

DATOS PACIENTE

FECHA: 22 nov. 2018 HORA: 15 : 50 ADMISIÓN: U 2018 242205 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013634833 NOMBRES Y APELLIDOS: MANUEL ALEJANDRO AGUILERA MORENO

EDAD: 26 AÑOS SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

MOTIVO CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: EL MISO APAICNTE

MOTIVO DE CONSULTA: TENGO DEPRESION

ENFERMEDAD ACTUAL: " TENGO DEPRESION" APICNETE CON CUADRO CLINICO CNSIUSTENTE EN ESTADO DE PRESION , EN MAMNEJO AMBULATORIO, REFIERE POR IDEACION SUICIDA , LLANTO FACIL. REMITIDO DESDE UAP RESTREPO.

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

DESCRIPCIÓN HALLAZGOS

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN : 22 nov. 2018 HORA: 17 MINUTO: 49

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TRASTORNO DE ANSIEDAD DEPRESION IDEAS SUICIDAS

SUBJETIVO: MOTIVO DE CONSULTA: TENGO DEPRESION ENFERMEDAD ACTUAL: " TENGO DEPRESION" APICNETE CON CUADRO CLINICO CNSIUSTENTE EN ESTADO DE PRESION , EN MAMNEJON AMBULATORIO, REFIERE POR IDEACION SUICIDA , LLANTO FACIL. REMITIDO DESDE UAP RESTREPO.
PX AUSENCIA TEMPORALES DEPRESION ALX NIEGA QX CIRCUCICION MX SERTRADINA HX NIEGA

I. PARACLÍNICOS: NO TIENE

OBJETIVO: EXAMEN FISICO ADULTO
FC 95 X' FR 12 X' TA 120/70 MMHG SP02 95 % T 36.5 °C
CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERLA: NORMAL.
OROFARINGE: NORMAL.
TORAX: ELASTICIDAD Y EXPANCIBILIDAD CONSERVADA,PARRILLA COSTAL INTEGRAS
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRTACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL.
SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5, GLASGLOW 15/15

PLAN DE MANEJO: PACINTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD CON LLANTO FACIL IDEAS SUICIDAD INSONNIO POR LO CULA CONIDERO DEJARLO EN OBSERVACION

PROFESIONAL: OSCAR IVAN PINTO RAMOS

REGISTRO MÉDICO: 15647944

FECHA DE EVOLUCIÓN : 22 nov. 2018 HORA: 23 MINUTO: 15

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: PTE EN LE MJOMENTO CON LLANTO FACIL

I. PARACLÍNICOS: NO HAY PARACLINICOS

DATOS PACIENTE

FECHA: 22 nov. 2018 HORA: 15 : 50 ADMISIÓN: U 2018 242205 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013634833 NOMBRES Y APELLIDOS: MANUEL ALEJANDRO AGUILERA MORENO

EDAD: 26 AÑOS SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

EVOLUCIONES

OBJETIVO: T/A 123/78 FC 78 FR 19 T 36.5
/CNORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA.CUELLO: MOVIL, NO ADENOP
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CARDIOPULMONAR: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.
COLUMNA: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO.
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PRESENTES
NEUROLOGICO: NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5, GLASGOW 15/15.
MENTAL: PTE COLABORADOS EUPROXEXICO CON LLANTO FACIL Y PERSISTENTE NO IMPRESIONA IDEACION DELIRANTE

PLAN DE MANEJO: PTE DE 26 AÑOS D E EDAD QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN L EMOMENTO ETABLE CONLLANTO FACIL CON DIFICULTAD PARA CONSILIACION DEL SUEÑO S E CONIADERA NETE LO ANTES EXPUESTO VALORCAION Y AMNEJO POR PSIQIOATRIA SE EXPLIA AL POTE EL CUAL MANIFIESTA ENTENDER Y ACEPTAR SS DROGAS DE ABUSO

PROFESIONAL: LORENA JULIETH GARCIA SIERRA

REGISTRO MÉDICO: 52813351

FECHA DE EVOLUCIÓN : 23 nov. 2018 **HORA:** 10 **MINUTO:** 24

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: PACIENTE DE 26 AÑOS SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE ESTADO DE ÁNIMO DEPRESIVO QUE SE PRESENTA LA MAYOR PARTE DEL DÍA TODO EL DÍA ASOCIADO A EPISODIOS DE LLANTO, ASTENIA, ADINAMIA, SENSACIÓN DE ANSIEDAD, TENDENCIA A LA CLINOFILIA Y AL AISLAMIENTO, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALÍA Y DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE CON PRESENCIA DE GESTOS SUICIDAS EN MÚLTIPLES OPORTUNIDADES...

I. PARACLÍNICOS: NO APLICA

OBJETIVO: ...ÚLTIMO HACE 2 NOCHS AL COLGAR UNA SABANA PARA AHORCARSE PERO NO LO HACE AL VER A SU HIJA DE 6 AÑOS, COMENTA: "ME SIENTO MAL DE ÁNIMO, NO SIENTO GANAS DE NADA, A VECES ME QUEDO ACOSTADO TODO EL DÍA EN LA CAMA LLORANDO, SIENTO GANAS DE MORIRME TODO EL TIEMPO ENTONCES ME DABA POR CONDUCIR MUY RAPIDO E IMPRUDENTE PERO NUNCA ME PASO NADA...HACE COMO 2 SEMANAS ME PUSE A TOMAR MUCHO TRAGO Y ME TOME UNAS PASTILLAS PERO SOLO ME PUSIERON A VOMITAR Y PUES HACE 2 NOCHES ME IBA A COLGAR DE UNA SABANA PERO VI A MI HIJA Y NO LO HICE..." EL PACIENTE ADICIONALMENTE MANIFIESTA AUMENTO DE CONSUMO COCAINA DESDE HACE 3 MESES LA CUAL CONSUME CADA 3 O 4 DÍAS APROXIMADAMENTE 2 GRAMOS, ÚLTIMO CONSUMO HACE 2 DÍAS. REFIERE QUE INICIÓ CONSUMO DE COCAINA Y THC A LA EDAD DE 14 AÑOS QUE SE PRESENTABA DE FORMA OCASIONAL Y HABÍA SUSPENDIDO EL CONSUMO DESDE HACE 6 AÑOS. POR LOS SÍNTOMAS REFERIDOS ASISTIÓ A VALORACIÓN POR MEDICINA GENERAL HACE APROXIMADAMENTE 1 MES DONDE SE INDICA MANEJO CON SERTRALINA 50 MG LA CUAL TOMA EN HORAS DE LA NOCHE

SE ENCUENTRA PACIENTE ACOSTADO EN CAMILLA DE HOSPITALIZACIÓN, TRANQUILO, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, SALUDA DE MANERA AMABLE
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO
EUPROSÉXICO
PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, NO IDEAS DELIRANTES. VERBALIZA IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO NO ESTRUCTURADAS
AFECTO MODULADO
LENGUAJE SIN ALTERACIÓN DEL TONO NI LA DICCIÓN
NO ACTITUD ALUCINATORIA
NO ALTERACIONES MOTORAS
MEMORIA CONSERVADA
INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 26 AÑOS SIN ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL QUIEN PRESENTA CUADRO CLÍNICO DE 6 MESES DE EVOLUCIÓN DE SÍNTOMAS AFECTIVOS DE PREDOMINIO DEPRESIVO CON REINICIO DE CONSUMO DE COCAINA DESDE HACE 3 MESES CADA CUATRO DÍAS APROXIMADAMENTE 2 GRAMOS CON ÚLTIMO CONSUMO HACE 2 DÍAS. SE ENCUENTRA PACIENTE CON MÚLTIPLES GESTOS SUICIDAS ÚLTIMO REALIZADO HACE 2 DÍAS. SE CONSIDERA EN EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO CON SERTRALINA 50 MG EN LA MAÑANA Y SE INDICA INICIAR TRAMITES DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

- 1- REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL
- 2- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- 3- SERTRALINA 50 MG EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESAYUNO
- 4- CSV-AC

DATOS PACIENTE

FECHA: 22 nov. 2018 HORA: 15 : 50 ADMISIÓN: U 2018 242205 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

PACIENTE: CC 1013634833 NOMBRES Y APELLIDOS: MANUEL ALEJANDRO AGUILERA MORENO

EDAD: 26 AÑOS SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

EVOLUCIONES

PROFESIONAL: MARIA ISABEL CASTRO GOMEZ

REGISTRO MÉDICO: 52780012

FECHA DE EVOLUCIÓN : 23 nov. 2018 HORA: 16 MINUTO: 30

DIAGNÓSTICO ACTUAL: IDEACION SUICIDA

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NO NAUSEAS NO EMESIS. AFEBRIL.

I. PARACLÍNICOS: --

OBJETIVO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA
TA 110/60 FC 80 FC 80 FR20

PLAN DE MANEJO: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE SE ESPERA REMISON PARA UNIDAD DE SLAID MENTAL.

PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO SANTOS

REGISTRO MÉDICO: 1019021152

FECHA DE EVOLUCIÓN : 23 nov. 2018 HORA: 22 MINUTO: 20

DIAGNÓSTICO ACTUAL: IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO SEVERO 2. IDEACION SUICIDA

SUBJETIVO: NOTA TURNO NOCHE IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO SEVERO 2. IDEACION SUICIDA

S. SE SIENTE TRANQUILO

I. PARACLÍNICOS: NO NUEVOS PARA REPORTAR

OBJETIVO: TA 120/70. FC 78. FR 16. BEG. HIDRATADO. NO LUCE ALGICO. NO LUCE SEPTICO. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.

PLAN DE MANEJO: ESTABLE. EN TRAMITE DE REMISIÓN A USM. AUN NO ACEPTADO. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MEDICAS.

PROFESIONAL: JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA

REGISTRO MÉDICO: 79642468

FECHA DE EVOLUCIÓN : 24 nov. 2018 HORA: 18 MINUTO: 14

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCION OBSERVACION

PACIENTE DE 26 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. TRASTORNO DEL AFECTO (TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON IDEAS Y GESTOS DE AUTOAGRESION)
2. CONSUMO DE SUSTANCIAS (COCAINA)

SUBJETIVO: S: PACIENTE QUIEN REFIERE EVOLUCION ESTACIONARIA DE LA SINTOMATOLOGIA, SIN DESEOS ELABORADOS DE ACABAR CON SU VIDA POR ESTAR EN OBSERVACION, CON PATRON DEL SUEÑO QUE HA AUMENTADO EN FRECUENCIA, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

I. PARACLÍNICOS: NO TIENE NUEVOS PARA INTERPRETAR

OBJETIVO: SIGNOS VITALES: FC 84, FR 20, T 36, SAO2 94%.
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA BLILATERAL NORMAL
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRTACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, MOVILIZA 4
NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE
PSIQUIATRICO: ALERTA, ORIENTADO, EUPROXEXICO, SIN DELIRIOS NI ALUCINACIONES, CON AFECTO BAJO Y PERSISTE CON IDEACION SUICIDA, SIN SINTOMAS DE SINDROME DE ABSTINENCIA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, QUIEN ES VALORADO EL DIA DE AYER POR PSIQUIATRIA QUIENES INDICAN QUE EL PACIENTE REQUIERE MANEJO EN INSTITUCION DE SALUD MENTAL. EL PACIENTE SE ENCUENTRA CON EVOLUCION ESTACIONARIA DE LA SINTOAMTOLOGIA, AHORA TRANQUILO. CONTINUA A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD

PROFESIONAL: SERGIO LINARES PEÑA

DATOS PACIENTE

FECHA: 22 nov. 2018 HORA: 15 : 50 ADMISIÓN: U 2018 242205 ENTIDAD: E.P.S. SANITAS
PACIENTE: CC 1013634833 NOMBRES Y APELLIDOS: MANUEL ALEJANDRO AGUILERA MORENO
EDAD: 26 AÑOS SEXO: MASCULINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

EVOLUCIONES

REGISTRO MÉDICO: 1020752390

ORDENES MÉDICAS

- MEDICAMENTOS

NÚMERO DE ORDEN:	534935	FECHA:	22 nov. 2018 17:49
DESCRIPCIÓN	SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 - CAJ X 10 0	PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
		50 mg Oral UNICA DOSIS	INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	535110	FECHA:	22 nov. 2018 23:16
DESCRIPCIÓN	ALPRAZOLAM 0.25MG TAB CAJ X 30 -	PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
		5 mg Oral UNICA DOSIS	INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	535123	FECHA:	23 nov. 2018 0:22
DESCRIPCIÓN	ALPRAZOLAM 0.25MG TAB CAJ X 30 -	PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
		0.50 mg Oral UNICA DOSIS	INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	535548	FECHA:	23 nov. 2018 16:28
DESCRIPCIÓN	SERTRALINA 50MG TAB CAJ X 10 - CAJ X 10 0	PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
		50 mg Oral Cada 24 horas	INICAR

- PROCEDIMIENTOS

NÚMERO DE ORDEN:	534936	FECHA:	22 nov. 2018 17:50
DESCRIPCIÓN	PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	OBSERVACIONES	CANTIDAD
		PACINTE CON TRASTORNO DE DEPRESION IDEAS SUICIDAD LLANTO FACIL INSONIO NO QUIERE VIVIR MAS TTO SERTRADINA	1
NÚMERO DE ORDEN:	535109	FECHA:	22 nov. 2018 23:16
DESCRIPCIÓN	PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	OBSERVACIONES	CANTIDAD
		CUADRO CLINICO DE MASA O MENOS 6 MESES DE CUADRO DE DEPRESION SIN TRATAMINETO REFIRE CRSIIS DE DEPERSION DIFICULTAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO TRSITEZA LLANTO FACIAL CON CUADRO DE ANSIEEEAD DEMABULACION EN HORAS DE LA NOCHE ESTIY FIMANDO MUCHO TENGO SENSACION DE TEMBLOR GENERALIZADO REFIRE QUE HACE 2 NESE INICIO TRATAMINETO CON SERTRALINA ORDENADO POR MEDICINA GENERAL REFIRE CONSUMO DE COCAINA REFIRE ADEMAS IDEACION SUICIDA REFIERE EPISODIO H	1
NÚMERO DE ORDEN:	535111	FECHA:	22 nov. 2018 23:17
DESCRIPCIÓN	DROGAS DE ABUSO(META/BENZO/COCA/ANFE/CANA/OPI/BAR)	OBSERVACIONES	CANTIDAD
			1

MÉDICO INGRESO: OSCAR IVAN PINTO RAMOS
REGISTRO MÉDICO: 15647944
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL