MANEJO INTRAMURAL.

**PLAN DE MANEJO**

1. HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA
2. REMISION A PSIQUIATRIA INFANTIL POR SU EPS
3. DIETA NORMAL
4. ESCITALOPRAM TAB X 5MG VO (1-0-0)
5. VIGILANCIA Estricta de PATRON DE CONDUCTA6.CSV AC

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO  
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA**

Profesional: ALBORNOZ SALAS OLGA EUGENIA DE FATIMA

Registro profesional: 39683483

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

POR QUE  
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA

---

Profesional: ALBORNOZ SALAS OLGA EUGENIA DE FATIMA  
Registro profesional: 39683483  
Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase  
LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

Usuario: 19457631



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

### HISTORIA CLÍNICA

### EVOLUCION HOSPITALIZACION

#### DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
Nombre Paciente: TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual: 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días  
Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
Procedencia: LOC. KENNEDY

FECHA DE FOLIO: 17/01/2019 09:55:44 a.m. N° FOLIO: 7  
Identificación: 1013096383 Sexo: Masculino  
Estado Civil: Soltero  
Teléfono: 3153572591  
Ocupación: OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS  
Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen\_Simplificado  
Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 332952  
FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica  
RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General  
DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
TELEFONO RESPONSABLE: 3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL  
ÁREA DE SERVICIO: KE11A26 - PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

#### NOMBRE ACUDIENTE:

CONSULTA: False  
ASISTIDA: Inducida

RESPONSABLE: Médico  
TELEFONO ACUDIENTE: Documento

#### Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 85 Frecuencia Respiratoria: 20 Temperatura: 36,5 Tensión Arterial: 90 / 60 TAM 70,0 Saturación de Oxígeno: 94,00 PESO(Kg): ,00

#### DIAGNOSTICO MEDICO:

1. EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

#### SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

#### OBJETIVO

NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN MABOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL AFECTO TRISTE, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MUERTE

#### RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

#### ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, EN MANEJO CONJUNTO CON PSQUIATRIA, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA

#### PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. ESCITALOPRAM TABLETA 10MG, DAR 5MG VO CADA MAÑANA
4. CSV-AC
5. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL

#### DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

#### PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	ESCITALOPRAM 10 MG TABLETA	DRA 5 MG VIA ORAL CADA MAÑANA

#### INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion  
Detalle Indicación: 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. ESCITALOPRAM TABLETA 10MG, DAR 5MG VO CADA MAÑANA4. CSV-AC5. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL



---

Nombre Medico:	SOTELO MALDONADO CINDY CATALINA
Registro:	1020730330
Tipo Medico:	Medico_Especialista

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 17/01/2019 01:14:19 p.m. N° FOLIO: 8

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion: 17/01/2019 12:00:00 p.m.

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE QUIEN ESTA SIENDO MANEJADO CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR. SE HACE INTERVENCION CON LA MADRE QUIEN APORTA LA SIGUIENTE INFORMACION REFERENTE AL CUADRO CLINICO:

EL PACIENTE PRESENTA MARCADA IRRITABILIDAD, HA SIDO HETEROGRESIVO TANTO VERBAL COMO FISICAMENTE, CON GRAN DIFICULTAD PARA LA CEPTACION DE NORMAS Y LIMITES, POBRE TOLERANCIA A LA FRUSTRACION, LA MADRE IDENTIFICA 3 AÑOS DE EVOLUCION DE CAMBIOS EN EL ESTADO DE ANIMO, CON MARCADA IRRITABILIDAD, VARIAS VECES HA TENIDO TENDENCIA A LA AGITACION PSICOMOTORA, EPISODIOS EN LOS QUE AGREDE FISICAMENTE AL PADRE AMENAZANDO DE MUERTE.; EN VARIAS OPORTUNIDADES IMPULSIVAMENTE QUIENRE SALIR DE LA CASA, "EMPACA TODAS SUS COSAS Y DICE QUE SE VA", ESTOS SINTOMAS HAN EMPEORADO EN EL ULTIMO AÑO. HAY COMPULSIVIDAD POR COMER, CONSTANTEMENTE EXIGE ATENCION CUANDO NO LA OBTIENE TIENE CONDUCTAS LLAMATIVAS COMO HACER DESORDEN EN LA COCINA. LOS PADRES SE ENTERARON HACE UN MES DE LA ORIENTACION SEXUAL DE JUAN, NO LO ACEPTAN, MANIFIESTA LA MADRE QUE ELLOS PIENSAS QUE NO ES UNA CONDICION NORMAL, SIN EMBARGO TAMPOCO LO HAN RECHAZADO DE LA MANERA COMO HA RELATADO EL PACIENTE. HA PRESENTADO INSOMNIO, AISLAMIENTO SOCIAL, CONM DESCUIDO EN ARREGLO PERSONAL. EN EL ULTIMO AÑO ALTA PERMANENCIA EN CALLE, ESTABAN VIVIENDO EN GARAGOA Y NUNCA LLEGABA A LA CSA LUEGO DEL COLEGIO. EN EL ULTIMO AÑO HA INICIADO A HABLAR MUCHODE RELIGION, NEGANDO LAS CUESTIONES RELIGIOSAS, EN OCASIONES LA MADRE IDENTIFICA QUE PARA VERLA MOLESTA EMPIEZA A USAR LENGUAJE COPROLALICO EN CONTRA DE LA RELIGION.

LOS PADRES TIENEN DIFICULTADES PARA EL MANEJO DE NORMAS Y LIMITES. PRESENTA EPISODIOS DE ATAQUES DE IRA EN LOS QUE ES MUY AGRESIVO, POR EPOCAS HABLA MUCHO SOBRE UN SOLO TEMA.

HA PERDIDO TRES AÑOS ESCOLARES, HAY ABANDONO ESCOLAR POR VOLUNTAD DEL PACIENTE, EL EMPIEZA EL AÑO ESCOLAR Y NO VUELVE A ESTUDIAR.

EL CONTEXTO DE CRIANZA DE JUAN ES TRADICIONAL, PADRES DE ORIGEN CAMPESINO, HAN SIDO VENDEDORES INDEPENDIENTES, LOS PADRES SON CATOLICOS, NO ACEPTAN HOMOSEXUALIDAD.

MADRE REFIERE QUE JUAN TODO EL TIEMPO ESTA AGRESIVO VERBALMENTE, "CUANDO LE DIGO ALGO EL ME CONTESTA QUE PARA QUE NO LO ABORTE".

TIENE UNA HERMANA CON ANTECEDENTE DE UN INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE LA MADRE QUE FUE MUY REBELDE.

**OBJETIVO**

AFECTO IRRITABLE.

**ANALISIS**

PACIENTE CON SINTOAS DESDE HACE 3 AÑOS CON EPISODIOS QUE EL ACIENTE DESCRIBE COMO DEPRESIVOS,

Profesional: VELEZ TRASLAVIÑA ANGELA LILIANA

Registro profesional: 53008537

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

PERO LLAMA LA ATENCION QUE HA VENIDO TENIENDO CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO CON CONDUCTAS LLAMATIVAS, EPISODIOS EN LOS QUE HAY CAMBIOS BRUSCOS DE ESTADO DE ANIMO, CON MARCADA HETEROAGRESIVIDAD, EPISODIOS EN LOS QUE LA HETEROAGRESIVIAD ES DESMEDIDA FRENTE A LOS HECHOS CON LOS QUE ESTA RELACIONADA, LLAMA LA ATENCION QUE EL PACIENTE ATGRIBUYE TODOS SUS SINTOMAS AL HECHO DE QUE NO ES ACEPTADA SU HOMOSEXUALIDAD PERO LOS PADRES SE ENTERARON HACE MUY POCO Y TAMPOCO LE HAN RECHAZADO COMO EL DICE, HAY SINGOS CLAROS QUE SUGIEREN FUNCIONAMIENTOS HIPOMANICOS, CON MARCADA IMPULSIVIDAD ACTOS QUE NO MIDE RIESGOS. HAY UN CUADRO AFECTIVO PERO SE IDENTIFICAN SIGNOS SUGESTIVOS DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR. SE CAMBIA DIAGNOSTICO Y SE CAMBIA MANEJO.

**PLAN DE MANEJO**

CONTINUA REMISION A USM  
SE CAMBIA TRATAMIENTO  
SE HACE INTERVENCION CON MADRE.

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO  
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA  
POR QUE  
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA**

---

Profesional: VELEZ TRASLAVIÑA ANGELA LILIANA  
Registro profesional: 53008537  
Especialidad: PSIQUIATRIA

**DATOS DEL PACIENTE**
**Nº Historia Clínica:**
**FECHA DE FOLIO:** 17/01/2019 03:41:15 p.m. **Nº FOLIO:** 9

**Nombre Paciente:** JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

**Identificación:** 1013096383

**Sexo:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:**
**Estado Civil:** Soltero

**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

**Teléfono:** 3153572591

**Procedencia:** LOC. KENNEDY

**Ocupación:** OTROS OFICIOS

**DATOS DE AFILIACIÓN**
**Entidad:** EPS NUEVA EPS

**Régimen:** Regimen\_Simplificado

**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

**Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**
**Nº INGRESO:** 332952

**FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.

**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica

**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General

**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ

**DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591

**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

**ÁREA DE SERVICIO:** KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)**

<b>TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:</b>	0,0000
---	--------

<b>USO DE MEDICAMENTOS</b>	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

<b>DEFICIT SENSORIAL</b>	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

<b>ESTADO MENTAL</b>	
ORIENTADO	1,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

<b>DEAMBULACIÓN</b>	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

<b>EDAD</b>	
MENOR DE 65 AÑOS	15,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

<b>TOTAL PUNTOS</b>	19,0000
---------------------	---------

<b>CLASIFICACIÓN RIESGO</b>	RIESGO ALTO
-----------------------------	-------------

<b>INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)</b>	
<b>ALERGIAS:</b> NO	

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

<b>ESTADO FISICO GERENAL</b>	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	4,0000

<b>MOVILIDAD</b>	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

<b>ENTADO MENTAL</b>	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	4,0000

<b>INCONTIENCIA</b>	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

<b>ACTIVIDAD</b>	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	4,0000

TOTAL	0,0000
-------	--------

NINGUNA	5,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	17,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

## Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

## Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

## Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

## ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion  
Detalle Indicación: se realiza valoracion del riesgo de caida por turno

Profesional: CARDENAS GARCIA NANCY  
Cédula: 51795646  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase



**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE**  
**ESE**  
**HISTORIA CLÍNICA**  
**EVOLUCION HOSPITALIZACION**

**DATOS DEL PACIENTE**

**Nº Historia Clínica:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
**Nombre Paciente:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:** 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días  
**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
**Procedencia:** LOC. KENNEDY  
**FECHA DE FOLIO:** 18/01/2019 10:58:50 a.m. **Nº FOLIO:** 10  
**Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3153572591  
**Ocupación:** OTROS OFICIOS

**DATOS DE AFILIACIÓN**

**Entidad:** EPS NUEVA EPS  
**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO  
**Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

**Nº INGRESO:** 332952  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ  
**FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
**TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL  
**ÁREA DE SERVICIO:** KE11A26 - PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

**NOMBRE ACUDIENTE:**

**RESPONSABLE**

**TELEFONO ACUDIENTE:**

CONSULTA False Médico Documento

ASISTIDA: Inducida

**Hora inicial de atencion:**

Frecuencia Cardiaca: 75 Frecuencia Respiratoria: 20 Temperatura: 36,2 Tensión Arterial: 85 / 64 TAM 71,0 Saturación de Oxígeno: 93,00 PESO(Kg): ,00

**DIAGNOSTICO MEDICO:**

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

**SUBJETIVO**

PACIENTE REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

**OBJETIVO**

NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN MABOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ALERTA CONSCIENTE ORIENTADO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL AFECTO TRISTE, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MUERTE

**RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS**

**ANALISIS**

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, REVALORADO POR PSIQUIATRIA CON MADRE COMPLETANDO HISTORIA CLINICA, QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, AJUSTAN MANEJO FARMACOLOGICO, PACIENTE QUIEN TIENE PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

**PLAN DE TRATAMIENTO**

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBNONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

**DIAGNOSTICOS**

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
3	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	1 EN LA NOCHE

**INDICACIONES MEDICAS**

**Tipo Indicación:** Urgencias\_Observacion  
**Detalle Indicación:** 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBNONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico:	SOTELO MALDONADO CINDY CATALINA
Registro:	1020730330
Tipo Medico:	Medico_Especialista

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 18/01/2019 12:58:44 p.m. N° FOLIO:11

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion: 17/01/2019 12:00:00 p.m.

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE EN HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE:  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

HA ESTADO BIEN REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, HA ESTAQDO TRANQUILO, SIN EMBARGO CUANDO VINO LA MADRE EN EL DIA DE AYER ESTUVO MARCADAMENTE IRRITABLE CON HETEROAGRESIVIDAD VERBAL HACIA ELLA.

**OBJETIVO**

AL EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORA AFECTO MAL MODULADO DE FONDO TRSITE CON LABILIDAD AFECTIVA HACIA LA EXPANSIVIDAD,PENSAMIENTO CON AUTORREFERENCIALIDAD HACIA LA FAMILIA, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS JUICIO ACEPTABLE

**ANALISIS**

PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO, EUN SINTOMATICO, REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, LE SALIO LA REMISION PERO FAMILIA NO LA ACEPTO POR SER EN INSTITUCION FUERA DE BOGOTA, CONTINUA EN TRAMITES POR EPS PARA SU UBICACION.

**PLAN DE MANEJO**

CONTINUA REMISION A USM

SE HACE COM8UNICACION TELEFONICA CON MADRE EXPLICANDOLE LA POSIBILIDAD DE QUE SE ACERQUE A EPS PARA EXPONER EL CASO DE LA NO ACEPTACION DE LA REMISION

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO**

**REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA**

**POR QUE**

**REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA**

Profesional: VELEZ TRASLAVIÑA ANGELA LILIANA

Registro profesional: 53008537

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



Fecha Impresión : miércoles, 23 enero 2019 19457631 Pagina 1/2

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

## HISTORIA CLÍNICA

### FORMATO DE VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS Y ULCERA POR PRESION

#### DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual:

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Procedencia: LOC. KENNEDY

FECHA DE FOLIO: 18/01/2019 02:53:33 p.m. N° FOLIO: 12

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3153572591

Ocupación: OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen\_Simplificado

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B TELEFONO RESPONSABLE:3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	1,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	1,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	15,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

TOTAL PUNTOS	19,0000
--------------	---------

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)	
ALERGIAS:	NO

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESTADO FISICO GERENAL	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	5,0000

MOVILIDAD	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

ENTADO MENTAL	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	4,0000

INCONTIENCIA	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	5,0000

TOTAL	0,0000
-------	--------

NINGUNA	5,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	19,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

## Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

## Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

## Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

## ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion

Detalle Indicación:

Profesional: FLOREZ MARTINEZ GYSET FARID  
Cédula: 1023922374  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase

**DATOS DEL PACIENTE**
**Nº Historia Clínica:**
**FECHA DE FOLIO:** 19/01/2019 10:04:32 a.m. **Nº FOLIO:** 13

**Nombre Paciente:** JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

**Identificación:** 1013096383

**Sexo:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:**
**Estado Civil:** Soltero

**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

**Teléfono:** 3153572591

**Procedencia:** LOC. KENNEDY

**Ocupación:** OTROS OFICIOS

**DATOS DE AFILIACIÓN**
**Entidad:** EPS NUEVA EPS

**Régimen:** Regimen\_Simplificado

**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

**Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**
**Nº INGRESO:** 332952

**FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.

**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica

**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General

**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ

**DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591

**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

**ÁREA DE SERVICIO:** KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)**

<b>TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:</b>	0,0000
---	--------

<b>USO DE MEDICAMENTOS</b>	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

<b>DEFICIT SENSORIAL</b>	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

<b>ESTADO MENTAL</b>	
ORIENTADO	2,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

<b>DEAMBULACIÓN</b>	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

<b>EDAD</b>	
MENOR DE 65 AÑOS	15,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

<b>TOTAL PUNTOS</b>	19,0000
---------------------	---------

<b>CLASIFICACIÓN RIESGO</b>	RIESGO ALTO
-----------------------------	-------------

<b>INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)</b>	
<b>ALERGIAS:</b> NO	

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

<b>ESTADO FISICO GERENAL</b>	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	4,0000

<b>MOVILIDAD</b>	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

<b>ENTADO MENTAL</b>	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	5,0000

<b>INCONTIENCIA</b>	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

<b>ACTIVIDAD</b>	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	5,0000

TOTAL	0,0000
-------	--------

NINGUNA	5,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	19,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

## Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

## Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

## Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

## ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion

Detalle Indicación:

Profesional: FLOREZ MARTINEZ GYSET FARID  
Cédula: 1023922374  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

### HISTORIA CLÍNICA

### EVOLUCION HOSPITALIZACION

#### DATOS DEL PACIENTE

**Nº Historia Clínica:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
**Nombre Paciente:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID  
**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:** 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días  
**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
**Procedencia:** LOC. KENNEDY

**FECHA DE FOLIO:** 19/01/2019 11:41:59 a.m. **Nº FOLIO:** 14  
**Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino  
**Estado Civil:** Soltero  
**Teléfono:** 3153572591  
**Ocupación:** OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS NUEVA EPS  
**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

**Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 332952  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ

**FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13  
**TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591

**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL  
**ÁREA DE SERVICIO:** KE11B02 - OBSERVACIÓN PATIO BONITO TINTAL

#### NOMBRE ACUDIENTE:

**RESPONSABLE** **TELEFONO ACUDIENTE:**

CONSULTA False Médico Documento

ASISTIDA: Inducida

#### Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 92 Frecuencia Respiratoria: 19 Temperatura: 36,4 Tensión Arterial: 86 / 65 TAM 72,0 Saturación de Oxígeno: 94,00 PESO(Kg): ,00

#### DIAGNOSTICO MEDICO:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

#### SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, NIEGA IDEACION SUICIDA, POR LO DEMAS ASINTOMATICO

#### OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO Y AFEBRIL. NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN MABOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORA AFECTO MAL MODULADO DE FONDO TRISITE CON LABILIDAD AFECTIVA, NO ALTERACIONES SENSORPERCEPTIVAS.

#### RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

SIN NUEVOS PARA REPORTAR

#### ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, REVALORADO POR PSIQUIATRIA EL DIA DE AYER QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, AJUSTARON MANEJO FARMACOLOGICO, ADICIONALMENTE REFIEREN QUE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SIN EMBARGO LE SALIO LA REMISION PERO FAMILIA NO LA ACEPTO POR SER EN INSTITUCION FUERA DE BOGOTA, CONTINUA EN TRAMITES POR EPS PARA SU UBICACION. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

#### PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBNONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

#### DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

#### PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	1 EN LA NOCHE
2	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	1 TAB CADA 12 HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Urgencias\_Observacion**

Detalle Indicación: 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico: LOPEZ CRUZ RICARDO

Registro: 79443089

Tipo Medico: Medico\_Especialista



## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

## HISTORIA CLÍNICA

## EVOLUCION HOSPITALIZACION

## DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 20/01/2019 10:49:36 a.m. N° FOLIO: 15

Nombre Paciente: TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual: 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Teléfono: 3153572591

Procedencia: LOC. KENNEDY

Ocupación: OTROS OFICIOS

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 TELEFONO RESPONSABLE: 3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B02 - OBSERVACIÓN PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA False Médico

Documento

ASISTIDA: Inducida

Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 68 Frecuencia Respiratoria: 18 Temperatura: 36,6 Tensión Arterial: 111 / 69 TAM 83,0 Saturación de Oxígeno: 92,00 PESO(Kg): ,00

## DIAGNOSTICO MEDICO:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

## SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, CON ADECUADO PATRON DEL SUEÑO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, NIEGA IDEACION SUICIDA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

## OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO Y AFEBRIL. NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN MABOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORADOR, AFECTO MAL MODULADO DE FONDO TRISITE CON LABILIDAD AFECTIVA, NO ALTERACIONES SENSORPERCEPTIVAS.

## RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

SIN NUEVOS PARA REPORTAR

## ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, MANEJO FARMACOLOGICO Y REQUERIMIENTO DE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, CON REMISION APROBADA SIN EMBARGO ANTE NEGATIVA DE LA FAMILIA POR SER EN INSTITUCION FUERA DE BOGOTA, CONTINUA EN TRAMITES POR EPS PARA SU UBICACION. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

## PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

## DIAGNOSTICOS

Código Nombre

Tipo

Principal Dx Ingreso Dx Egreso

F316 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE

Presuntivo

☒☐☐

Observación

## PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	1 TAB CADA 12 HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS
1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	1 EN LA NOCHE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación: 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico: ADOLPHS MONTES GERARDO

Registro: 79247333

Tipo Medico: Medico\_Especialista





## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

## HISTORIA CLÍNICA

## EVOLUCION HOSPITALIZACION

## DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 21/01/2019 11:04:59 a.m. N° FOLIO: 16

Nombre Paciente: TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual: 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Teléfono: 3153572591

Procedencia: LOC. KENNEDY

Ocupación: OTROS OFICIOS

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 TELEFONO RESPONSABLE: 3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11A26 - PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA

False

Médico

Documento

ASISTIDA: Inducida

Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 70

Frecuencia Respiratoria: 18

Temperatura: 36,5

Tensión Arterial: 112 / 70

TAM 84,0

Saturación de Oxígeno: 93,00

PESO(Kg): ,00

## DIAGNOSTICO MEDICO:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

## SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, BUEN PATRON DEL SUEÑO, MEJORIA DEL ESTADO DE ANIMO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, NIEGA ALGUNA SINTOMATOLOGIA.

REFIERE SENTIR MISMA RELACIÓN DE RECHAZO POR PARTE DE LOS PADRES

## OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO Y AFEBRIL. NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN MABOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORADORA, AFECTO CON LABILIDAD AFECTIVA, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS.

## RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

SIN NUEVOS PARA REPORTAR

## ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, EN MANEJO FARMACOLOGICO Y REQUERIMIENTO DE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, CON REMISION APROBADA SIN EMBARGO ANTE NEGATIVA DE LA FAMILIA POR SER EN INSTITUCION FUERA DE BOGOTA, CONTINUA EN TRAMITES POR EPS PARA SU UBICACION. POR MANEJO CON CARBONATO LITIO SE SOLICITA TSH . CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

## PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA
7. SS TSH

## DIAGNOSTICOS

Código Nombre

Tipo

Principal Dx Ingreso Dx Egreso

F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

Presuntivo

☒☐☐

Observación

## PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	1 TAB CADA 12 HORAS DESPUES DE LAS COMIDAS
1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	1 EN LA NOCHE

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion
TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	1	

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo Indicación:	Urgencias_Observacion
Detalle Indicación:	1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBNONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 12 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

Nombre Medico:	CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA
Registro:	53107024
Tipo Medico:	Medico_Especialista

**DATOS DEL PACIENTE**
**Nº Historia Clínica:**
**FECHA DE FOLIO:** 21/01/2019 02:28:47 p.m. **Nº FOLIO:** 17

**Nombre Paciente:** JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

**Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino

**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:**
**Estado Civil:** Soltero

**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

**Teléfono:** 3153572591

**Procedencia:** LOC. KENNEDY

**Ocupación:** OTROS OFICIOS

**DATOS DE AFILIACIÓN**
**Entidad:** EPS NUEVA EPS

**Régimen:** Regimen\_Simplificado

**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

**Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**
**Nº INGRESO:** 332952

**FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.

**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica

**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General

**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ

**DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591

**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

**ÁREA DE SERVICIO:** KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)**

<b>TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:</b>	0,0000
---	--------

<b>USO DE MEDICAMENTOS</b>	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

<b>DEFICIT SENSORIAL</b>	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

<b>ESTADO MENTAL</b>	
ORIENTADO	1,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

<b>DEAMBULACIÓN</b>	
SEGURA CON AYUDA	1,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

<b>EDAD</b>	
MENOR DE 65 AÑOS	15,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

<b>TOTAL PUNTOS</b>	18,0000
---------------------	---------

<b>CLASIFICACIÓN RIESGO</b>	RIESGO ALTO
-----------------------------	-------------

<b>INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)</b>	
<b>ALERGIAS:</b> NO	

**IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN**

<b>ESTADO FISICO GERENAL</b>	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	5,0000

<b>MOVILIDAD</b>	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

<b>ENTADO MENTAL</b>	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	5,0000

<b>INCONTIENCIA</b>	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

<b>ACTIVIDAD</b>	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	5,0000

TOTAL	5,0000
-------	--------

NINGUNA	5,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	20,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

## Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

## Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

## Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

## ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion  
Detalle Indicación:

Profesional: FLOREZ MARTINEZ GYSET FARID  
Cédula: 1023922374  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 21/01/2019 04:31:05 p.m. N° FOLIO:18

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion: 17/01/2019 12:00:00 p.m.

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE EN HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE:  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

PACIENTE REFIERE ESTAR EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MEJORIA SUBJETIVA DE LOS SINTOMAS (SE SIENTE MUCHO MAS TRANQUILO, MENOS IRRITABLE, COMENTA QUE YA NO ESTA TENIENDO TANTO CONFLICTO CON LOS PADRES), BUEN PATRON DEL SUEÑO, ADECUADA HIGIENE PERSONAL (MEJORIA EN ARREGLO PERSONAL).

**OBJETIVO**

AL EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORA AFECTO MODULADO DE FONDO EUTIMICO,PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN CURSO NI CONTENIDO, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, MEJOR INTROSPECCION, EULALICO, JUICIO ACEPTABLE, NO ALTERACIONES EN MEMORIA.

**ANALISIS**

PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO, QUIEN PRESENTA MEJORIA DE SINTOMAS, SIN EMBARGO AUN CON ALGUNOS SINTOMAS AFECTIVOS. AUN EN TRAMITES PARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

**PLAN DE MANEJO**

CONTINUA REMISION A USM  
CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO**

**REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA**

**POR QUE**

**REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA**

Profesional: VELEZ TRASLAVIÑA ANGELA LILIANA

Registro profesional: 53008537

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

### HISTORIA CLÍNICA

### EVOLUCION HOSPITALIZACION

#### DATOS DEL PACIENTE

**Nº Historia Clínica:** **FECHA DE FOLIO:** 22/01/2019 10:36:44 a.m. **Nº FOLIO:** 19  
**Nombre Paciente:** TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID **Identificación:** 1013096383 **Sexo:** Masculino  
**Fecha Nacimiento:** 10/octubre/2003 **Edad Actual:** 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días **Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 **Teléfono:** 3153572591  
**Procedencia:** LOC. KENNEDY **Ocupación:** OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

**Entidad:** EPS NUEVA EPS **Régimen:** Regimen\_Simplificado  
**Plan Beneficios:** EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO **Nivel - Estrato:** BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

**Nº INGRESO:** 332952 **FECHA DE INGRESO:** 15/01/2019 10:25:25 p.m.  
**FINALIDAD CONSULTA:** No\_Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad\_General  
**RESPONSABLE:** MOISES TORRES JIMENEZ **DIRECCION RESPONSABLE:** AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 **TELEFONO RESPONSABLE:** 3153572591  
**CENTRO DE ATENCIÓN:** KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL **ÁREA DE SERVICIO:** KE11A26 - PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

#### NOMBRE ACUDIENTE:

#### RESPONSABLE

#### TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA False Médico Documento

ASISTIDA: Inducida

#### Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 70 Frecuencia Respiratoria: 18 Temperatura: 36,5 Tensión Arterial: 112 / 70 TAM 84,0 Saturación de Oxígeno: 93,00 PESO(Kg): ,00

#### DIAGNOSTICO MEDICO:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

#### SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, BUEN PATRON DEL SUEÑO, MEJORIA DEL ESTADO DE ANIMO, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, POR LO DEMAS ASINTOMATICO

#### OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO Y AFEBRIL. NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORADORA, AFECTO CON LABILIDAD AFECTIVA, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS.

#### RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

TSH 2.73 NORMAL

#### ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EVIDENCIA DE DETERIORO INFECCIOSO, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, ACTUALMENTE CON SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA QUIENES REFIEREN MEJORIA DE SINTOMAS SIN EMBARGO AUN CON SINTOMAS AFECTIVOS, CONTINUAN MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO Y PENDIENTE REMISION A USM. POR MANEJO CON CARBONATO DE LITIO SE SOLICITÓ TSH LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE PARAMETROS NORMALES. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

#### PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 8 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

#### DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

#### PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	TOMAR VIA ORAL 1 EN LA NOCHE
3	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	TOMAR VIA ORAL 1 CDA 8 HORAS

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación: 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 8 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro: 53107024

Tipo Medico: Medico\_Especialista

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 22/01/2019 01:32:20 p.m. N° FOLIO:20

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion: 17/01/2019 12:00:00 p.m.

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE EN HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE:  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

PACIENTE REFIERE ESTAR EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE MEJORIA SUBJETIVA DE LOS SINTOMAS (SE SIENTE MUCHO MAS TRANQUILO, MENOS IRRITABLE, COMENTA QUE YA NO ESTA TENIENDO TANTO CONFLICTO CON LOS PADRES), INSOMNIO DE CONCILIACION , ADECUADA HIGIENE PERSONAL (MEJORIA EN ARREGLO PERSONAL). REFIERE SENTIRSE NOSTALGICO PORQUE EXTRAÑA A SUS AMIGOS, HA EMPEZADO A SOCIALIZAR CON OTROS PACIENTES.

**OBJETIVO**

AL EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORA AFECTO MODULADO DE FONDO EUTIMICO,PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN CURSO NI CONTENIDO, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, MEJOR INTROSPECCION, EULALICO, JUICIO ACEPTABLE, NO ALTERACIONES EN MEMORIA.

**ANALISIS**

PACIENTE CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO, QUIEN PRESENTA MEJORIA DE SINTOMAS, SIN EMBARGO AUN CON ALGUNOS SINTOMAS AFECTIVOS. AUN EN TRAMITES PARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. AUMENTO QUETIAPINA POR INSOMNIO

**PLAN DE MANEJO**

CONTINUA REMISION A USM  
CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO  
CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG CADA 8 HORAS  
QUETIAPINA 25 MG 1 Y MEDIA EN L ANOCHE

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO**

**REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA**

**POR QUE**

**REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA**

Profesional: VELEZ TRASLAVIÑA ANGELA LILIANA

Registro profesional: 53008537

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]



Fecha Impresión : miércoles, 23 enero 2019 19457631 Pagina 1/2

# SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

## HISTORIA CLÍNICA

### FORMATO DE VALORACION DEL RIESGO DE CAIDAS Y ULCERA POR PRESION

#### DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual:

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Procedencia: LOC. KENNEDY

FECHA DE FOLIO: 23/01/2019 09:58:33 a.m. N° FOLIO: 21

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3153572591

Ocupación: OTROS OFICIOS

#### DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Régimen: Regimen\_Simplificado

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

#### DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B TELEFONO RESPONSABLE:3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11B05 - URGENCIAS PEDIÁTRICAS PATIO BONITO TINTAL

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE CAIDAS PARA PACIENTE ADULTO (MAYOR DE 15 AÑOS)

TIENE HISTORIAL DE CAIDAS PREVIAS:	0,0000
------------------------------------	--------

USO DE MEDICAMENTOS	
INOTROPICOS O VASOACTIVO	0,0000
TRANQUILIZANTES-SEDANTES	0,0000
DIURÉTICOS	0,0000
HIPOTENSORES (NO DIURÉTICOS)	0,0000
ANTIDEPRESIVOS	0,0000
OTROS MEDICAMENTOS	0,0000
ANTIPARKISONIANOS	0,0000

DEFICIT SENSORIAL	
NINGUNO	1,0000
ALTERACIONES VISUALES	0,0000
ALTERACIONES AUDITIVAS	0,0000
EXTREMIDADES (PARÁLISIS, PARESIA)	0,0000

ESTADO MENTAL	
ORIENTADO	1,0000
CONFUSO, DESORIENTADO, CONSCIENTE, SÍNDROME CONVULSIVO O SÍNDROME DE ABSTINENCIA	0,0000

DEAMBULACIÓN	
SEGURA CON AYUDA	0,0000
TIENE DIFICULTAD PARA CAMINAR O PARA INCORPORARSE O CON DISPOSITIVOS EXTERNOS QUE INTERFIERAN SU MOVILIDAD	0,0000
IMPOSIBLE	0,0000

EDAD	
MENOR DE 65 AÑOS	0,0000
MAYOR DE 65 AÑOS	0,0000

TOTAL PUNTOS	2,0000
--------------	--------

CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO ALTO
----------------------	-------------

INTERVENCIÓN(Describe las acciones e informacion brindada al paciente y la familia)	
ALERGIAS:	NO

#### IDENTIFICACIÓN DEL RIESGO DE ÚLCERAS POR PRESIÓN

ESTADO FISICO GERENAL	
MUY MALO	0,0000
REGULAR	0,0000
MEDIANO	0,0000
BUENO	4,0000

MOVILIDAD	
INMOVIL	0,0000
MUY LIMITADA	0,0000
DISMINUIDA	0,0000

ENTADO MENTAL	
CONSTANTEMENTE HÚMEDA	0,0000
CONFUSO	0,0000
APATICO	0,0000
ALERTA	4,0000

INCONTIENCIA	
URINARIA Y FECAL	0,0000
URINARIA O FECAL	0,0000
OCACIONAL	0,0000

ACTIVIDAD	
ENCAMADO	0,0000
SENTADO	0,0000
CAMINA CON AYUDA	0,0000
AMBULANTE	4,0000

TOTAL	4,0000
-------	--------

NINGUNA	4,0000
---------	--------

TOTAL PUNTOS	20,0000
CLASIFICACIÓN RIESGO	RIESGO BAJO

NOMBRE DEL FAMILIAR Y/O CUIDADOR QUIEN RECIBE LA INFORMACIÓN

FIRMA

## Cuidados de la Piel

- 1- Revise diariamente el estado de la piel (evalúe sequedad, excoriaciones, eritema, maceración, fragilidad, temperatura, induración).
- 2- Seque los pliegues cutáneos y los espacios interdigitales.
- 3- Dedique una atención especial a las zonas donde existieron lesiones por presión con anterioridad.
- 4- Vigile estrechamente al paciente con sujeción terapéutica.

## Cambios Posturales

- 1- Realice rotación programada, cumpla con el "reloj de cambio de posición" cada 2 horas o menos en pacientes de alto riesgo.
- 2- Fomente la movilidad y actividad, si no hay contraindicación. Evite el contacto directo de las prominencias óseas entre sí.
- 3- Eleve la cabecera de la cama lo mínimo posible (en decubito lateral no sobrepase 30°) excepto en UCI hasta 45°.
- 4- Brinde instrucción a la familia acerca de las medidas (explicando la importancia de la hidratación de la piel).

## Control del Exceso de Humedad

- 1- Mantenga la cama limpia, seca y sin arrugas. Valore y trate los procesos como incontinencia, sudoración profusa, drenajes y exudado de heridas.
- 2- Utilice colectores de tamaño adecuado, teniendo cuidado con las fijaciones.
- 3- Realice el cambio de pañal a necesidad.

## ANTECEDENTES

Tipo	Fecha	Observaciones
Otros	16/01/2019	NIEGA
Médicos	16/01/2019	: NACIMIENTO VIA CESAREA, PRETERMINO POR OLIGOAMNIOS, REQUIRIO HOSPITALIZACION DURANTE 4 DIAS, REQUIRIO OXIGENO DURANTE LA HOSPITALIZACION, TERCER GESTACION DE LA MAMA, MADRE GESTANTE MAYOR, CAMINO AL AÑO, SE DESCONOCER OTROS ANTECEDENTES PERINATALES POR PARTE DEL PADRE. HOSPITALIZACIONES A LOS 8 AÑOS, POR SANGRADO ANAL. QX: NIEGA ALERGICOS: RINITIS ALERGICA PSIQUIATRICOS: INTENTO DE SUICIDIO LA HERMANA DE 26 AÑOS
Familiares	17/01/2019	HERMANA CON INTENTO DE SUICIDIO
Alérgicos	17/01/2019	ninguno
Médicos	23/01/2019	CODIGO VERDE

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Urgencias\_Observacion  
Detalle Indicación: PRECAUCION

Profesional: SALAMANCA CUITIVA MONICA ROCIO  
Cédula: 52465440  
Tipo Medico: Auxiliar\_Enfermeria

Usuario: 19457631  
Nombre reporte : HCRPHistoBase



## SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE

## ESE

## HISTORIA CLÍNICA

## EVOLUCION HOSPITALIZACION

## DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 23/01/2019 10:09:25 a.m. N° FOLIO: 22

Nombre Paciente: TORRES RODRIGUEZ JUAN DAVID

Identificación: 1013096383

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/2003 Edad Actual: 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13

Teléfono: 3153572591

Procedencia: LOC. KENNEDY

Ocupación: OTROS OFICIOS

## DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS NUEVA EPS

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: EPS NUEVA EPS CONTRIBUTIVO

Nivel - Estrato: BENEFICIARIO CATEGORIA A

## DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 332952

FECHA DE INGRESO: 15/01/2019 10:25:25 p.m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: MOISES TORRES JIMENEZ

DIRECCION RESPONSABLE: AVENIDA AMERICAS # 70 B 13 TELEFONO RESPONSABLE: 3153572591

CENTRO DE ATENCIÓN: KE11 - USS PATIO BONITO TINTAL

ÁREA DE SERVICIO: KE11A26 - PEDIATRIA PATIO BONITO TINTAL

NOMBRE ACUDIENTE:

RESPONSABLE

TELEFONO ACUDIENTE:

CONSULTA False Médico

Documento

ASISTIDA: Inducida

Hora inicial de atencion:

Frecuencia Cardiaca: 90 Frecuencia Respiratoria: 18 Temperatura: 36,2 Tensión Arterial: 110 / 68 TAM 82,0 Saturación de Oxígeno: 92,00 PESO(Kg): ,00

## DIAGNOSTICO MEDICO:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

## SUBJETIVO

PACIENTE REFIERE BUEN ESTADO GENERAL, BUEN PATRON DEL SUEÑO, REFIERE SENTIRSE TRISTE PORQUE AYER NO RECIBIO VISITA DE LOS PADRES, ACEPTA Y TOLERA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, POR LO DEMAS ASINTOMATICO

## OBJETIVO

PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, HIDRATADO Y AFEBRIL. NORMOCEFALICO ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL NO SE PALPAN MASAS, TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS REGULARES NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR SIMETRICO Y CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO RUIDOS HIDROAREOS PRESENTES, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO ENTIENDE Y OBEDECE ORDENES SENCILLAS, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE. EXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADO ACTITUD COLABORADORADORA, AFECTO CON LABILIL, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS.

## RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

TSH 2.73 NORMAL

## ANALISIS

PACIENTE DE 15 AÑOS CURSA CON TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO, AL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, TOLERANDO VIA ORAL, NO SIRTS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN EVIDENCIA DE DETERIORO INFECCIOSO, CON BUEN PATRON DEL SUEÑO, ACTUALMENTE CON SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA QUIENES REFIEREN MEJORIA DE SINTOMAS SIN EMBARGO AUN CON SINTOMAS AFECTIVOS, CONTINUAN MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO Y PENDIENTE REMISION A USM. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA, MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

## PLAN DE TRATAMIENTO

1. OBSERVACION
2. DIETA NORMAL
3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 8 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS
4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA Y MEDIA EN LA NOCHE
4. CSV-AC
5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL
6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

## DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

## PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
2	QUETIAPINA 25 MG TABLETA	1 y media en la noche
3	LITIO CARBONATO 300MG TABLETA	1 cada 8 horas

## INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: **Urgencias\_Observacion**

Detalle Indicación: 1. OBSERVACION2. DIETA NORMAL3. LITIO CARBONATO TABLETA DE 300MG 1 CADA 8 HORAS LUEGO DE LAS COMIDAS4. QUETIAPINA TABLETA 25MG, DAR UNA Y MEDIA EN LA NOCHE4. CSV-AC5. REMISION POR EPS A UNIDAD DE SALUD MENTAL6. MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA

---

Nombre Medico: CABRA CAICEDO MARIA CLAUDIA

Registro: 53107024

Tipo Medico: Medico\_Especialista

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE  
SALUD SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 23/01/2019 12:30:09 p.m. N° FOLIO:23

**DATOS DEL PACIENTE:**

<b>N° HISTORIA CLINICA:</b> 1013096383	<b>IDENTIFICACION:</b> 1013096383	<b>EDAD:</b> 15 Años \ 3 Meses \ 13 Días
<b>NOMBRE PACIENTE:</b> JUAN DAVID TORRES RODRIGUEZ	<b>FECHA DE NACIMIENTO:</b> 10/10/2003 12:00:00 a.m.	<b>SEXO:</b> Masculino
<b>ESTADO CIVIL:</b> Soltero	<b>NIVEL / ESTRATO:</b> BENEFICIARIO CATEGORIA A	
<b>ENTIDAD:</b> EPS NUEVA EPS	<b>TIPO DE REGIMEN:</b> Contributivo	
<b>DIRECCION:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13	<b>TELEFONO:</b> 3153572591	<b>PROCEDENCIA:</b> LOC. KENNEDY

**DATOS DE LA ADMISIÓN:**

<b>N° INGRESO:</b> 332952	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 15/01/2019 10:25:25 p.m.
<b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica	<b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General
<b>RESPONSABLE:</b> MOISES TORRES JIMENEZ	<b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> AVENIDA AMERICAS # 70 B 13
	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> 3153572591

Hora inicial de atencion:

**DIAGNOSTICO**

PACIENTE EN HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICO DE:  
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MIXTO - CICLADOR RAPIDO

**SUBJETIVO:**

PACIENTE REFIERE SENTIRSE UN POCO MAS TRANQUILO, REPORTA QUE HACE DOS DIAS PRESENTO NUEVAMENTE IRRITABILIDAD CON LOS PADRES, SIN CONDUCTAS FRANCAMENTE AGRESIVAS. REFIERE SENTIRSE UN POCO MAS TRANQUILO, AUNQUE REPORTA AUN INSOMNIO DE CONCILIACION. REFIERE QUE SE HA VINCULADO DE FORMA SATISFACTORIA CON OTROS COMPAÑEROS DE HOSPITALIZACION. REFIERE QUE DURANTE LA NOCHE ANTERIOR SE PRESENTARON SINTOMAS DEPRESIVOS.

**OBJETIVO**

ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, EUPROSEXICO, NORMOLALICO, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL SATISFACTORIAMENTE CON EL ENTREVISTADOR, MEMORIA CONSERVADA, AFECTO DE FONDO TRISTE, IRRITABLE POR MOMENTOS, PENSAMIENTO ALGO REFERENCIAL HACIA LOS PADRES, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, JUICIO COMPROMETIDO, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES, ACTITUD PSICOMOTORA MODULADA

**ANALISIS**

PACIENTE QUIEN INGRESA A ESTA INSTITUCION POR PRESENTAR EPISODIO DE HETEROAGRESION HACIA EL PADRE (AMENAZANDOLO CON ARMA BLANCA), QUIEN REPORTA CUADRO DE AL MENOS TRES AÑOS DE EVOLUCION DE CAMBIOS AFECTIVOS DE PREDOMINIO DEPRESIVO, CON INCURSIONES PSICOTICAS Y MANIFORMES QUE COMPROMETEN AMPLIAMENTE SU FUNCIONALIDAD LLEGANDO A DESESCOLARIZARSE EN EL ULTIMO AÑO, CUADRO QUE SE EXACERBA HACE TRES MESES CUANDO JUAN DAVID EXPONE SU IDENTIDAD SEXUAL. PACIENTE CON IMPORTANTE COMPROMISO FUNCIONAL. DURANTE EL INGRESO SE EVIDENCIARON SINTOMAS DEPRESIVOS FRANCOS, POR LO QUE SE INICIO ISRS. SIN EMBARGO DURANTE LA HOSPITALIZACION LA MADRE REPORTO SINTOMAS SUGESTIVOS DE CICLACION RAPIDA POR LO QUE SE SUSPENDIO ISRS Y SE INICIO MODULADOR DEL AFECTO CON CARBONATO DE LITIO Y QUETIAPINA. HASTA EL MOMENTO EL PACIENTE HA PRESENTADO UNA RESPUESTA PARCIAL. HABLO CON SERVICIO DE RADIO QUIENES ME INFORMAN QUE EN COMUNICACION CON NUEVA EPS EL SEÑOR ALVARO OSORIO REPORTO QUE NO HABIA PERTINENCIA PARA EL MANEJO INTRAMURAL EN USM. SIN EMBARGO POR LA GRAVEDAD DE LOS SINTOMAS, EL ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION Y LA PERDIDA FRANCA DE LA FUNCIONALIDAD DEL PACIENTE EN LOS ULTIMOS TRES MESES, CONSIDERO QUE EL PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAMURAL PARA MANEJO INTEGRAL, POR LO QUE SE CONTINUA TRAMITE DE REMISION.

POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INSTAURADO CON MODULADOR DEL AFECTO Y ANTIPSICOTICO ATIPICO.

Profesional: ALBORNOZ SALAS OLGA EUGENIA DE FATIMA

Registro profesional: 39683483

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 19457631

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]

SE INDICA VIGILANCIA Estricta ED PATRON DE CONDUCTA  
**PLAN DE MANEJO**

CONTINUA REMISION A USM  
CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO  
CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG CADA 8 HORAS  
QUETIAPINA 25 MG 1 Y MEDIA EN L ANOCHE

**EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO  
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA  
POR QUE  
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA**

---

Profesional: ALBORNOZ SALAS OLGA EUGENIA DE FATIMA  
Registro profesional: 39683483  
Especialidad: PSIQUIATRIA