

[Imprimir](#)

Historial Estancias

1143951149 (CC) Yeison Torres Urbano

Registro De Psiquiatría - Evolución Regular

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-04 23:25

Subjetivo: SIN CAMBIOS EN SU EVOLUCION
SE RELACIONA SUPERFICIALMENTE
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
RECIBE Y TOLERA LA MEDICACION
COGNITIVAMENTE COMPROMETIDO

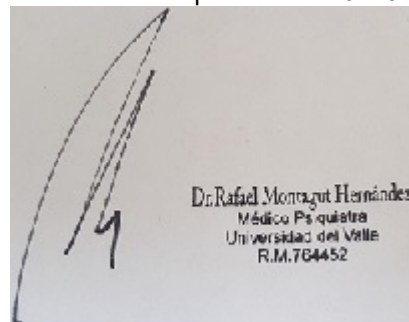
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, LACONICO, CON IDEAS
DELIRIANTES REFERENCIALES, SIN IDEACION SUICIDA
SIN ALUCINACIONES
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE EN FASE DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON
IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 250mg. 2 TAB CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA TAB 2mg. 2 TAB CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO TAB 2mg. 2 TAB CADA 24 HORAS.
LEVOMEPRMAZINA TAB 25mg. 3 TAB EN LA NOCHE CADA 24
HORAS.
CLOZAPINA TAB 100mg. 1 TAB EN LA MAÑANA Y 2 TABLETAS EN
LA NOCHE.
LORAZEPAM TAB 2mg. 1 TAB VO CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-11 22:18

Subjetivo: POCOS CAMBIOS EN SU EVOLUCION

SE RELACIONA DE FORMA INADECUADA
CON COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO
RECIBE LA MEDICACION
COME Y DUERME BIEN
HA REQUERIDO SEDACION

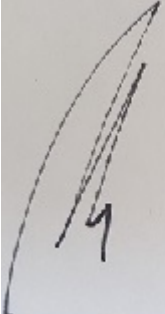
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
REFERENCIALES Y PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA
SIN ALUCINACIONES
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON
IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 250mg. 2 TAB CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA TAB 2mg. 2 TAB CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO TAB 2mg. 2 TAB CADA 24 HORAS.
LEVOMEPRIMAZINA TAB 25mg. 3 TAB EN LA NOCHE CADA 24
HORAS.
CLOZAPINA TAB 100mg. 1 TAB EN LA MAÑANA Y 2 TABLETAS EN
LA NOCHE.
LORAZEPAM TAB 2mg. 1 TAB VO CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



Dr. Rafael Montagut Hernández
Médico Psiquiatra
Universidad del Valle
R.M.764452

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-12 23:27

Subjetivo: ESTABLE EN SU EVOLUCION
RECIBE ADECUADAMENTE LA MEDICACION
CON SINTOMAS PSICOTICOS ACTIVOS QUE AFECTAN SU
COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
SU FUNCIONAMIENTO ES LIMITADO

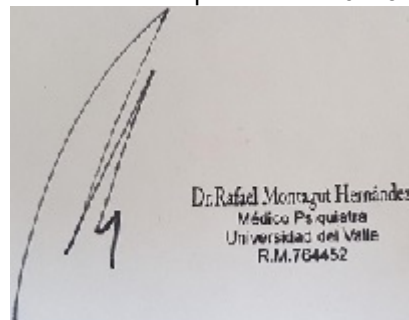
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA
SIN ALUCINACIONES
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE EN FASE DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON

Plan de Manejo: IGUAL MANEJO.
ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPROMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-13 23:43

Subjetivo: LEVE MEORIA
SE RELACIONA MEJOR
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
RECIBE LA MEDICACION CON INSISTENCIA

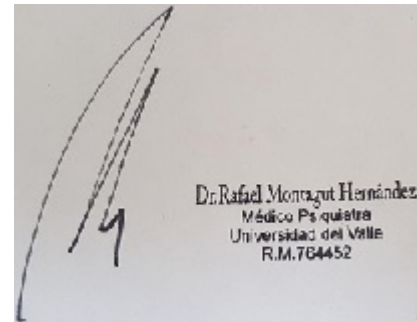
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO HOSTIL
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA
SIN ALUCINACIONES
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPROMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-16 23:28

Subjetivo: EVOLUCION SIN CAMBIOS
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO PERO
SE RELACIONA SUPERFICIALMENTE
RECIBE LA MEDICACION CON INSISTENCIA
COME Y DUERME BIEN

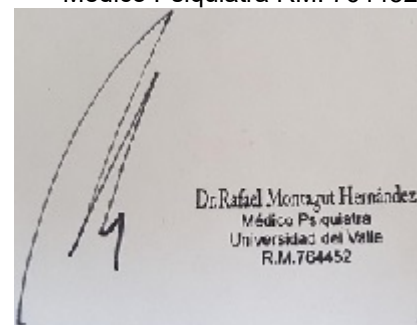
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA
SIN ALUCINACIONES
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON
IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPROMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-18 22:48

Subjetivo: SIN CAMBIOS EN SU EVOLUCION
SE RELACIONA ADECUADAMENTE
SUS SINTOMAS PSICOTICOS NO MUESTRAN VARIACION
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
RECIBE Y TOLERA LA MEDICACION

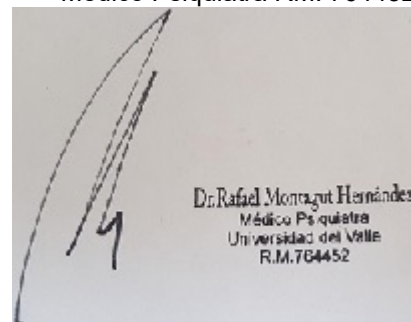
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLAN
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
REFERENCIALES, SIN IDEACION SUICIDA, ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE ESTABLE EN SU EVOLUCION, CONTINUO CON IGUAL
MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPRIMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-21 23:31

Subjetivo: PACIENTE ESTABLE EN SU EVOLUCION
SE RELACIONA MEJOR
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
RECIBE Y TOLERA LA MEDICACION
SU COMPROMISO COGNITIVO ES EVIDENTE

Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, POCA PRODUCCION IDEATIVA, CON
IDEAS DELIRIANES REFERENCIALES, SIN IDEACION SUICIDA,
ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

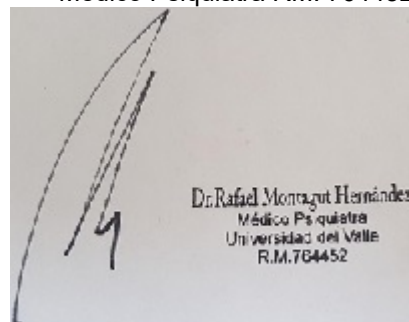
Análisis: PACIENTE EN FASE DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPRIMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT

Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-23 23:07

Subjetivo: ESTABLE EN SU EVOLUCION
RECIBE ADECUADAMENTE LA MEDICACION
SIN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
SU FUNCIONAMIENTO ES ACEPTABLE PERO SUS SINTOMAS
PSICOTICOS SON FLUCTUANTES.

Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, POCA PRODUCCION IDEATIVA, CON
IDEAS DELIRIANES PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA,
ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

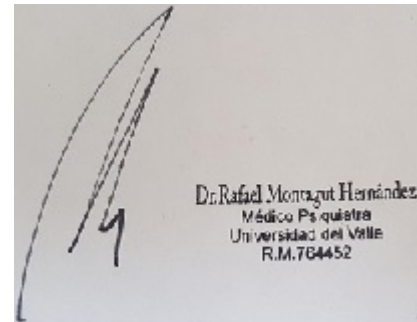
Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON IGUAL MANEJO.
ES PREOCUPANTE LA FLUCTUACION E SUS SI TOMAS PSICOTICOS.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPRIMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT

Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452

Fecha-Hora: 2020-05-26 23:27

Subjetivo: ESTABLE EN SU EVOLUCION
RECIBE ADECUADAMENTE LA MEDICACION
SIN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
SU FUNCIONAMIENTO ES ACEPTABLE

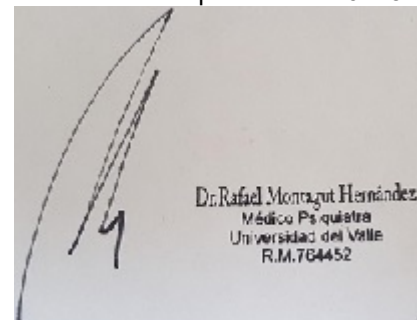
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO CON FONDO ANSIOSO
ASINDETICO, RELEVANTE, POCA PRODUCCION IDEATIVA, CON
IDEAS DELIRIANES PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA,
ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

Análisis: PACIENTE CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, CONTINUO
CON IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPRIMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: F203 Esquizofrenia indiferenciada //

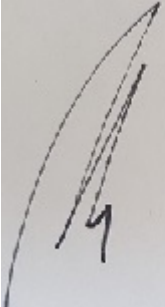
RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452
Fecha-Hora: 2020-05-30 23:47
Subjetivo: SIN CAMBIOS EN SU EVOLUCION
SE RELACIONA MEJOR
SUS SINTOMAS PSICOTICOS NO MUESTRAN VARIACION.
NO HA TENIDO ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
RECIBE Y TOLERA LA MEDICACION
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA, ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO
Análisis: PACIENTE ESTABLE EN SU EVOLUCION, CONTINUO CON IGUAL
MANEJO.
Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPRIMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.
Diagnóstico Principal: F203 Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT
Médico Psiquiatra RM: 764452



Dr. Rafael Montagut Hernández
Médico Psiquiatra
Universidad del Valle
R.M. 764452

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT - Médico Psiquiatra RM: 764452
Fecha-Hora: 2020-05-31 23:57
Subjetivo: ESTABLE EN SU EVOLUCION
RECIBE ADECUADAMENTE LA MEDICACION
SIN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO
COME Y DUERME BIEN
SU FUNCIONAMIENTO ES ACEPTABLE
Objetivo: ES COLABORADOR
EUQUINETICO
AFECTO PLANO
ASINDETICO, RELEVANTE, CON IDEAS DELIRIANES
PERSECUTORIAS, SIN IDEACION SUICIDA, ILOGICO
SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS
ALERTA, PARCIALMENTE ORIENTADO
JUICIO COMPROMETIDO

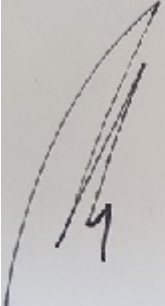
Análisis: PACIENTE EN PROCESO DE ESTABILIZACION, CONTINUO CON IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: ACIDO VALPROICO 500MG CADA 12 HORAS.
RISPERIDONA 4MG CADA 12 HORAS.
BIPERIDENO 4MG DIA
LEVOMEPROMAZINA 75MG NOCHE
CLOZAPINA 10MG EN LA MAÑANA Y 200MG EN LA NOCHE.
LORAZEPAM 2MG CADA 12 HORAS.

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

RAFAEL HUMBERTO MONTAGUT

Médico Psiquiatra RM: 764452



Dr. Rafael Montagut Hernández
Médico Psiquiatra
Universidad del Valle
R.M.764452

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Registro De Medicina General - Evolución Regular

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-01 10:12

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/60mmHg FC 67xm T 36.7°C FR 19xm SAO2 95% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo: * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
* DIETA COMUN

- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- PALIPERIDONA AMP 150 MG 1 AMP IM CADA MES X 2 MESES
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //**CAROLINA ZORRILLA****Responsable:**

ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora:

2020-05-02 08:20

Subjetivo:

ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES ,SIN CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO.EN LA NOCHE DURMIÓ A INTERVALOS LARGOS,TOLERANDO LA VO, DIURESIS +,RECIBE LA MEDICACION ADECUADAMENTE

Objetivo:

PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES)
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL,TOLERANDO LA VO.
SV TA 114/72 FC 76 T 36.7 FR 16
NORMOCEFALO,ESCLERAS ANICTERICAS,MUCOSAS HUMEDAS,ROSADAS,CUELLO MOVIL,SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,REGULARES,NO SE AUSCULTAN SOPLOS,AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO ,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO,SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES,SIN EDEMAS,BIEN PERFUNDIDAS
SNC ALERTA ,SIN FOCALIZACION.

Análisis:

PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA,EN EL MOMENTO SIN DESCOMPENSACION,CON ADECUADA ADHERENCIA AL MANEJO INSTAURADO,SIN OTROS SINTOMAS REFERIDOS,ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

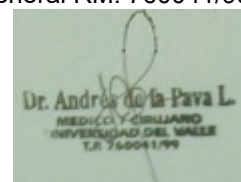
Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

Notas Aclaratorias:

[2020-05-02 17:29 / sergio delgado] SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA, PACIENTE CON CUADRO DE 24 HORAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMINAL DE UBICACION EN MESOGASTRIO DE TIPO COLICO, NO MIGRATORIO, QUE MEJORA TRAS LA DEPOSICION, ASOCIADO A CONSTIPACION, PRESENCIA DE HECES DURAS Y CAPRINAS, NO FIEBRE, NO EMESIS NI OTROS SINTOMAS, AL EXAMEN FISICO ABDOMEN DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA DE MESOGASTRIO SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE CONSIDERA PACIENTE SIN ABDOMEN AGUDO, SE CONSIDERA DOLOR SECUNDARIO A CONSTIPACION, SE ORDENA LAXANTE POR 3 DIAS: BISACODILO TAB 5mg. 2 TAB VO EN LA NOCHE POR 3 DÍAS.

ANDRES DE LA PAVA

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora:

2020-05-03 09:46

Subjetivo:

PACIENTE QUE NIEGA FIEBRE, DOLOR U OTROS SÍNTOMAS. REFIERE ENCONTRARSE BIEN.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.

SV: FC:72 FR:18 TA:96/70 T:36,6°C

C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.

CARDIOPULMONAR: SIN ALTERACIONES.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.

EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.

SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis:

PACIENTE QUE PERMANECE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN DISTRÉS RESPIRATORIO, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN SÍNTOMAS O MOLESTIAS. DE MOMENTO CONTINÚA SU MANEJO INSTAURADO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- BISACODILO TAB 5mg. 2 TAB VO EN LA NOCHE POR 3 DÍAS.
- (FI: 02/05/2020) D2/3
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de

múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

SERGIO ANDRES DELGADO

Médico General RM: 76-2277



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-04 11:37

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES, ANSIOSO CON DESEOS DE EGRESO. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 85/60mmHg FC 85xm T 36.1°C FR 18xm SAO2 96% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- PALIPERIDONA AMP 150 MG 1 AMP IM CADA MES X 2 MESES
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

Notas Aclaratorias: [2020-05-04 17:22 / carolina zorrilla] SE REFORMULA PALIPERIDONA AMPOLLA 100MG Y 150MG PARA CONTINUAR

ESQUEMA ORDENADO POR PSIQUIATRIA ASI: ----- DIA 1:
 PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150mg. 1 AMP IM DU (SE
 ADMINISTRÓ EL 4-5-2020) ----- DÍA 8: PALIPERIDONA
 INYECTABLE AMP 100mg. 1 AMP IM DU ----- EN ADELANTE:
 CONTINUAR CON PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150mg. 1
 AMP IM CADA MES.

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-05 08:16

Subjetivo: PACIENTE DURMIO A INTERVALOS LARGOS DURANTE LA NOCHE, RECIBIO SU MEDICACION DE MANERA ADECUADA, ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES.

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS)
 PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.
 SV TA 118/70 FC 78 T 36.9 FR 16
 NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NI MASAS
 C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PERISTALTISMO +, SIN VISCEROMEGALIAS.
 EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, NORMOPERFUNDIDAS.
 SNC SIN FOCALIZACION, ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis: PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA COMPENSADA, CON ADECUADA ADHERENCIA AL MANEJO INSTAURADO, EN EL MOMENTO SIN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO, SIN SIGNOS DE ALARMA, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO, SE CONTINUA SEGUIMIENTO.

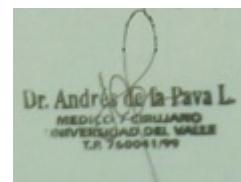
Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- PALIPERIDONA AMP 150 MG 1 AMP IM CADA MES X 2 MESES
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA
 Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-06 16:23

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES, ANSIOSO, INSISTENTE CON LA SALIDA. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/60mmHg FC 80xm T 36°C FR 19xm SAO2 96% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN ALTERACION ORGANICA. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

Notas Aclaratorias: [2020-05-06 21:33 / sergio delgado] SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERÍA. PACIENTE QUE PRESENTA EPISODIO DE HETEROAGRESIVIDAD CON EL PERSONAL DE ENFERMERÍA, AFECTO HOSTIL, DEMANDANTE CON EGRESO, VOCIFERANTE. NO ATIENDE CONTENCIÓN VERBAL POR LO CUAL SE DA

ORDEN DE INMOVILIZAR DE 4 PUNTOS ANATÓMICOS. SE COMENTA CON EL DR. MONTAGUT (PSIQUIATRA TRATANTE), QUIEN ORDENA INICIAR ESQUEMA DE SEDACIÓN ASÍ: MIDAZOLAM AMP 15mg/3cc. ADMINISTRAR 10mg IM CADA 6 HORAS POR 4 DOSIS + HALOPERIDOL AMP 5mg. ADMINISTRAR 10mg IM CADA 6 HORAS POR 4 DOSIS. VIGILANCIA Estricta DE PATRÓN RESPIRATORIO, SIGNOS VITALES, SATURACIÓN DE OXÍGENO, PULSOS, LLENADO CAPILAR Y COLORACIÓN DE LAS EXTREMIDADES CADA 15 MINUTOS. RESTO DE MANEJO IGUAL.

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-07 09:27

Subjetivo: PACIENTE QUE PRESENTO AGITACION EN LA NOCHE, REQUIRIO PLAN DE SEDACION ORDENADO POR DR MONTAGUT POR 4 DOSIS. EN EL MOMENTO TRANQUILO.

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS)
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.
SV TA 112/74 FC 78 T 36.5 FR 16
NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS. C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS SNC ALERTA, SIN FOCALIZACION.

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS, EN MANEJO POR PSIQUIATRIA, CON ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO INSTAURADO, DEAMBULANDO POR LA SEDE, SIN ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE ALARMA, CONTINUA SEGUIMIENTO E IGUAL MEDICACION.

Plan de Manejo:

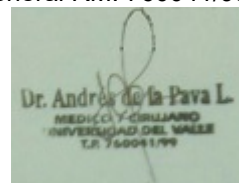
- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO
- * ESQUEMA DE SEDACIÓN ASÍ: MIDAZOLAM AMP 15mg/3cc. ADMINISTRAR 10mg IM CADA 6 HORAS POR 4 DOSIS + HALOPERIDOL AMP 5mg. ADMINISTRAR 10mg IM CADA 6 HORAS POR 4 DOSIS. FINALIZA HOY EN LA NOCHE

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de

múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA
Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-08 12:10

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AGITACIÓN. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/60mmHg FC 79xm T 36.2°C FR 19xm SAO2 98% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN ALTERACION ORGANICA. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de

múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: HECTOR DARIO PERLAZA -

Fecha-Hora: 2020-05-09 11:39

Subjetivo: ENFERMERIA COMENTA PACIENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN FIEBRE.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/70mmHg FC 75xm T 36.5°C FR 17xm SAO2 98% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE INVOLUCION CLINICA O DETERIORO INFECCIOSO, SIN ALTERACIONES EN SU COMPORTAMIENTO, CONTINUA BAJO TRATAMIENTO POR PARTE DE PSIQUIATRA, QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION.

Plan de Manejo: * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
* DIETA COMUN
* MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
--- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
* SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
* VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
* VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
* CONTROL DE SIGNOS VITALES
* AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de múltiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

HECTOR DARIO PERLAZA



HECTOR D. PERLAZA
MEDICO GENERAL
R.M. 52-1437

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora: 2020-05-10 08:39

Subjetivo: PACIENTE QUE MANIFIESTA ENCONTRARSE BIEN EN EL MOMENTO.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.
SV: FC:72 FR:18 TA:96/70 T:36,6°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS; EN MANEJO POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE DE SU PARTE ORGANICA. CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

Plan de Manejo: * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
* DIETA COMUN
* MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
--- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
* SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
* VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
* VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
* CONTROL DE SIGNOS VITALES
* AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

SERGIO ANDRES DELGADO
Médico General RM: 76-2277



Dr. Sergio Delgado
Médico y Cirujano
Universidad de Valle
C.C. 113001485

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-11 11:41

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,

SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR
SV TA 100/60mmHg FC 80xm T 36°C FR 18xm SAO2 96%
MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN
ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE
AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN
VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN
MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION
DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO
FOCALIZACIÓN.

Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL
COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA
AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN
ESTADO GENERAL, SIN ALTERACION ORGANICA. CONTINUA
MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON
PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL.
VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable:

ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora:

2020-05-12 08:47

Subjetivo:

PACIENTE SIN NOVEDADES REFERIDAS POR ENFERMERIA
DURANTE LA NOCHE, RECIBE LA MEDICACION Y LA VO DE
MANERA ADECUADA, BUEN PATRON DE SUEÑO.

Objetivo:

PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE
MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL
(TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES)
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD
RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.
SV TA 110/76 FC 82 T 36.5 FR 16
NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO
MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NI MASAS
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, AMBOS
CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS
AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA

PALPACION, PERISTALTISMO +, SIN VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, NORMOPERFUNDIDAS.
SNC SIN FOCALIZACION, ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN ALTERACION ORGANICA REFERIDA EN EL MOMENTO, CON BUENA RESPUESTA AL MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA, SE CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

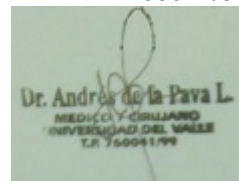
F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora:

2020-05-13 13:06

Subjetivo:

ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES EN OCASIONES ANSIOSO. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 90/60mmHg FC 75xm T 36.32°C FR 18xm SAO2 96% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-14 07:57

Subjetivo: SIN NOVEDADES REFERIDAS POR PERSONAL DE ENFERMERIA DURANTE LA NOCHE,ASINTOMATICO DE MOMENTO

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS)
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,AFEBRIL, ,TOLERANDO LA VO.
SV TA 114/76 FC 72 T 36.6 FR 16
NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS,NI MASAS
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACION,PERISTALTISMO +,SIN VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES,SIN EDEMAS,NORMOPERFUNDIDAS.
SNC SIN FOCALIZACION,ALERTA,SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis: PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA EN MANEJO FARMACOLOGICO,CON ADECUADA ADHERENCIA,SIN DESCOMPENSACION DE LA MISMA.
SIN ALTERACION ORGANICA,SIN SIGNOS DE ALARMA,ESTABLE,CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020

- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

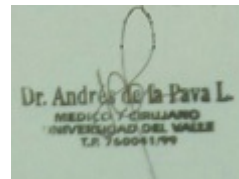
F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

VERONICA MARCELA ESCOBAR -

Fecha-Hora:

2020-05-15 09:24

Subjetivo:

PACIENTE QUE NO REPORTA NOVEDADES POR PARTE DE ENFERMERIA DURANTE LA NOCHE., NO CAMBIOS DEL COMPORTMIENTO EN EL MOMENTO , ESTABLE , SIN CAMBIOS

Objetivo:

PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES-GORRO -GAFAS) PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL. NORMOCEFALO
SV: FC:76 FR:16 TA:110/70 T:36,6°
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: RSCSRS NO SOPLOS ACPS VENTILADOS NO RUIDOS SOBREGREGADOS MV +
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.NO MASAS NI MEGALIAS
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis:

PACIENTE QUE EN EL MOMENTO PERMANECE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL Y PSIQUIATRÍA. SIN NOVEDADES SIN SIGNOS DE ALARMA,CONTINÚA IGUAL MANEJO INSTAURADO

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION

- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //**VERONICA MARCELA ESCOBAR****Responsable:**

SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora:

2020-05-16 09:01

Subjetivo:

PACIENTE QUE DEAMBULA EN SALAS, NIEGA MOLESTIAS O SINTOMAS EN EL MOMENTO.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, AFEBRIL EN EL MOMENTO.
SV: FC:76 FR:17 TA:105/82 T:36,7°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO +, SIN MEGALIAS.
EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS.

Análisis:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS; EN MANEJO POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE DE SU PARTE ORGANICA. CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //**SERGIO ANDRES DELGADO**
Médico General RM: 76-2277

Dr. Sergio Delgado
Médico y Cirujano
Universidad del Valle
C.C. 113001485

Responsable: HECTOR DARIO PERLAZA -

Fecha-Hora: 2020-05-17 10:49

Subjetivo: ENFERMERIA COMENTA PACIENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN FIEBRE.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, AFEBRIL EN EL MOMENTO.
SV: FC:74 FR:14 TA:105/75 T:36,7°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO +, SIN MEGALIAS.
EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS.

Análisis: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE INVOLUCION CLINICA O DETERIORO INFECCIOSO, SIN ALTERACIONES EN SU COMPORTAMIENTO, CONTINUA BAJO TRATAMIENTO POR PARTE DE PSIQUIATRA, QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION.

Plan de Manejo: * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
* DIETA COMUN
* MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
--- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
* SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
* VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
* VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
* CONTROL DE SIGNOS VITALES
* AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

HECTOR DARIO PERLAZA



HECTOR D. PERLAZA
MEDICO GENERAL
M. 12-1437

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: VERONICA MARCELA ESCOBAR -

Fecha-Hora: 2020-05-18 08:35

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE PCTE QUE CURSA SIN NOVEDADES DURANTE LA NOCHE , AHORA SIN CAMBIOS , ASINTOMATICO

Objetivo: SE ATIENDE PACIENTE PREVIO LAVADO DE MANOS Y CON USO DE TODOS LO ELEMENTOS DE PROTECCION PERSONAL (GORRO,TAPABOCA. GAFAS,GUANTES DESECHABLES) NORMOCEFALO
PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.
SV: FC:76 FR:16 TA:110/70 T:36,6°
ORL: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: RSCSRs NO SOPLOS ACPS VENTILADOS NO RUIDOS SOBREAGREGADOS MV +
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.NO MASAS NI MEGALIAS
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO PERMANECE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , EN SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL Y PSIQUIATRÍA. SIN NOVEDADES SIN SIGNOS DE ALARMA,CONTINÚA IGUAL MANEJO INSTAURADO

Plan de Manejo: * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
* DIETA COMUN
* MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
--- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
* SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
* VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
* VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
* CONTROL DE SIGNOS VITALES
* AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

VERONICA MARCELA ESCOBAR

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-19 08:04

Subjetivo: ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES HASTA EL MOMENTO.SIN CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO.EN LA NOCHE DURMIO A INTERVALOS LARGOS,TOLERANDO LA VO, DIURESIS +,RECIBE LA MEDICACION ADECUADAMENTE

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES).
PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL,TOLERANDO LA VO.
SV TA 116/74 FC 78 T 36.9 FR 16
NORMOCEFALO,ESCLERAS ANICTERICAS,MUCOSAS HUMEDAS,ROSADAS,CUELLO MOVIL,SIN ADENOPATIAS.

C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,REGULARES,NO SE AUSCULTAN SOPLOS,AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO ,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO,SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES,SIN EDEMAS,BIEN PERFUNDIDAS SNC ALERTA ,SIN FOCALIZACION.

Análisis:

PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA,EN EL MOMENTO SIN DESCOMPENSACION,CON ADECUADA ADHERENCIA AL MANEJO INSTAURADO,SIN OTROS SINTOMAS REFERIDOS,ESTABLE HEMODINAMICAMENTE.
SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

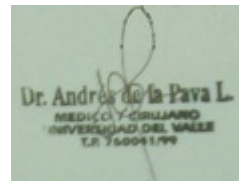
F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora:

2020-05-20 12:53

Subjetivo:

ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/70mmHg FC 63xm T 36°C FR 18xm SAO2 94% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO,SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL

SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-21 08:10

Subjetivo: ASINTOMATICO,ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES,DURMIO A INTERVALOS LARGOS.

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES) PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL,TOLERANDO LA VO. SV TA 112/76 FC 78 T 36.7 FR 16 NORMOCEFALO,ESCLERAS ANICTERICAS,MUCOSAS HUMEDAS,ROSADAS,CUELLO MOVIL,SIN ADENOPATIAS. C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,REGULARES,NO SE AUSCULTAN SOPLOS,AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,SIN RUIDOS AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO ,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO,SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES MOVILES,SIN EDEMAS,BIEN PERFUNDIDAS SNC ALERTA ,SIN FOCALIZACION.

Análisis: PACIENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRIA,SIN CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO,SIN ALTERACION ORGANICA,SIN OTROS SINTOMAS REFERIDOS,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,SIN SIRS. SE DEJA IGUAL MANEJO,CONTINUA SEGUIMIENTO.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA

--- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020

- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

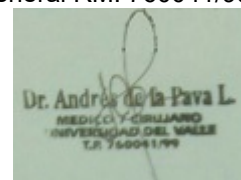
F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora:

2020-05-22 09:01

Subjetivo:

PACIENTE QUE PASA SIN NOVEDADES DURANTE LA NOCHE, CICLOS BIOLÓGICOS CONSERVADOS, ENFERMERÍA NO REPORTA CAMBIOS EN SU EVOLUCIÓN.

Objetivo:

PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCIÓN PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES)
PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.
SV TA 110/70 FC 72 T 36.5 FR 16
NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MÓVILES, SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS
SNC ALERTA, SIN FOCALIZACIÓN.

Análisis:

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, SIN SIRS, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN ALTERACIÓN ORGÁNICA REFERIDA EN EL MOMENTO, CON BUENA RESPUESTA AL MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRÍA, SE CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO.

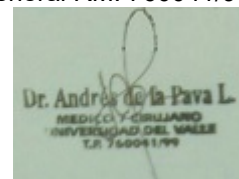
Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- SE ADMINISTRO PRIMERA DOSIS DE PALIPERIDONA EL 4-5-2020
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA

OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
 * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
 * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
 * CONTROL DE SIGNOS VITALES
 * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //**ANDRES DE LA PAVA**

Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora:

2020-05-23 08:49

Subjetivo:

PACIENTE QUE NIEGA FIEBRE, DOLOR U OTROS SÍNTOMAS.
 REFIERE ENCONTRARSE BIEN.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, AFEBRIL EN EL MOMENTO.
 SV: FC:71 FR:15 TA:110/86 T:36,4°C
 C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS.
 C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO +, SIN MEGALIAS.
 EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS.

Análisis:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS; EN MANEJO POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE DE SU PARTE ORGANICA. CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

Plan de Manejo:

* CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
 * DIETA COMUN
 * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
 * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
 * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
 * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
 * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
 * CONTROL DE SIGNOS VITALES
 * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:**F203** Esquizofrenia indiferenciada //**Diagnóstico 2:****F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

SERGIO ANDRES DELGADO

Médico General RM: 76-2277



Dr. Sergio Delgado
Médico y Cirujano
Universidad del Valle
C.C. 113001485

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora: 2020-05-24 09:11

Subjetivo: PACIENTE QUE NIEGA FIEBRE, DOLOR U OTROS SÍNTOMAS. REFIERE ENCONTRARSE BIEN.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO O2 AMBIENTE, AFEBRIL EN EL MOMENTO.
SV: FC:71 FR:15 TA:110/86 T:36,4°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS NI MASAS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS. AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, NO RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO +, SIN MEGALIAS.
EXT: MOVILES, BIEN PERFUNDIDAS.

Análisis: PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS; EN MANEJO POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE DE SU PARTE ORGANICA. CONTINÚA MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA CLÍNICA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

SERGIO ANDRES DELGADO

Médico General RM: 76-2277



Dr. Sergio Delgado
Médico y Cirujano
Universidad del Valle
C.C. 113001485

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-25 09:26

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES, EN OCASIONES ANSIOSO CON DESEOS DE EGRESO. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 100/80mmHg FC 96xm T 36.2°C FR 17xm SAO2 96% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN ALTERACION ORGANICA. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora: 2020-05-26 08:04

Subjetivo: ENFERMERIA NO REFIERE NOVEDADES DURANTE LA NOCHE, SIN ALTERACIONES EN SU ESTADO DE ANIMO, TOLERA Y RECIBE DE MANERA ADECUADA LA MEDICACION Y ALIMENTACION, BUEN PATRON DE SUEÑO.

Objetivo: PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE

MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES)
 PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,AFEBRIL, ,TOLERANDO LA VO.
 SV TA 114/76 FC 72 T 36.9 FR 16
 NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS,NI MASAS
 C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS , AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS,SIN RUIDOS AGREGADOS.
 ABDOMEN BLANDO,DEPRESIBLE,NO DOLOROSO A LA PALPACION,PERISTALTISMO +,SIN VISCEROMEGALIAS.
 EXTREMIDADES MOVILES,SIN EDEMAS,NORMOPERFUNDIDAS.
 SNC SIN FOCALIZACION,ALERTA,SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis:

PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS,EN MANEJO POR PSIQUIATRIA,CON ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO INSTAURADO,DEAMBULANDO POR LA SEDE,SIN ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO,ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SIN SIGNOS DE ALARMA,CONTINUA SEGUIMIENTO E IGUAL MEDICACION.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

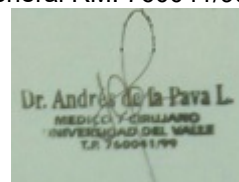
Diagnóstico Principal:

F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA
 Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora:

2020-05-27 09:00

Subjetivo:

ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo:

PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR
 SV TA 100/80mmHg FC 80xm T 36°C FR 19xm SAO2 95%
 MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN

ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL. VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal:

F203 Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2:

F199 Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable:

ANDRES DE LA PAVA - Médico General RM: 760041/99

Fecha-Hora:

2020-05-28 09:38

Subjetivo:

PACIENTE DURMIO A INTERVALOS LARGOS DURANTE LA NOCHE, RECIBIO SU MEDICACION DE MANERA ADECUADA, ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES HASTA EL MOMENTO.

Objetivo:

PREVIO AL CONTACTO CON EL PACIENTE REALIZO LAVADO DE MANOS Y UTILIZO ELEMENTO DE PROTECCION PERSONAL (TAPABOCAS-GUANTES DESECHABLES)
PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.
SV TA 110/76 FC 72 T 36.5 FR 16
NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS, NI MASAS
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, PERISTALTISMO +, SIN VISCEROMEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMAS, NORMOPERFUNDIDAS.
SNC SIN FOCALIZACION, ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Análisis: PACIENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRIA, CON PATOLOGIA DE BASE COMPENSADA, BUENA RESPUESTA AL MANEJO INSTAURADO.
SIN ALTERACION ORGANICA, SIN OTROS SINTOMAS REFERIDOS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS. SE DEJA IGUAL TRATAMIENTO, CONTINUA SEGUIMIENTO.

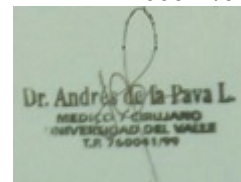
Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

ANDRES DE LA PAVA
Médico General RM: 760041/99



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: CAROLINA ZORRILLA -

Fecha-Hora: 2020-05-29 13:18

Subjetivo: ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS Y USO DE ELEMENTOS DE BIOSEGURIDAD SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR SV TA 120/70mmHg FC 93xm T 36.2°C FR 18xm SAO2 96% MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADAS, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.
C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SE AUSCULTAN SOPLOS, AMBOS CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN RUIDOS SOBREGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS.
EXTREMIDADES MOVILES, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSION DISTAL
SNC ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE ESQUIZOFRENIA Y TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO AL CONSUMO DE SPA, EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA CON ADECUADA TOLERANCIA AL TRATAMIENTO MEDICO. EN EL MOMENTO ESTABLE, BUEN ESTADO GENERAL, SIN DETERIORO CLINICO. CONTINUA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO EN CONJUNTO CON

PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y TERAPIA OCUPACIONAL.
VIGILANCIA CLINICA Y CUIDADOS POR ENFERMERIA.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

CAROLINA ZORRILLA

Responsable: SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

Fecha-Hora: 2020-05-30 09:08

Subjetivo: PACIENTE QUE MANIFIESTA ENCONTRARSE BIEN EN EL MOMENTO.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.
SV: FC:71 FR:15 TA:110/86 T:36,4°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis: PACIENTE CONOCIDO EN REMY IPS; EN MANEJO INTEGRAL MULTIDISCIPLINARIO POR ENFERMEDAD MENTAL DE BASE. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICAMENTE, CONTINÚA MANEJO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA, MD GENERAL Y SEGUIMIENTO POR T. OCUPACIONAL, PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL.

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

SERGIO ANDRES DELGADO
Médico General RM: 76-2277



firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: HECTOR DARIO PERLAZA -

Fecha-Hora: 2020-05-31 08:26

Subjetivo: ENFERMERIA COMENTA PACIENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN FIEBRE.

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.
SV: FC:75 FR:16 TA:110/70 T:36,4°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE INVOLUCION CLINICA O DETERIORO INFECCIOSO, SIN ALTERACIONES EN SU COMPORTAMIENTO, CONTINUA BAJO TRATAMIENTO POR PARTE DE PSIQUIATRA, QUEDAMOS ATENTOS A SU EVOLUCION

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

HECTOR DARIO PERLAZA

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: HECTOR DARIO PERLAZA -

Fecha-Hora: 2020-05-31 11:48

Subjetivo: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN

Objetivo: PREVIO LAVADO DE MANOS SE HACE USO DE ELEMENTOS DE PROTECCIÓN PERSONAL Y BIOSEGURIDAD. SE REALIZA EXAMEN FÍSICO ENCONTRANDO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.
SV: FC:75 FR:16 TA:110/70 T:36,4°C
C/C: MUCOSAS HUMEDAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL.
CARDIOPULMONAR: SIN ALTERACIONES.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO.
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS.
SNC: SIN DÉFICIT APARENTE.

Análisis: PAICNET ESTABEL SIN SIGNSO DE INVOLUCION CLINIC AO DETERIORO INFECCIOSO, EVOLUCION FAVORABLE

Plan de Manejo:

- * CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- * DIETA COMUN
- * MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- DIA 1: PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150mg. 1 AMP IM DU
- DÍA 8: PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 100mg. 1 AMP IM DU
- EN ADELANTE: CONTINUAR CON PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150mg. 1 AMP IM CADA MES.
- * SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- * SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA OCUPACIONAL, PSICOLOGIA
- * VIGILANCIA Y CUIDADOS POR ENFERMERÍA
- * VIGILAR POR RIESGO DE FUGA, AUTO O HETEROAGRESION
- * CONTROL DE SIGNOS VITALES
- * AVISAR CAMBIOS A MEDICO DE TURNO

Diagnóstico Principal: **F203** Esquizofrenia indiferenciada //

Diagnóstico 2: **F199** Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: trastorno mental y del comportamiento, no especificado //

HECTOR DARIO PERLAZA



HECTOR D. PERLAZA
MEDICO GENERAL
R.M. SP. 1487

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Registro De Psicología - Nota Regular Individual

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-08 18:05

Subjetivo

Paciente: Comenta / que ha considerado que debe vivir lejos de la madre.

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Euproséxico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Riesgo Suicida: No / -

Pensamiento: Fuga de Ideas / -

Lenguaje Bradilálico / -

Tono de Voz: Bajo

Porte y Actitud

Postura: Adecuada

Autocuidado: Se Evidencia

Contacto Visual: Establece

Contacto Verbal: Establece

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Actitud: Espontáneo / -

Sueño: Sin Alteraciones

Alimentación: Sin Alteraciones / -

Juicio: Introspección Comprometida, Sin Conciencia de Enfermedad

Prospección: Prospección Comprometida

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente con autoconcepto empobrecido, parece ser que se considera a sí mismo como una víctima de las circunstancias. Con dificultad para agenciar su propia vida. refiere #yo era un hombrecito, me peleaba con cualquiera, pero esos medicamentos me tienen como un tonto# menciona que el ambiente de su casa es nocivo, que se siente asfixiado, y que siempre lo han tratado así por haberse enfermado tempranamente.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-14 18:22

Subjetivo

Paciente: Comenta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disproséxico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Riesgo Suicida: No / -

Pensamiento: Alteración Sensoperceptual / -

Lenguaje Bradilálico / -

Tono de Voz: Normal

Porte y Actitud

Postura: Adecuada

Autocuidado: Se Evidencia

Contacto Visual: Establece Parcial

Contacto Verbal: Establece Parcial

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Actitud: Colaborador / -

Sueño: Sin Alteraciones

Alimentación: Sin Alteraciones / -

Juicio: Introspección Comprometida, Sin Conciencia de Enfermedad

Prospección: Prospección Comprometida

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente no se reconoce a si mismo como enfermo mental, pese a la educación que se le ha proporcionado al paciente, considera que su enfermedad se debe a espíritus y hechicería. Es sabido que la argumentación lógica por si misma no es suficiente para reorganizar ideas arraigadas como las que tiene este paciente y su grupo familiar.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-20 17:51

Subjetivo

Paciente: Informa / que se siente en mejores condiciones generales.

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosexico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Riesgo Suicida: No / -

Pensamiento: Fuga de Ideas / -

Lenguaje Bradilálico / -

Tono de Voz: Bajo

Porte y Actitud

Postura: Adecuada

Autocuidado: Se Evidencia

Contacto Visual: Establece Parcial

Contacto Verbal: Establece

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Actitud: Colaborador / -

Sueño: Narcolepsia

Alimentación: Sin Alteraciones / -

Juicio: Introspección Comprometida, Sin Conciencia de Enfermedad

Prospección: Prospección Comprometida

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que durante

su estancia hospitalaria ha mostrado altibajos en su cuadro clínico, sin embargo ha mostrado una mejoría lenta y progresiva, ha mostrado interés, se ha incorporado a los espacios terapéuticos. Parece ser que ha empezado a mejorar su introspección en cuanto a su situación, sin embargo desconoce que estara en larga estancia en la institución.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-28 18:48

Subjetivo

Paciente: Comenta / sentirse en mejores condiciones generales.

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disproséxico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Riesgo Suicida: No / no se evidencia en su discurso.

Pensamiento: Bradipsiquia / -

Lenguaje Bradilálico / -

Tono de Voz: Bajo

Porte y Actitud

Postura: Adecuada

Autocuidado: Se Evidencia

Contacto Visual: Establece Parcial

Contacto Verbal: Establece

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Actitud: Colaborador / -

Sueño: Sin Alteraciones

Alimentación: Sin Alteraciones / -

Juicio: Introspección Comprometida, Con Conciencia de Enfermedad

Prospección: Prospección Comprometida

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que refiere tener planes para la salida que incluyen alejarse de su familia, #yo creo que lo mejor es irme a vivir a otra parte, mi familia es un problema, siempre me estan controlando, no me dejan hacer nada, por eso peleo con ellos, mi mama me encierra, y no, yo quiero que me dejen salir que yo soy un hombrecito#. Yeison es reiterativo en solicitar salir, parece ser que carece de información y la madre no ha expresado que solicito larga estancia para él.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Registro De Psicología - Nota Regular Familiar

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-07 18:08

Subjetivo

Paciente: Comenta / que desea marcharse a su casa.

Objetivo

Participación: Paciente recibe acompañamiento familiar / -

Situación Familiar: Red de Apoyo Activa

Corresponsabilidad: Familia Poco Receptiva

Observaciones: -

Plan

Se establecen acuerdos / Paciente que se comunica con la familia de forma regular, se han presentado eventos de angustia y discomfort, de la mayoría de los pacientes debido a la situación que ordena estar en aislamiento y no poder ver y recibir a sus parientes. Se propiciaron espacios de videollamada que lograran palear la situación actual y que proporcionara algo de tranquilidad y esperanza. Paciente ha mejorado su estado anímico.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-21 19:02

Subjetivo

Paciente: Manifiesta / -

Objetivo

Participación: Paciente recibe acompañamiento familiar / -

Situación Familiar: Red de Apoyo Deteriorada

Corresponsabilidad: Familia Receptiva

Observaciones: -

Plan

Se establecen acuerdos para aumentar la corresponsabilidad familiar / Paciente que ha mantenido contacto por vía telefónica, la familia se percibe medianamente interesada en el paciente y en ejercer el apoyo cuando este egrese. Se ha intentado mantener contacto con las familias con la finalidad de proporcionar educación acerca de la enfermedad y del adecuado apoyo para evitar futuras recaídas. Familia dice comprender.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Registro De Psicología - Nota Regular Grupal

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-06 17:10

Objetivo de la Sesión Identificar los signos y síntomas de recaída en cuanto a salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas que permitan evaluar momentos oportunos para solicitar ayuda a su familia, entorno cercano o servicio de salud.

Subjetivo

Paciente: Informa / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de
conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: No

Acata Señalamientos: No

Colaborador: No

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para Si / se le motiva, luce desinteresado-
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: Aislado / pasivo

Plan

Se establecen compromisos /

Paciente que asiste a terapia de grupo y dice comprender los signos y síntomas de recaída en cuanto a salud mental y al consumo de sustancias psicoactivas. Su postura es de escucha, sin embargo no hace mayores aportes al tema, se le reconoce su capacidad de socialización y de trabajar con sus compañeros en subgrupos. Muestra deseo por continuar fortaleciendo su comprensión a cerca de las enfermedades mentales. Se considera cumplido el objetivo.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-07 18:32

**Objetivo de la
Sesión**

Fomentar la creatividad permitiendo el uso de diversas técnicas y materiales para su ejecución.

Subjetivo

Paciente: Comenta / que se siente en buenas condiciones generales

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de
conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / en sus tres esferas.

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para No / -
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: Otros / participativo.

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que participa en la terapia, a pesar de su buena actitud su producción es escasa. Paciente menciona que le gusta el arte y la creatividad con elementos que no están a su alcance. Permanece tolerando el tiempo de ejecución sin embargo no parece estar a gusto con sus propios logros, evidencia regular manejo de su tiempo de ocio. Se cumple parcialmente con el objetivo propuesto.

NHORA LILIANA ZUÑIGA**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -**Fecha-Hora:** 2020-05-11 18:32

Objetivo de la Sesión Fortalecer los procesos cognitivos básicos y superiores valiéndonos de ejercicios de secuenciación, memoria, concentración, reorganización y habilidades matemáticas básicas.

Subjetivo

Paciente: Comenta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de
conciencia: Alerta

Atención: Disproséxico

Afecto: Eutímico (a)

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: No

Acata Señalamientos: No

Colaborador: No

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para Si / se le brinda refuerzo que mejore la comprensión.
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: Aislado / -

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que sigue sintomático, en terapia grupal disperso, con sintomatología activa que no le permite centrarse, luce alucinado, con risas inmotivadas y con soliloquios. Sin cambios en su cuadro clínico, con relaciones interpersonales aceptables con los demás pacientes. Su

participación es escasa por lo cual se puede considerar que no se cumplió el objetivo propuesto.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-14 16:50

Objetivo de la Sesión Idear un proyecto de vida incipiente identificando las habilidades personales y los apoyos con que se cuentan actualmente.

Subjetivo

Paciente: Comenta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Aproséxico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere intervención para el desarrollo de la tarea?: No / -

Comportamiento: - / interesado.

Plan Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que muestra agrado y comprensión de la propuesta. Realiza en su subgrupo un trabajo acorde a lo solicitado e identifica factores en pro y en contra de sus proyectos así como personas positivas y otras nocivas en su grupo. Se solicita expresión en público con la finalidad de compartir lo escrito, el paciente no se anima a salir en público, refiere que le genera angustia hablar así. Se considera cumplido el objetivo.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-15 15:44

Objetivo de la Sesión Durante la terapia grupal se pretende que se continúe con el moldeamiento del proyecto de vida, aterrizándolo al corto, mediano y largo plazo.

Subjetivo

Paciente: Manifiesta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere intervención para el desarrollo de la tarea?: No / -

Comportamiento: Aislado / callado pero participa.

Plan

Se establecen compromisos / El paciente participa en la terapia de grupo, desde un lugar de interés. Da respuesta escrita a lo exigido sin mayor contenido, es decir que el paciente escribe lo que sería un proyecto de vida de corto, mediano y largo plazo, pero cuando se le hacen preguntas al respecto se logra ver que no hay una verdadera apropiación del tema. Se considera parcialmente logrado este objetivo.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-18 16:31

Objetivo de la Sesión Durante la terapia de hoy se pretende que los pacientes socialicen su proyecto de vida, teniendo en cuenta que los profesionales o los demás compañeros de grupo tendrán la posibilidad de hacer preguntas y dar aportes alusivos a lo expresado.

Subjetivo

Paciente: Comenta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Distímico (a)

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para Si / motivación para la expresión en publico.
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: Aislado / pasivo.

Plan Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que participa en la terapia de grupo de forma pasiva, solo responde a cuestionamientos puntuales, se le dificulta tomar la iniciativa y hacer aportes a sus compañeros. Consigue escribir su proyecto de vida y ahondar en unos de los ámbitos. Permanece en terapia hasta culminarla, utiliza lenguaje coherente. Se cumple el objetivo de la terapia.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -**Fecha-Hora:** 2020-05-19 19:39

Objetivo de la Sesión Examinar las creencias sobre la nocividad del consumo de sustancias y a su vez comunicar los posibles tratamientos que se encuentran disponibles en salud.

Subjetivo

Paciente: Comenta / que conoce del tema de las drogas.

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de
conciencia: Alerta

Atención: Disprosexico

Afecto: Distímico (a)

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para No / -
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: - / de interés en el tema.

Plan Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que ingresa por sus propios medios a terapia de grupo, se percibe a gusto en el taller. Se logra reconocer que el paciente cuenta con introspección y sentido común que le permite entender la nocividad del consumo de sustancias psicoactivas. Relata desde su experiencia lo que ha sido el compromiso cognitivo a nivel personal, como también reconoce los daños que el consumo ha provocado a su familia y entorno cercano. El paciente realiza preguntas coherentes relacionadas con el tema desde una perspectiva de desconocimiento. Se percibe a gusto con las explicaciones recibidas lográndose el objetivo propuesto pues el paciente interioriza la necesidad de rehabilitarse por su consumo.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-22 17:15

Objetivo de la Sesión Fortalecer en el reconocimiento de la enfermedad mental desde su aparición, síntomas, curso y tratamiento de la misma valiéndonos de un vídeo sobre el tema de interés.

Subjetivo

Paciente: Comenta / que se siente en buenas condiciones generales.

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosexico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere intervención para el desarrollo de la tarea?: No / -

Comportamiento: - / participativo y colaborador.

Plan

Se establecen compromisos / Paciente que participa en la terapia de grupo con buena actitud, comprende las consignas fácilmente y se convierte en un punto de referencia positivo para los demás. Es evidente que ha logrado irse apropiando de alguna información, parece reconocer su enfermedad, algunos síntomas y parte de su tratamiento. La participación y socialización con los demás pacientes fue la adecuada mostrando capacidad de interacción y escucha. Se considera que se logró el objetivo terapéutico propuesto.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-26 19:26

Objetivo de la Sesión Con la terapia de hoy se pretende que los pacientes logren continuar apropiándose de nuevos conocimientos sobre la enfermedad y perciban que no hay cuestiones de la enfermedad mental que les son exclusivos.

Subjetivo

Paciente: Manifiesta / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento:

¿Requiere intervención para el desarrollo de la tarea?: Si / se le anima a la participación.

Comportamiento: Otros / concreto pero participa.

Plan

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que permanece en espacio de terapia con actitud de escucha, su participación escasa y su capacidad de andamiaje pobre. Evidencia con su discurso que no tiene un reconocimiento claro de su enfermedad mental pese a su asistencia a espacios educativos. Parece ser que sus creencias sobre hechicería y demás priman sobre la evidencia. Se considera necesario seguir ahondando en la conciencia de enfermedad con este paciente. Logramos el objetivo terapéutico pues el paciente ha identificado otras personas con síntomas similares a los experimentados.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Responsable: NHORA LILIANA ZUÑIGA -

Fecha-Hora: 2020-05-27 20:40

Objetivo de la Sesión Identificar el autoconcepto de cada uno de los pacientes con el reconocimiento de rasgos personales y la realización de la imagen corporal.

Subjetivo

Paciente: Afirma / -

Objetivo

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disprosérico

Afecto: Afecto Plano

Orientación: Parcialmente Orientado / -

Emoción: Estable / -

Actitud

Sigue Instrucciones: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de Autoridad: Si

Observaciones: cumple parcialmente este objetivo-

Direccionamiento:

¿Requiere
intervención para No / -
el desarrollo de la
tarea?:

Comportamiento: - / pasivo,

Plan

Se establecen compromisos / Paciente que asiste a terapia en calidad de observador, se le percibe dificultad en la socialización con pares, habla reducida. Sin embargo comprendió la instrucción y dio rienda a la realización de la misma. Del producto del trabajo se podría considerar que hay algo del desconocimiento y que le cuesta hacer una descripción de sí. Realiza una figura que corresponde a su imagen corporal con rasgos infantiles. Se considera que se cumplió el objetivo ya que el paciente entrego el trabajo completo y se logró visualizar que autoconcepto maneja.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

Registro De Trabajo Social - Nota Regular

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -

Fecha-Hora: 2020-05-04 09:52

Tipo de Intervención Familiar

Objetivo y Observaciones Reflexionar sobre que beneficia y perjudica a las familias y su entorno frente a la enfermedad de salud mental.

Se realiza contacto telefonico a la madre de familia, se percibe receptiva, colaboradora, durante la estancia del paciente se ha realizado psicoeducacion con la familia, para que logren comprender el manejo de la enfermedad mental del paciente, observar las recaídas síntomas, y manejo frente a la situación.

Participación

Tipo: - / -

Orientación -

Cumplimiento de Normas -

Presentación Personas -

Comunicación -


Relación con Funcionarios -

Cumplimiento de Tarea -

Int. con Compañeros -

Acuerdos Familiares Seguimiento por trabajo social

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-05 12:38
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Se realiza actividad grupal (stop) buscando activar capacidad y habilidades cognitivas, la interacción y el trabajo en grupo. Paciente quien durante la sesión mostró dificultad para interiorizar las consignas indicadas, Paciente que durante la actividad grupal evidencia desorientación por lo tanto requiere de acompañamiento permanente para su participación por lo que su participación es pasiva y lo hace más desde la observación, su interacción con los otros pacientes es distante pero aun así, no genera comportamientos o reacciones que alteren el curso de la actividad, hay cumplimiento de las normas e instrucciones establecidas durante la actividad a partir del refuerzo del orientador. Paciente que cumple con el objetivo de la sesión grupal.

Participación

Tipo: SI - Activa / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Adecuada
Cumplimiento de Tarea Buena
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -

Fecha-Hora: 2020-05-07 18:29

Tipo de Intervención Grupal

Objetivo y Observaciones Controlar las emociones para vivir una vida mas saludable y con menos factores de riesgo de salud.
paciente ingresa por sus propios medios a intervencion grupal, se encuentra orientado en persona, requiere de motivacion para realizar el ejercicio adecuadamente se encuentra disperso en el grupo, requiere acompañamiento intermitente por parte del profesional, dificultad para reconocer y controlar las emociones para que pueda tener una vida mas saludable, reconoce la figura de de autoridad, continua trabajando en limites, parcialmente cumple con el objetivo.

Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

Orientación Orientado

Cumplimiento de Normas SI

Presentación Personas Regular

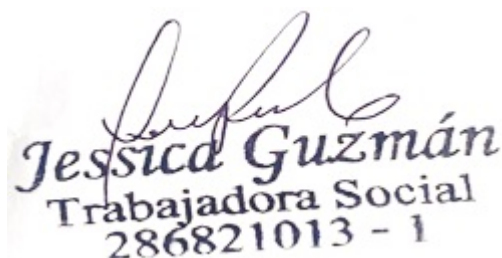
Comunicación Inadecuada

Relación con Funcionarios Demandante de Atención

Cumplimiento de Tarea Regular

Int. con Compañeros Adecuada

Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -

Fecha-Hora: 2020-05-08 21:43

Tipo de Intervención Individual

Objetivo y Observaciones Concienciar al paciente frente a su enfermedad de salud mental y los farmacos para mejorar su calidad de vida.
Paciente asiste por su propios medios a intervencion individual, se observa orientado en sus tres esferas colaborador, suspicaz, su presentacion personal es regular, difiultad para tomar conciencia de la enfermedad, insistente en la salida.

Participación

Tipo: - / -

Orientación Orientado

Cumplimiento de Normas -

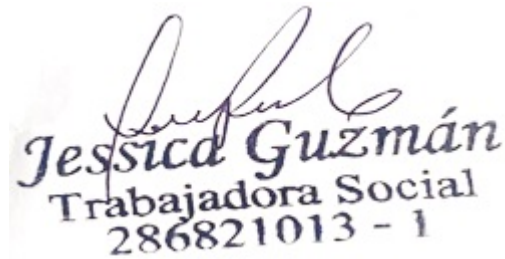
Presentación Personas Regular

Comunicación Inadecuada

Relación con Funcionarios -

Cumplimiento de Tarea -
Int. con Compañeros -
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-11 16:42
Tipo de Intervención Familiar
Objetivo y Observaciones Fortalecer red de apoyo familiar a través de video llamada para estimular sentimientos en los pacientes y las familias.
Se establece contacto telefonico con la madre de familia, con el proposito de solicitar tutela interpuesta por la madre de familia, hacia la EPS correspondiente, documento queda registrado en el clinic.

Participación

Tipo: - / -

Orientación -
Cumplimiento de Normas -
Presentación Personas -
Comunicación -
Relación con Funcionarios -
Cumplimiento de Tarea -
Int. con Compañeros -
Acuerdos Familiares Seguimiento por trabajo social

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

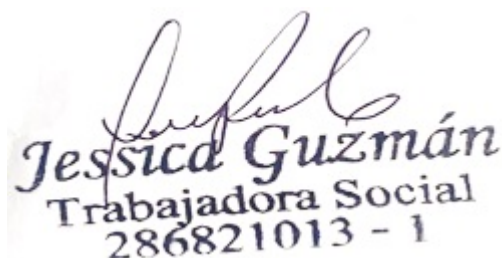
Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -

Fecha-Hora: 2020-05-12 09:18
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Incentivar el planteamiento de objetivos y metas a corto plazo.
 El paciente se dirige al espacio en acompañamiento del personal y por sus propios medios, se muestra atento ante las indicaciones brindadas, a través de una actividad artística, se incentiva al paciente a culminar la tarea; el paciente logra acatar las indicaciones brindadas, se busca estimular su interacción con demás compañeros fomentando su participación de la actividad buscando dar cumplimiento al objetivo planteado

Participación

Tipo: SI - Activa / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Adecuada
Cumplimiento de Tarea Buena
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
 Trabajadora Social
 286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-13 12:03
Tipo de Intervención Individual
Objetivo y Observaciones Reflexionar sobre los actos a nivel individual frente a la transcendencia de vida.
 Paciente evidencia encontrarse en tiempo y espacio medianamente adecuado al déficit de tipo cognitivo en el que se encuentra. Dentro de su discurso manifiesta reconocer su red de apoyo familiar. Sin embargo es importante continuar fortaleciendo habilidades personales para la rehabilitación. Vinculación social y prevenir el deterioro emocional.

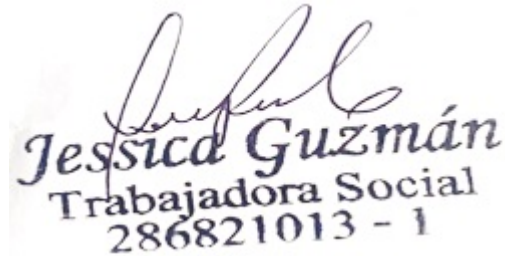
Participación

Tipo: - / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas -
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva

Relación con Funcionarios -
Cumplimiento de Tarea -
Int. con Compañeros -
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal


Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-14 17:08
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Fomentar la memoria por medio de ejercicios lúdicos, stop. paciente que asiste por sus propios medios, su participación es activa durante toda la actividad, se encuentra orientado en espacio, logra cumplir las normas, su comunicación es asertiva con el equipo profesional y sus compañeros, el ejercicio de stop permite que el paciente resuelva conflictos, atención y concentración.

Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Adecuada
Cumplimiento de Tarea Regular
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

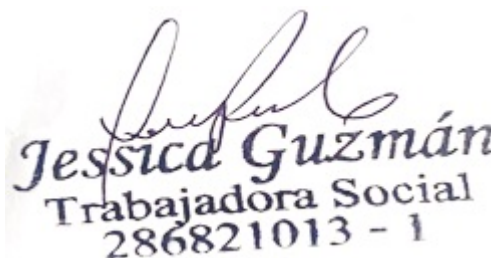
Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-18 10:58
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Fortalecer las habilidades para la vida del paciente para mejorar su comunicación y toma de decisiones adecuadamente.
 Paciente ingresa por sus propios medios, su participación es pasiva, se observa durante la intervención grupal, distante del grupo, su rol principalmente es de observador, comunicación nula con pares y funcionarios, requiere de motivación para la actividad. Se orienta al paciente en cuanto al tema de las habilidades sociales para la vida permiten que se busquen desarrollar el empoderamiento de las personas para asumir el control adecuado de sus vidas , como la salud, educación entre otros. Lo cual permite conocerse así mismo, aprender a tomar decisiones, manejo de emociones. Por lo cual el paciente requiere de ayuda constante para reconocer las consignas, se dispersa fácilmente, se encuentra desorientado, trata de trabajar en la actividad. Parcialmente cumple con el objetivo de la actividad.

Participación

Tipo: SI - Activa / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Adecuada
Cumplimiento de Tarea Buena
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
 Trabajadora Social
 286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

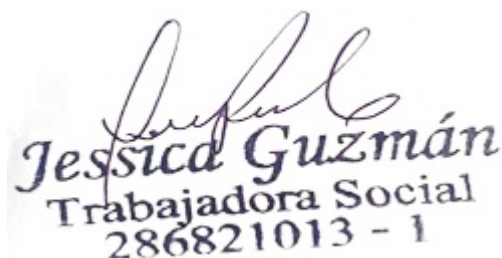
Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-19 19:03
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Conocer la importancia del valor de las familias en el acompañamiento en el tratamiento farmacológico del paciente.
 Paciente ingresa por sus propios medios a intervención grupal, se evidencia colaborador, respeto hacia la figura de autoridad, comprende las consignas, comunicación asertiva, se involucra en la actividad, en el cual se enfatizó , en la familia pues se inculcan todos los valores necesarios que se verán reflejados también en la vida más adelante .

Es dónde se fomentan no solo los valores, sino lo sentimientos, las relaciones negativas o situaciones positivas, las que destruyen la dignidad o las que construyen el respeto de cada uno de los miembros de la familia, Cumple con el objetivo de la actividad.

Participación

	Tipo: SI - Activa / -
Orientación	Orientado
Cumplimiento de Normas	SI
Presentación Personas	Aceptable
Comunicación	Asertiva
Relación con Funcionarios	Adecuada
Cumplimiento de Tarea	Buena
Int. con Compañeros	Adecuada
Acuerdos Familiares	-

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:	JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora:	2020-05-20 20:08
Tipo de Intervención	Individual
Objetivo y Observaciones	Fortalecer hábitos saludables que permitan que el paciente opte por el cuidado de sí mismo. Se realiza ejercicio de autonomía para que el paciente tome conciencia de la importancia de adquirir el hábito de consumir los medicamentos en el cual pueda llevar una vida más activa en el cual pueda mejorar su calidad y bienestar de vida. Establece contacto visual y verbal, orientado en persona, colaborador, se continúa trabajando en los hábitos de higiene y saludables

Participación

	Tipo: - / -
Orientación	Orientado
Cumplimiento de Normas	-
Presentación Personas	Aceptable
Comunicación	Asertiva
Relación con Funcionarios	-
Cumplimiento de Tarea	-
Int. con Compañeros	-
Acuerdos Familiares	-

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1


firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-21 17:09
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Conocer las dificultades de la comunicacion interpersonal de los pacientes en el area de salud mental.
 Paciente ingresa por sus propios medios, su participación es activa, se encuentra orientado en persona y lugar , parcialmente acata las consignas adecuadamente por lo tanto se realiza explicación en cuanto para que sirve los ejercicios de atención, paciente demandante en atencion, especialista determina la salida.respecto a la salida, se explica uqe el p .La memoria y la atención permiten fijar, retener y reproducir todo lo que pasa por la conciencia y hacer uso práctico de ello, por lo que son indispensables para desarrollar una vida independiente y productiva. Debido a su complejidad de salud mental presenta dificultad para realizar los ejercicios adecuadamente.No cumple con el objetivo de la actividad.

Participación

Tipo: SI - Activa / -
Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Aceptable
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Demandante de Atención
Cumplimiento de Tarea Buena
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-22 17:24
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Aprender sobre las habilidades para la vida en el cual mejoren su bienestar personal en su entorno actual.
 Paciente asiste por sus propios medios a itervencion grupal,su participacion es activa,se encuentra orientada,se observa que trata de realizar la actividad adecuadamente, pero presenta ansiedad, requiere de ayuda por parte del profesional, se indican consignas de la actividad, educación en Habilidades para la vida persigue mejorar la capacidad para vivir una vida más sana y feliz, intervenir sobre los determinantes de la salud y el bienestar, el paciente pueda participar de manera activa en la construcción de su bienestar en el cual sea más justas, solidaria y equitativa.Paciente demandante en atencion respecto a su salida, se orienta y se explica, Cumple con el objetivo.

Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Regular
Comunicación Inadecuada
Relación con Funcionarios Demandante de Atención
Cumplimiento de Tarea Buena
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN


Jessica Guzmán
 Trabajadora Social
 286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-26 11:27
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Realizar instrospeccion a nivel personal frente al proceso de rehabilitacion en el cual puedan mejorar su bienestar.
 Paciente ingresa por sus propios medios, se observa colaborador, flexible,require de ayuda del professional para realizar el ejercicio, comunicacion asertiva, respeto hacia la figura de autoridad, demandante en atencion, nuavamente insistente con la salida.paciente continua trabajando sobre la toma de conciencia frente a su enfermedad. Paciente cumple con el objetivo.

Participación

Tipo: SI - Activa / -

Orientación Orientado

Cumplimiento de Normas	SI
Presentación Personas	Aceptable
Comunicación	Asertiva
Relación con Funcionarios	Demandante de Atención
Cumplimiento de Tarea	Buena
Int. con Compañeros	Adecuada
Acuerdos Familiares	-

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

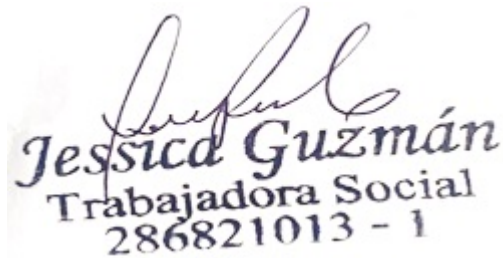
Responsable:	JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora:	2020-05-28 19:26
Tipo de Intervención	Grupal
Objetivo y Observaciones	<p>Aprender sobre las habilidades para la vida en el cual mejoren su bienestar personal en su entorno actual.</p> <p>Paciente asiste por sus propios medios a itervencion grupal,su participacion es activa,se encuentra orientada,se observa que trata de realizar la actividad adecuadamente, pero presenta ansiedad, requiere de ayuda por parte del profesional, se indican consignas de la actividad, educación en Habilidades para la vida persigue mejorar la capacidad para vivir una vida más sana y feliz, intervenir sobre los determinantes de la salud y el bienestar, el paciente pueda participar de manera activa en la construcción de su bienestar en el cual sea más justas, solidaria y equitativa. Cumple con el objetivo.</p>

Participación

Tipo: SI - Activa / -

Orientación	Orientado
Cumplimiento de Normas	SI
Presentación Personas	Aceptable
Comunicación	Asertiva
Relación con Funcionarios	Adecuada
Cumplimiento de Tarea	Buena
Int. con Compañeros	Adecuada
Acuerdos Familiares	-

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: JESSICA PAOLA GUZMAN -
Fecha-Hora: 2020-05-29 13:27
Tipo de Intervención Grupal
Objetivo y Observaciones Fortalecer habilidades sociales por medio de la bailo terapia. Paciente que asiste al espacio por sus propios medios, se muestra parcialmente orientado, presentación personal aceptable, pobreza ideo verbal, regular contacto visual, sigue instrucciones, atento, flexible, tranquilo, no presenta alteraciones comportamentales o físicas en el momento, comprende las consignas, participa de la actividad, tolera todo el tiempo de sesión, su capacidad cognitiva le dificulta comprender ciertas consignas y ejercicios. Paciente que cumple parcialmente con el objetivo de la sesión grupal.

Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

Orientación Orientado
Cumplimiento de Normas SI
Presentación Personas Regular
Comunicación Asertiva
Relación con Funcionarios Demandante de Atención
Cumplimiento de Tarea Regular
Int. con Compañeros Adecuada
Acuerdos Familiares -

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán
Trabajadora Social
286821013 - 1

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Registro De Terapia Ocupacional - Nota Regular

Responsable: OLIVER MONTAÑO -
Fecha-Hora: 2020-05-04 10:52

Tipo de Intervención: Individual

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza sesión terapéutica individual para favorecer orientación auto y alopsíquica mediante la elaboración de calendario del mes de Mayo del año 2020. Se favorece a la par ideación de propósitos alcanzables en el corto plazo a través del calendario para potencializar introspección y prospección.

Análisis y Plan de Manejo: La paciente atiende el llamado para la sesión individual. Se evidencia somnoliento y orientación en 2 de las 3 esferas. Establece propósito para la semana en curso con apoyo del profesional. Se evidencia introspección. Reconoce motivos de hospitalización. Su prospección es pobre. Se logra el objetivo propuesto.

Observaciones: Continuar con plan terapéutico. No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-05 12:38

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal con el objetivo de favorecer el desarrollo de habilidades sociales avanzadas de expresión de sentimientos mediante actividad proyectiva de escritura en relación con el proceso de enfermedad (Una carta para mi enfermedad).

Análisis y Plan de Manejo: Paciente en cama somnoliento, poco colaborador. Asiste al espacio terapéutico tras reforzamientos. Periodos atencionales semifuncionales. Comprende consignas de la sesión grupal tras graduación de las mismas. Con apoyo refiere ideas sobre su proceso de hospitalización, aspectos biográficos, relaciones intrafamiliares y prospección. Se logra parcialmente el objetivo propuesto.

Observaciones: Continuar con plan terapéutico. No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-06 17:19

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal con el fin de continuar con el favorecimiento de la consciencia de enfermedad, explicitando razones por las cuales se abandonan los procesos de tratamiento, sobrevienen síntomas agudizados y descompensación. Se realiza mediante conversatorio, muestra de material audiovisual y se debate sobre la afectación en el desempeño ocupacional.

Análisis y Plan de Manejo: El paciente atiende el llamado a la sesión grupal tras insistencia. Se evidencia poco colaborador, hipoactivo, somnoliento, con pararrespuestas.
No responde ante las demandas de la sesión pese al apoyo, facilitación terapéutica y graduación de consignas.
Subsistema volitivo es disfuncional.
No se logra el objetivo propuesto.

Observaciones: Continuar con plan terapéutico.
Paciente queda bajo supervisión del profesional en el espacio.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-08 13:26

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal para favorecer relaciones sociales e interpersonales empáticas a través de baile recreativo y de espacio de ocio y aprovechamiento del tiempo libre.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado para la sesión y asiste al espacio por sus propios medios.
Requiere apoyo para permanecer vinculado debido a pobres periodos atencionales.
Paciente manifiesta ideas incoherentes y presentan inquietud motora.

Paciente logra vincularse con reforzamientos en el baile recreativo con sus compañeros y compañeras
Saluda. Requiere apoyo para mantenerse. No genera conductas desadaptativas.
Se logra parcialmente el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones:

No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO
Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -**Fecha-Hora:** 2020-05-11 12:30**Tipo de Intervención:** Individual**Subjetivo:** Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.**Objetivo:** Se realiza intervención individual para favorecer el componente cognitivo y perceptual mediante demandas de atención, memoria, concentración y cálculo; y de foco y cierre visual, discriminación y constancia de la forma a través de actividad en mesa.**Análisis y Plan de Manejo:** Paciente requiere llamados con insistencia para vincularse en la sesión individual.
Se le solicita portar el uniforme y adoptar posición adecuada para atender la sesión.
Se torna distractil, con pobres respuestas a las demandas y el contexto.
En el espacio se le dificulta dar resolución a las demandas debido a su intención de poca colaboración.
Los procesos de percepción descritos se tornan disfuncionales.
Se realiza intervención individual para favorecer habilidades cognitivas de percepción a través de actividad lúdica con demandas de enfoque y seguimiento y cierre visual, discriminación entre figuras y constancia de la forma.
Se indica la relevancia al paciente sobre esta sesión para favorecer su desempeño.
Ante los señalamientos el paciente se torna poco reactivo, no es colaborador.
El objeto propuesto no se cumple.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones:

Paciente queda bajo supervisión de auxiliar de enfermería.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-12 10:37

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención para favorecer equilibrio ocupacional y el aprovechamiento del tiempo libre a través de yincana, juegos tradicionales en espacio abierto. Se procede con juegos conocidos por los pacientes de forma grupal y cooperativa. Finalmente, se realiza estiramiento de segmentos corporales y socialización del alcance de la sesión.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente no atiende el llamado para la sesión grupal sino hasta recibir reforzamiento conductual.
Se desplaza al espacio por sus propios medios tras insistencia y deambula por el mismo sin atender los señalamientos y estímulos para la participación. Paciente se niega a la vinculación terapéutica, manifiesta su necesidad de egreso. El estado volitivo actual limita su desempeño ocupacional.
No se logra el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: Paciente queda bajo supervisión del profesional en el espacio.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-13 12:32

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal con el objetivo de favorecer introspección, consciencia de enfermedad, prospección y expresión de sentimientos a través de realización de preguntas orientadoras y analíticas sobre el proceso de enfermedad a través del tiempo y expresión proyectiva con imágenes e iniciar proceso de Proyecto de Vida.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente poco colaborador, renuente a la vinculación.

Somnoliento, displicente, hipoactivo.
Se vincula mediante reforzamientos conductuales y señalamientos.
Tras orientación recibe el material dispuesto para la sesión y lo usa de forma adecuada.
No colabora con la realización de la actividad. No sigue las instrucciones. Evade el espacio sin atender los señalamientos para la participación.
No se logra el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: Paciente queda bajo supervisión del profesional en el espacio.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-15 10:51

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal para favorecer habilidades sociales básicas y avanzadas mediante la conmemoración del día de madre de un grupo de pacientes. Se indica la relevancia del proceso para el favorecimiento del desempeño ocupacional.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente requiere llamados con insistencia para desplazarse al espacio.
Saluda y responde al llamado por el nombre. La interacción en el espacio con los demás asistentes es nula. No hay intención de comunicación, somnoliento, hipoactivo, displicente. Permanece como espectador pese a motivación e insistencia para la vinculación.
No se logra el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: Paciente queda bajo supervisión del profesional en el espacio.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-18 14:18

Tipo de Intervención: Individual

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención individual con el objetivo de finalizar con la temática de proyecto de vida realizando lectura y análisis de los objetivos a nivel personal, familiar, académico y laboral y establecer la relación con el desempeño ocupacional.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado para la sesión individual. Se desplaza hasta el espacio tras el llamado.
Se torna somnoliento y con lentitud motora. Saluda al profesional. Requiere ayuda para la ejecución de las demandas. Logra responder de forma coherente los cuestionamientos realizados y reflexionar sobre ideas y objetivos alcanzables como un proyecto de vida. Las habilidades sociales de interacción se evidencian semifuncionales. Se logra parcialmente el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-19 10:48

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal para debatir y reflexionar sobre el concepto de familia y los procesos que se derivan de la misma atendiendo a dos interrogantes: ¿Qué entiendo por la palabra familia? ¿Qué tipos de familia existen? y ¿De qué forma mi familia ha contribuido en mi formación y a mi proceso de rehabilitación y tratamiento?
Lo anterior para comprender la relación de ésta con el desempeño ocupacional y el ejercicio de roles ocupacionales en la sociedad.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado para la sesión grupal y asiste al espacio por sus propios medios tras ser direccionado por el profesional. Se evidencia somnoliento, bradilálico, hipoactivo.
Realiza algunas de las secuencias descritas y luego se queda como espectador en el espacio por estado de consciencia. El estado actual no permite la vinculación mantenida del paciente.
No se logra el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: Paciente queda bajo supervisión del profesional en el espacio.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-20 10:18

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención para favorecer integración comunicación y memoria a través de juego cooperativo y circuitos motores grupales.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado y asiste al espacio por sus propios medios. No sigue las consignas de la sesión y adopta posición sedente en el espacio sin interactuar con sus compañeros. Requiere constantes señalamientos para ejecutar las demandas presentadas. Con apoyo mantenido logra desempeñarse. Se evidencia lentitud motora. Marcha y carrera basculada, ésta última con torpeza motora. Logra finalmente vincularse y se cumplen parcialmente los objetivos.

Observaciones: No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-21 10:09

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención grupal para favorecer el equilibrio ocupacional a través de generación de espacios de ocio, esparcimiento y aprovechamiento del tiempo libre mediante diversos juegos de mesa.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado para la sesión grupal. Asiste al espacio por sus propios medios. Responde el llamado por el nombre. Los periodos atencionales son semifuncionales. Las habilidades de interacción requieren estimulación y de le dificulta la relación dialógica entre pares. En el espacio recibe el material didáctico dispuesto para la sesión y atiende las invitaciones de sus pares para vincularse grupalmente. Refiere

comprender el objetivo de la sesión y del juego de mesa seleccionado
Se logra parcialmente el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones:

No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable:

OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora:

2020-05-26 10:01

Tipo de Intervención:

Individual

Subjetivo:

Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo:

Se realiza intervención individual con el fin de favorecer la consciencia de enfermedad, identificación y reconocimiento de signos y síntomas mediante material apoyo audiovisual, testimonios de terceros y diálogo sobre historia de vida.

Análisis y Plan de Manejo:

Paciente asiste a la intervención tras insistencia del profesional. Orientado, displicente, poco colaborador. Con reforzamiento del profesional paciente observa y escucha a través de material audiovisual casos que dan cuenta de procesos de enfermedad mental. El paciente atiende la presentación del profesional con apoyo mantenido, en ocasiones refiere lenguaje incoherente. Mediante preguntas orientadoras y analíticas el paciente narra su historia de vida en relación con la enfermedad pese a que no reconoce diagnósticos. Con apoyo del profesional y basado en el material audiovisual presentado identifica y reconoce los signos y síntomas de la enfermedad mental. Se hace énfasis en la necesidad de la adherencia al proceso de tratamiento tanto medicamentoso como terapéutico. Finaliza la sesión con apoyos. Se logra el objetivo propuesto.

Continuar con plan terapéutico.

Observaciones:

No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO


Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Responsable: OLIVER MONTAÑO -

Fecha-Hora: 2020-05-27 12:22

Tipo de Intervención: Grupal

Subjetivo: Paciente refiere encontrarse en buenas condiciones generales de salud.

Objetivo: Se realiza intervención para favorecer equilibrio ocupacional, habilidades sociales de interacción y el aprovechamiento del tiempo libre a través de partido de fútbol y actividad motriz. Se realiza en primera instancia movilidad articular y activación muscular. Finalmente, se realiza estiramiento de segmentos corporales y socialización del alcance de la sesión.

Análisis y Plan de Manejo: Paciente atiende el llamado para la sesión. Orientado, poco colaborador, con ideas de minusvalía, negativista, displicente. Se relaciona superficialmente con profesional y compañeros. Participa en la actividad central de forma intermitente tras estimulación. Atiende a la reflexión sobre la importancia del uso y aprovechamiento del tiempo libre. Continuar con plan terapéutico.

Observaciones: No hay observaciones importantes por anotar durante el desarrollo de la sesión.

OLIVER MONTAÑO



Oliver Montaña García
Terapeuta Ocupacional
Res. 761700-2017

firma digitalizada, el sistema garantiza la seguridad del usuario acerca de la información ingresada con un nombre de usuario y contraseña personal

Registro De Enfermería - Nota Regular

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-01 06:07

Escala de Riesgo Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN TOLERA LA VÍA ORAL SE VIGILA PATRÓN DEL SUEÑO SE LE BRINDA MEDIDAS D HIGIENE Y CONFORT

Entrega de Paciente 7:00 AM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE DUERME A INTERVALOS LARGOS ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI

AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, CON IDEAS DELIRANTE Y IDEAS DE GRANDEZA SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y CAÍDA PACIENTE QUE SE REALIZA SU HIGIENE PERSONAL SIN COMPLICACION SE RELACIONA CON EL ENTORNO MODULA AFECTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO

LUCERO CASTANEDA

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-01 09:44

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, responde al llamado verbal, obedece órdenes, dialogo claro, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, no presenta conducta auto y heteroagresiva, fondo triste, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se sin evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 67

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 95

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-01 17:01

Signos Vitales

TA: 100/68

FC: 80

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 97

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No
Higiene Bucal	Autónoma
Escala de Riesgo	Caida, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.
Entrega de Paciente	Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, responde al llamado, acata órdenes verbales, diálogo incoherente, se torna aparentemente tranquilo, aspecto general adecuado, afecto plano, interactúa con el entorno, intrusivo, invasivo, comportamiento adecuado, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, se evidencia ideas delirantes mal estructuradas, ideas grandiosas, queda sin manilla de identificación porque se la retiró, con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-01 23:03

Valoración Inicial Recibo Paciente / 19:00 PM RECIBO PACIENTE EN EL PABELLÓN EN ZONA DE TELEVISIÓN CONSIENTE ALERTA DENTRO DE SU CUADRADO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD CON IDEAS DELIRANTE GRANDIOSO CON IDEAS MÍSTICAS SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD RESPIRATORIA DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PIEL ÍNTEGRA SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS APARENTEMENTE TRANQUILO

Signos Vitales

TA: 100/60
 FC: 82
 Temp: 36.3
 FR: 18

SAT: 98

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

LUCERO CASTANEDA

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-02 06:22

Escala de Riesgo Biológico, Caída, De Agitación, Fuga, Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN TOLERA LA VÍA ORAL SE VIGILA DEL SUEÑO SE LE BRINDA MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT

Entrega de Paciente 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE DUERME A INTERVALOS LARGOS ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, SIN IDEAS DELIRANTES SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA PACIENTE QUE NO SE REALIZA SU HIGIENE PERSONAL NO SE RELACIONA CON EL ENTORNO NO MODULA AFECTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTÁNEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO

LUCERO CASTANEDA

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-02 18:10

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable, consciente en su habitación hipoactivo, se relaciona poco con su entorno, aislado, se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, diálogo por momentos grandioso, místico, orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo

observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 86

Temp: 36

FR: 17

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída,Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Signos vitales medicaciones aseo personal

Entrega de Paciente Hemodinamicamente estable, consciente en su habitación hipoactivo, se relaciona poco con su entorno, se preocupa por su presentación personal, paciente quien en horas de la tarde se refiere dolor abdominal, y que realiza deposición en bolas, se comenta con medicina general el cual valora y manda tratamiento farmacológico, responde al llamado, obedece órdenes verbales, diálogo por momentos místico, delirios de GRANDEZA, orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

LUCERO CASTANEDA

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-02 20:51

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente orientado, euprosexico, con delirios de grandeza, intrusivo, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 96

Temp: 36

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-03 06:21**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort**Entrega de Paciente** hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.**HENRY BARRIOS****Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-03 06:23**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de Necesidades** se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

**Básicas
(Autocuidado)**

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontáneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-03 10:15

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, responde al llamado verbal, obedece órdenes, dialogo claro, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, hipoactivo, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia sin manilla de identificación con riego de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 85/62

FC: 67

Temp: 36.2

FR: 19

SAT: 98

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-03 18:04**Signos Vitales**

TA: 100/65

FC: 76

Temp: 36.3

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad	No
Higiene Bucal	Autónoma
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.
Entrega de Paciente	Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, responde al llamado, acata órdenes verbales, diálogo incoherente, se torna aparentemente tranquilo, aspecto general adecuado, afecto plano, interactúa con el entorno, comportamiento intrusivo invasivo, logorreico, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, se evidencia ideas delirantes mal estructuradas, queda sin manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable:	HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora:	2020-05-03 20:33
Valoración Inicial	Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, euprosexico, con delirios de grandeza, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 100/80
FC: 95
Temp: 36
FR: 18
SAT: 97

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-04 06:51

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación dentro de la entrega de turno ya que el paciente se la retira, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-04 07:44

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado con insistencia, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, lo recibo sin la manilla de identificación, porque se la retira, la manilla queda en la entrega de turno

Signos Vitales

TA: 85/60

FC: 85

Temp: 36.1

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-04 17:56

Escala de Riesgo Caida, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere sus propios alimentos tolera la vía oral, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, se le realiza escala de riesgo, la cual tiene un (puntaje 1 riesgo bajo) queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-04 23:33

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, responde al llamado verbal, obedece órdenes, dialogo incoherente, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, intrusivo, invasivo, logorreico, fondo hostil, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, refiere ideas de muerte, refiere ideas delirantes mal estructuradas, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 91

Temp: 36.3

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-05 06:22**Signos Vitales**

TA: 100/64

FC: 72

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 98

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) tratamiento farmacológico por orden medica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables dentro de sus parámetros, se supervisa higiene personal y bucal brindando medidas de confort, vigilancia neurológica, realiza diéresis y hace deposición espontánea en baño

Entrega de Paciente Entregó paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, Parcialmente orientado en persona y lugar, deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, modula afecto, plano, diálogo nincoherente, interactúa con el entorno, hiperquinetico, logorreico, comportamiento desorganizado, hostil, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, no refiere ideación suicida y maniática, refiere ideación didduerme intervalos largos, realiza baño en ducha y hace su higiene personal, se brindando medidas de confort, paciente queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería, con manilla de identificación con riesgo de caída fuga y agitación.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-05 09:21

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado con insistencia, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo

bajo cuidados del personal de enfermería, lo recibo con su manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 82
Temp: 36.2
FR: 18
SAT: 95

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-05 17:35
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de confort, se le realiza peso, se le realiza escala de úlcera por presión, la cual tiene una puntuación de 18 con riesgo mínimo / no riesgo
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado con insistencia, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere sus propios alimentos tolera la vía oral, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel íntegra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-05 19:59
Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, intrusivo, refiere delirios de grandeza, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.

nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 77

Temp: 36.1

FR: 19

SAT: 95

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**HENRY BARRIOS****Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-06 13:56

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, fondo triste, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, lo recibo sin la manilla de identificación, porque se la retira, la manilla queda en la entrega de turno

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 80

Temp: 36

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**YEISON GOMEZ****Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-06 17:09**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, logorreico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere sus propios alimentos tolera la vía oral, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-06 22:17

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente orientado, euprosexico, fondo hostil, vociferante, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/70
 FC: 90
 Temp: 36
 FR: 1
 SAT: 98

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-07 06:49

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan

Necesidades Básicas (Autocuidado) medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, paciente se inmoviliza de cuatro puntas durante dos horas por orden medica, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación ya que el paciente se la retira, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-07 08:29

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en su habitacion aislado hipoactivo, no se relaciona poco con su entorno, no se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales con insistencia, dialogo claro coherente, euprosexico, orientado en persona. Aparentemente tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, por momentos hostil y demandante, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, alto riesgo de presentar conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN .

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 77

Temp: 36.2

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

LUCERO CASTANEDA

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-07 18:24

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Signos vitales medicaciones aseo personal
Entrega de Paciente	Hemodinamicamente estable, consciente de momento sin alteraciones, tolerando via oral, hipoactivo, se relaciona con su entorno , se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo poco coherente, por momentos grandioso e irrelevante, orientado en persona, aparentemente tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

LUCERO CASTANEDA

Responsable:	JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora:	2020-05-07 20:31
Valoración Inicial	Recibo Paciente / Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en su habitacion aislado hipoactivo, no se relaciona poco con su entorno , no se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales con insistencia, dialogo claro coherente, euprosexico, orientado en persona. Aparentemente tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, por momentos hostil y demandante, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, alto riesgo de presentar conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por sandra Muñoz

Signos Vitales

TA: 100/70
 FC: 87
 Temp: 36.3
 FR: 19
 SAT: 97

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No
Escala de Riesgo	Activo Sexual, Biológico, Caída, De Agitación, Fuga, Otro, Suicida
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-08 06:01

Escala de Riesgo Activo Sexual,Biológico,Caída,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se le administra su tratamiento medico y via oral lo cual se le toma signos vitales y se le realiza su baño personal

Entrega de Paciente Entregó paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, Parcialmente orientado en persona y lugar, deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, modula afecto, plano, diálogo incoherente, interactúa con el entorno, hiperquinético, logorreico, comportamiento desorganizado, hostil, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, no refiere ideación suicida y maniática, refiere ideación de intervalos largos, realiza baño en ducha y hace su higiene personal, se brindando medidas de confort, paciente queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería, con manilla de identificación con riesgo de caída fuga y agitación.lo cual se deja en observacion por enfermeria medico y jefe de turno nota realizada por sandra muñoz

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-08 08:21

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, responde al llamado verbal, obedece órdenes con mucha insistencia, pobreza ideológica verbal aparentemente tranquilo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, poco colaborador, no presenta conducta auto y heteroagresiva, no se observa alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 79

Temp: 36.2

FR: 19

SAT: 98

Alteraciones de la movilidad No**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-08 18:02**Signos Vitales**

TA: 100/60

FC: 67

Temp: 36.3

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, diálogo incoherente, logorreico, se torna aparentemente tranquilo, aspecto general adecuado, afecto plano, intrusivo, invasivo, interactúa con el entorno, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, refiere ideas delirantes mal estructuradas, queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-08 20:47

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, refiere delirios de grandeza, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas,

no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/56

FC: 105

Temp: 36.7

FR: 19

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**HENRY BARRIOS****Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-09 06:06**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, euprosexico, a la hora del aseo personal no atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-09 08:14

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, acata ordenes verbales con mucha insistencia, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico

no presenta alteraciones, modula afecto plano, poco colaborador, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación, fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/70
FC: 75
Temp: 36.5
FR: 19
SAT: 95

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-09 17:56

Signos Vitales

TA: 90/60
FC: 67
Temp: 36.7
FR: 19
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente, orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, acata órdenes verbales con mucha insistencia, aspecto general inadecuado, afecto plano, interactúa con el entorno, intrusivo, invasivo, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, no se evidencia ideas delirantes y místicas, queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-10 01:26
Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
 nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/80
 FC: 94
 Temp: 36
 FR: 18
 SAT: 96

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-10 06:14
Higiene Bucal Autónoma
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, logorreico, intrusivo, euprosexico, atiende al llamado con insistencia, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-10 08:45

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, evasivo, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 74

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-10 17:52

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 67

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo

Necesidades Básicas (Autocuidado) supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinamicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, responde al llamado, acata órdenes verbales con insistencia, dialogo incoherente, se torna aparentemente tranquilo, aspecto general adecuado, colaborador, modula afecto, interactúa con el entorno, se torna intrusivo, invasivo, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, se evidencia ideas delirantes mal estructuradas, ideas místicas, queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-10 22:20
Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con diálogos incoherentes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, lo recibo con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 110/80
 FC: 68
 Temp: 36
 FR: 19
 SAT: 95

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-11 06:01
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No

Actividades de**Necesidades****Básicas****(Autocuidado)**

Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón de sueño, se le brindan medidas de confort

Entrega de**Paciente**

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, invasivo, atiende al llamado con insistencia, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ**Responsable:**

LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora:

2020-05-11 08:04

Valoración Inicial

Recibo Paciente / 07:00 AM RECIBO PACIENTE EN EL PABELLÓN HIPO ACTIVO EN CAMA CONSIENTE ALERTA DENTRO DE SU CUADRADO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES CON MUCHA INSISTENCIA SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD SIN IDEAS DELIRANTE SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD RESPIRATORIA DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS APARENTEMENTE TRANQUILO

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 80

Temp: 36

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

LUCERO CASTANEDA**Responsable:**

LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora:

2020-05-11 18:28

Escala de Riesgo

Biológico, Caida, De Agitación, Fuga, Otro

Ideas de Suicidio

No

Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN TOLERA LA VÍA ORAL SE VIGILA PATRÓN ALIMENTICIO SE LE BRINDA MEDIDAS D HIGIENE Y CONFORT
Entrega de Paciente	19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, SIN IDEAS DELIRANTE SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON RIESGO DE AGITACION Y DE CAIDA Y DE FUGA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO

LUCERO CASTANEDA

Responsable:	HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora:	2020-05-11 20:40
Valoración Inicial	Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, euprosexico, refiere delirios de grandeza, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 105/60
 FC: 70
 Temp: 36
 FR: 18
 SAT: 97

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No

HENRY BARRIOS

Responsable:	HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora:	2020-05-12 06:26
Higiene Bucal	Autónoma

Escala de Riesgo	Caida, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón de sueño, se le brindan medidas de confort
Entrega de Paciente	hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, euprosexico, no atiende al llamado a la hora del aseo personal, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-12 08:43

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, aspecto inadecuado, acata ordenes verbales con mucha insistencia, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia sin manilla de identificación, presenta riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 90/76
 FC: 75
 Temp: 36.7
 FR: 19
 SAT: 96

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-12 17:25**Signos Vitales**

TA: 100/60

FC: 67

Temp: 36.5

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinamicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, acata órdenes verbales con insistencia, aspecto general inadecuado, afecto plano, interactúa con el entorno, aparentemente tranquilo, se torna intrusivo, invasivo, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, continúa con ideas delirantes mal estructuradas, refiere ansiedad debido a su salida, se realiza escala de Norton con una puntuación mayor a 14 con riesgo mínimo de caída. queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-12 22:34

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, refiere delirios de grandeza, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 90

Temp: 36

FR: 18

SAT: 95

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-13 06:50**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort**Entrega de Paciente** hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios de grandeza, euprosexico, atiende al llamado con insistencia, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería**HENRY BARRIOS****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-13 09:57**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, acata ordenes verbales con insistencia, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, modula afecto plano, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.**Signos Vitales**

TA: 90/60

FC: 75

Temp: 36.2

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-13 18:26

Signos Vitales

TA: 90/76

FC: 67

Temp: 36.2

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones
de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de
Riesgo Caída, De Agitación, FugaIdeas de
Suicidio NoConducta
Autoagresiva NoConducta
Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O₂ a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, acata órdenes verbales con insistencia, se torna aparentemente tranquilo, aspecto general adecuado, afecto plano, interactúa con el entorno, intrusivo, invasivo, colaborador, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, se evidencia ideas delirantes mal estructuradas, queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-13 22:19

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente,

logorreico, intrusivo, refiere delirios de grandeza, euproexico no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 76

Temp: 36

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**HENRY BARRIOS****Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-14 06:35**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios de grandeza, euproexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-14 08:43

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable

presentación personal, aspecto organizado, acata ordenes verbales con insistencia, a la introspección parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 80
Temp: 36.2
FR: 18
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-14 17:06

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 80
Temp: 36.7
FR: 18
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, acata órdenes verbales, aspecto general adecuado, modula afecto plano, interactúa con el entorno, se torna intrusivo,

invasivo, sin signos de alarma, hipoactivo, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, se evidencia ideas delirantes, queda con manilla de identificación con riesgo de caída, fuga y agitación, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: DARLIN JOHANA GARCES -

Fecha-Hora: 2020-05-14 23:04

Valoración Inicial Recibo Paciente / en la unidad, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, acata ordenes verbales, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones físicas, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería

Signos Vitales

TA: 120/80

FC: 92

Temp: 36.5

FR: 20

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

DARLIN JOHANA GARCES

Responsable: DARLIN JOHANA GARCES -

Fecha-Hora: 2020-05-15 06:15

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 68

Temp: 36

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Paciente que se le administró tratamiento farmacológico tolera vía oral Paciente que duerme en intervalos largos sin ninguna complicación. pacientes que atienden al llamado obedeciendo ordenes se realiza aseo personal supervisado por enfermería colaborador se toma signos vitales elimina espontáneo en baño se le supervisa lavado bucal

Entrega de Paciente Hemodinamicamente estable consciente alerta dentro de su cuadro clínico orientado en sus tres esferas mentales en cama duerme en intervalos largos con leve movimientos corporales, signos vitales estables recibe y tolera tratamiento farmacológico tolerando vía oral en buenas condiciones generales aspecto aceptable comportamiento adecuado acepta y obedece ordenes verbales con mucha insistencia hipoactivo, euprosexico se relaciona con el entorno sin signos de hostilidad piel íntegra sin hematomas niega alucinaciones e ideas suicidas aparentemente tranquilo en unidad bajo observación de enfermería. Paciente con manilla de identificación: verde caída. Amarillo fuga, azul agitación.

DARLIN JOHANA GARCES

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-15 08:39

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en su habitación dormido, en buenas condiciones de higiene, obedece órdenes verbales, dialogo claro, orientado en tiempo y lugar, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN .

Signos Vitales

TA: 110/70
FC: 91
Temp: 36.2
FR: 19
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

LUCERO CASTANEDA

Responsable: LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora: 2020-05-15 18:59

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo	Caida,Otro
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Signos vitales medicaciones aseo personal
Entrega de Paciente	Hemodinamicamente estable, consciente durante el día se observa estable, alerta, colaborador con enfermería, receptivo, no asiste a terapia, recibe llamada del familiar. Sin signos de alarma, recibe su tratamiento farmacológico, tolera sus alimentos vía oral, sin alteración física, se relaciona poco con su entorno , se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro por momentos coherente, logorreico, mejor conducta, orientado en persona y lugar, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caida, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN .

LUCERO CASTANEDA

Responsable:	VILMA GISSELLE CAICEDO -
Fecha-Hora:	2020-05-16 00:00
Valoración Inicial	Recibo Paciente / RECIBO PACIENTE CONCIENTE ALERTA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLINICO EN UNIDAD DE CONFORT HIPOACTIVO EN CAMA, RESPONDE AL SALUDO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES PERSONA TIEMPO Y LUGAR, SIN PRESENCIA DE ALUCINACIONES SIN IDEAS DELIRANTES, SIN IDEAS SUICIDAS O PENSAMIENTOS DE MUERTE, SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS NI LACERACIONES DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE TOLERA LA VIA ORAL SIN COMPLIACION SIGNOS VITALES DENTRO DE SUS PARAMETROS NORMALES SIN EVIDENCIA DE ESFUERZO RESPIRATORIO EN ESTABLES CONDICIONES GENERALES EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y PRESENTACION APARENTEMENTE TRANQUILO. RECIBO PACIENTE CON SU MANILLA DE IDENTIFICACION CON RIESGO DE VERDE CAIDA AZUL AGITACION Y AMARILLO FUGA,

Signos Vitales

TA: 110/70
FC: 92
Temp: 36.1
FR: 19
SAT: 96

VILMA GISSELLE CAICEDO**Responsable:** VILMA GISSELLE CAICEDO -**Fecha-Hora:** 2020-05-16 06:43**Actividades****de****Necesidades****Básicas****(Autocuidado)**administracion medicamentos control signos vitales supervision limpieza bucal
vigilancia neurologica**Entrega de
Paciente**

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios de grandeza, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

VILMA GISSELLE CAICEDO**Responsable:**

YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora:

2020-05-16 09:32

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, invasivo, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 85

Temp: 36

FR: 17

SAT: 97

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

Escala de Riesgo

Caida, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ**Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-16 18:31**Escala de
Riesgo**

Caida, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente	hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable:	ARTURO MADRID -
Fecha-Hora:	2020-05-17 00:24
Valoración Inicial	Recibo Paciente / Recibo Paciente / Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, responde al llamado verbal, obedece órdenes, dialogo claro, orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, sin signos de alarma, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería. medico y jefe de turno nota realizado por sandra muñoz

Signos Vitales

	TA: 100/80
	FC: 77
	Temp: 36
	FR: 18
	SAT: 98
Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No
Escala de Riesgo	Activo Sexual,Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No

ARTURO MADRID

Responsable: ARTURO MADRID -

Fecha-Hora: 2020-05-17 06:22

Escala de Riesgo Activo Sexual,Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO Y VIA ORAL Y TOMA DE SIGNOS VITALES

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinamicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por el servicio por sus propios medios, responde al llamado, obedece órdenes verbales, euprosexico, modula afecto plano, no presenta alteración del comportamiento, sin signos de alarma, se relaciona poco con el entorno, aspecto general adecuado, sin signos de hostilidad, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, ni ideas delirantes, pasa buena noche, duerme intervalos largos, realiza baño en ducha por sus propios medios y hace su higiene personal y bucal, se brindando medidas de confort, paciente queda con manilla de identificación, con riesgo de caída, fuga, agitación y suicida, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería. medico y jefe de turno nota realizada por sandra muñoz

ARTURO MADRID

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-17 08:46

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/70
FC: 72
Temp: 36
FR: 18
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo

Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ**Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-17 18:31**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de****Necesidades Básicas (Autocuidado)** Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort**Entrega de Paciente** hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euproceico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel íntegra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación**YEISON GOMEZ****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-17 22:01**Valoración Inicial** Recibo Paciente / 19:00
Recibo paciente en la unidad, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, deambula por sus propios medios por el servicio, a la introspección parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, logorreico, modula afecto, intrusivo, invasivo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, refiere ideas delirantes mal estructuradas, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.**Signos Vitales**

TA: 100/60

FC: 96

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 99

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ****Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-18 06:12**Signos Vitales**

TA: 109/65

FC: 78

Temp: 36.8

FR: 19

SAT: 98

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables dentro de sus parámetros, se supervisa higiene personal y bucal brindando medidas de confort, vigilancia neurológica, realiza diéresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entregó paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en persona y lugar, deambula por sus propios medios por el servicio, hiperquinético, , acata órdenes verbales con mucha insistencia, modula afecto, interactúa con el entorno, intrusivo, invasivo, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, no refiere ideación suicida y maniática, continúa con ideas delirantes mal estructuradas, duerme intervalos largos, realiza baño en ducha y hace su higiene personal, se brindando medidas de confort, paciente queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería, con manilla de identificación con riesgo de caída fuga y agitación.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-18 08:46**Valoración Inicial** Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, intrusivo,

logorreico, refiere delirios de grandeza, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 110/60
FC: 61
Temp: 36
FR: 18
SAT: 94

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-18 19:09

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de

Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, intrusivo, logorreico, euprosexico, atiende al llamado, participa en actividades, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-18 22:54

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, acata ordenes verbales con insistencia, parcialmente

orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, intrusivo, invasivo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 75

Temp: 36.2

FR: 19

SAT: 98

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-19 06:25

Signos Vitales

TA: 98/70

FC: 79

Temp: 36.7

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

Entrega de Paciente Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O₂ a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por el servicio por sus propios medios, acata órdenes verbales con insistencia, modula afecto, intrusivo, invasivo, logorreico, se relaciona con sus entorno, sin signos de hostilidad, niega alucinaciones, no refiere

ideación suicida y maniática, refiere ideas delirantes mal estructuradas, pasa buena noche, duerme intervalos largos, realiza baño en ducha por sus propios medios y hace su higiene personal y bucal, se brindando medidas de confort, paciente queda con manilla de identificación, con riesgo de caída, fuga y agitación, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: DARLIN JOHANA GARCES -
Fecha-Hora: 2020-05-19 12:12
Valoración Inicial Recibo Paciente / En la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto adecuado, acata ordenes verbales con mucha insistencia, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, hipoactivo, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación, fuga y suicida, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 90/60
 FC: 63
 Temp: 35.2
 FR: 17
 SAT: 97

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

DARLIN JOHANA GARCES

Responsable: DARLIN JOHANA GARCES -
Fecha-Hora: 2020-05-19 17:47
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y

tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, paciente se le realiza escala de úlceras presión la cual tiene un puntaje de 18 con riesgo mínimo / no riesgo, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

DARLIN JOHANA GARCES

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-19 20:55

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en sala de tv, logorreico, se relaciona con su entorno y compañeros de sala, se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, por momentos sin alteraciones ni signos de alarma, orientado en sus tres esferas mentales, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, piel integra, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN .

Signos Vitales

TA: 110/80

FC: 74

Temp: 36.2

FR: 17

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-20 06:42

Higiene Bucal Autónoma

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva Si

Actividades de Necesidades Signos vitales medicaciones aseo personal

**Básicas
(Autocuidado)****Entrega de
Paciente**

Hemodinamicamente estable, consciente paciente duerme en intervalos largos con buen patrón de sueño, no colabora en su aseo personal , en cama, recibe sus medicamentos de la noche, tolerando via oral, se relaciona con su entorno , se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales con mucha insistencia dialogo coherente, por momentos grandioso , orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:**

YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora:

2020-05-20 08:28

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado con insistencia, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 63

Temp: 36

FR: 18

SAT: 94

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

Escala de Riesgo

Caída,De Agitación,Fuga

YEISON GOMEZ**Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-20 18:28**Escala de
Riesgo**

Caída,De Agitación,Fuga

**Ideas de
Suicidio**

No

**Conducta
Autoagresiva**

No

Conducta

No

Heteroagresiva**Actividades de****Necesidades****Básicas****(Autocuidado)**

Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort

**Entrega de
Paciente**

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ**Responsable:**

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora:

2020-05-20 22:27

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en sala de tv, dinámico, se relaciona con su entorno, se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro coherente, por momentos logorreico, delirios de GRANDEZA, orientado en sus tres esferas mentales, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, sin alteraciones físicas, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

Signos Vitales

TA: 100/80

FC: 91

Temp: 36.1

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-21 06:49**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de
Riesgo** Caída, Otro**Ideas de
Suicidio** No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Signos vitales medicaciones aseo personal

Entrega de Paciente Hemodinamicamente estable, consciente paciente duerme en intervalos largos con buen patrón de sueño, se asiste en su aseo personal con mucha insistencia, en zona de confort, recibe sus medicamentos de la noche, tolerando vía oral, hipoactivo, se relaciona poco con su entorno, se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales con mucha insistencia, diálogo coherente, logorreico, diálogo por momentos gransioso e irrelevante, orientado en persona tiempo y lugar, aparentemente tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-21 09:33

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 77

Temp: 36.5

FR: 19

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-21 17:26

Escala de Riesgo	Caida, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente	hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable:	JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora:	2020-05-21 19:49
Valoración Inicial	Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en sala alerta, ambulante, se relaciona con su entorno, intrusivo, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro por momentos irrelevante, orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN.

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 82
Temp: 36.4
FR: 19
SAT: 96

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-22 06:40

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída,Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Signos vitales medicaciones aseo personal

Entrega de Paciente Hemodinamicamente estable, consciente paciente duerme en intervalos largos con buen patrón de sueño, no se asiste en su aseo personal , NO COLABORA PARA EL BAÑO. SE LE HACE LLAMADO 4 VECES PARA SU ASEO PERSONAL EL CUAL PACIENTE OMITE Y NO COLABORA, de momento dormido, recibe sus medicamentos de la noche, recibe su refrigerio sin dificultad, tolerando via oral, de momento estable, alerta, colaborador con enfermería, buena presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro, relevante, por momentos grandioso irrelevante, orientado en persona, aparentemente tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, se evidencia manilla de identificación con riego de verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico, bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-22 10:02

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado parcialmente en persona y lugar, desorientada en tiempo, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado con insistencia, con alucinaciones visuales, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación con amarilla (fuga) azul (agitacion) verde(caída) lo cual se deja en observacion por medico jefe y medico nota realizad por sandra muñoz

Signos Vitales

TA: 100/60
 FC: 57
 Temp: 36.3
 FR: 19
 SAT: 98

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad	No
Escala de Riesgo	Activo Sexual,Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable:	ARTURO MADRID -
Fecha-Hora:	2020-05-22 10:33
Valoración Inicial	Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, intrusivo, logorreico, refiere delirios de grandeza, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 110/70
FC: 70
Temp: 36
FR: 18
SAT: 95

Alucinaciones	No
Alteraciones de la movilidad	No

ARTURO MADRID

Responsable:	JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora:	2020-05-22 18:46
Escala de Riesgo	Activo Sexual,Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida
Ideas de Suicidio	No
Conducta Autoagresiva	No
Conducta Heteroagresiva	No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)	se le administra su tratamiento medico y via oral y toma de signos vitales
Entrega de Paciente	hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere alimentos en buena cantidad, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza

deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, paciente se le realiza escala de úlceras presión la cual tiene un puntaje de 18 con riesgo mínimo / no riesgo, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación se deja en observación por enfermería médico y jefe de turno nota realizada por Sandra Muñoz

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: VILMA GISSELLE CAICEDO -
Fecha-Hora: 2020-05-22 22:44
Valoración Inicial Recibo Paciente / EN CAMA CONSCIENTE, ALERTA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, EUPROSEXICO, ATIENDE AL LLAMADO, OBEDECE ORDENES VERBALES, SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD, NO SE LE EVIDENCIAN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, SIN IDEAS DELIRANTES O DE MUERTE, EN EL MOMENTO HIPO ACTIVO EN CAMA SIN EMBARGO DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIGNOS VITALES ESTABLES EN LOS PARAMETROS NORMALES AFEBRIL EN EL MOMENTO RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD, PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, NO ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO, EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PERSONAL, QUEDA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, APARENTEMENTE TRANQUILO BAJO OBSERVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA

Signos Vitales

TA: 100/60
 FC: 86
 Temp: 36.4
 FR: 19
 SAT: 96

VILMA GISSELLE CAICEDO

Responsable: VILMA GISSELLE CAICEDO -
Fecha-Hora: 2020-05-23 06:31
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) administración medicamentos control signos vitales supervisión limpieza bucal vigilancia neurológica
Entrega de Paciente hemodinámicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios de grandeza, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integral sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontáneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería paciente con manilla de identificación azul agitación verde caída amarillo fuga

VILMA GISSELLE CAICEDO

Responsable: ARTURO MADRID -
Fecha-Hora: 2020-05-23 11:28
Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, refiere delirios de grandeza, intrusivo, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
 nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 90/70
 FC: 76
 Temp: 36.2
 FR: 18
 SAT: 99

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

ARTURO MADRID

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-23 18:04
Higiene Bucal Autónoma
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, refiere delirios místicos, y de grandeza, logorreico, euprosexico, atiende al llamado, participa en actividades, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontáneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora: 2020-05-23 20:45
Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, aspecto organizado, acata ordenes verbales, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, aparentemente tranquilo, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto plano, contenido, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riesgo de caída, agitación y fuga, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 67
Temp: 36.7
FR: 18
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-24 05:44

Signos Vitales

TA: 100/66
FC: 67
Temp: 36.2
FR: 19
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Tolera su vía oral y recibe tratamiento farmacológico por orden médica bajo supervisión de enfermería, se realiza control de signos vitales estables, dentro de

**Básicas
(Autocuidado)**

sus parámetros normales, vigilancia neurológica, hace su higiene personal y bucal, se brindan medidas de confort, realiza diuresis y hace deposición espontánea en baño.

**Entrega de
Paciente**

Entrego paciente en la unidad, consciente, alerta, hemodinamicamente estable, afebril, normotenso, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, parcialmente orientado en sus tres esferas mentales, deambula por el servicio por sus propios medios, responde al llamado, obedece órdenes verbales con insistencia, modula afecto plano, se relaciona poco con el entorno, aspecto general adecuado, comportamiento contenido, sin signos de hostilidad, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, refiere ideas delirantes, pasa buena noche, duerme intervalos largos, realiza baño en ducha por sus propios medios y hace su higiene personal y bucal, se brindando medidas de confort, paciente queda con manilla de identificación, con riesgo de caída, fuga, agitación y suicida, queda en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:**

HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora:

2020-05-24 10:06

Valoración Inicial

Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente orientado, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel íntegra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 91

Temp: 36.1

FR: 18

SAT: 94

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

HENRY BARRIOS**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-24 18:25**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No

Actividades de**Necesidades****Básicas****(Autocuidado)**

se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de**Paciente**

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, refiere ideas místicas, grandioso, euprosexico, atiende al llamado, participa en actividades, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS**Responsable:**

YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora:

2020-05-24 20:18

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/80

FC: 96

Temp: 36.2

FR: 17

SAT: 96

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

Escala de Riesgo

Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ**Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-25 06:50**Escala de Riesgo**

Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de Suicidio

No

Conducta Autoagresiva

No

Conducta Heteroagresiva

No

Actividades de**Necesidades**

Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón de sueño, se le brindan medidas de higiene y confort

**Básicas
(Autocuidado)**

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, invasivo, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ**Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-05-25 19:14**Valoración Inicial** Recibo Paciente / 7:00

recibo paciente, deambulando, consiente orientado, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 110/70

FC: 80

Temp: 36.1

FR: 18

SAT: 94

Alucinaciones No**Alteraciones de la movilidad** No**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de Necesidades Básicas
(Autocuidado)**

se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios místicos, intrusivo, euprosexico, atiende al llamado, participa en actividades, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería

HENRY BARRIOS

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-26 06:03
Escala de Riesgo Caida, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado con insistencia, invasivo, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable: ARTURO MADRID -
Fecha-Hora: 2020-05-26 09:43
Valoración Inicial Recibo Paciente / RECIBO PACIENTE EN UNIDAD EN CAMA CONSCIENTE ALERTA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES EUPROSÉXICO EUQUINETICO OBEDECE Y ACATA ÓRDENES VERBALES CON INSISTENCIA SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD O AGRESIVIDAD NO SE LE EVIDENCIAN ALUCINACIONES VISUALES O AUDITIVAS NO IDEAS DELIRANTES O DE MUERTE DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE RECIBE Y TOLERA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN SIGNOS VITALES ESTABLES SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS NO ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO ELIMINA ADECUADAMENTE EN BAÑO QUEDA EN UNIDAD CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE CAÍDA FUGA Y AGITACIÓN EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL APARENTEMENTE TRANQUILO EN ESTABLES CONDICIONES BAJO OBSERVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

Signos Vitales

TA: 110/80
 FC: 87
 Temp: 36.2
 FR: 18
 SAT: 96

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

ARTURO MADRID

Responsable: ARTURO MADRID -

Fecha-Hora: 2020-05-26 18:02

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo Activo Sexual,Caida,De Agitación,Fuga,Otro

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SE VIGILA PATRÓN ALIMENTICIO SE BRINDAN MEDIDAS DE HIGIENE Y CONFORT.

Entrega de Paciente ENTREGÓ PACIENTE EN UNIDAD CONSCIENTE ALERTA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES HUOERPROSÉXICO LOGORREICO EUQUINETICO INTRUSIVO INVASIVO ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ÓRDENES VERBALES CON INSISTENCIA NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE HOSTILIDAD O AGRESIVIDAD NO PRESENTA ALUCINACIONES VISUALES O AUDITIVAS SI IDEAS DELIRANTES Y DE GRANDEZA NO DE MUERTE DEMANDANTE SE RELACIONA CON EL ENTORNO Y PERSONAL MODULA AFECTO DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN SIGNOS VITALES ESTABLES SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS NO ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO ELIMINA ADECUADAMENTE EN BAÑO NO PARTICIPA DE LA TERAPIA QUEDA EN UNIDAD CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE CAÍDA FUGA Y AGITACIÓN EN ÓPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y PRESENTACIÓN PERSONAL APARENTEMENTE TRANQUILO BAJO OBSERVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA.

ARTURO MADRID

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-26 20:19

Valoración Inicial Recibo Paciente / Recibo Paciente Hemodinamicamente estable, consciente en su habitacion aislado se relaciona muy selectivamente con su entorno , se observa alucinaciones auditivas y visuales, suspicaz, intrusivo, soliloquios. se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo incoherente, orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y

maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, medico y jefe de turno nota realizada por sandra muñoz

Signos Vitales

TA: 100/80
FC: 80
Temp: 36
FR: 19
SAT: 95

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No
Escala de Riesgo Activo Sexual,Biológico,Caída,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-27 06:14

Escala de Riesgo Activo Sexual,Biológico,Caída,De Agitación,Fuga,Otro,Suicida

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE LE ADMINISTRA SU TRATAMIENTO MEDICO Y VIA ORAL Y TOMA DE SIGNOS VITALES Y SE LE REALIZA SU BAÑO PERSONAL

Entrega de Paciente ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN PERSONA DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR PACIENTE QUE PASA BUENA NOCHE DUERME A INTERVALOS LARGOS ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, CON ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, CON IDEAS DELIRANTE SIN IDEAS DE MUERTE AISLADO CON LENGUAJE SOEZ SE LEVANTA EN REPETIDAS OCASIONES AL BAÑO EN LA MADRUGA CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA PACIENTE QUE SE REALIZA SU HIGIENE PERSONAL SIN COMPLICACIÓN SE RELACIONA CON EL ENTORNO MODULA AFECTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO LO CUAL SE DEJA CON SUS MANILLA DE IDENTIFICACION AMARILLA(FUGA) AZUL (AGITACION) VERDE(CAIDA)

NEGRA(SUICIDA) LO CUAL SE DEJA EN OBSERVACION POR ENFERMERIA
MEDICO Y JEFE DE TURNO NOTA REALIZADA POR SANDRA MUÑOZ

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JOSIN HAWER DIAZ -
Fecha-Hora: 2020-05-27 15:58
Valoración Inicial Recibo Paciente / 07:00 AM RECIBO PACIENTE EN EL PABELLÓN HIPO ACTIVO EN CAMA CONSIENTE ALERTA DENTRO DE SU CUADRADO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD SIN IDEAS DELIRANTE SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD RESPIRATORIA DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS APARENTEMENTE TRANQUILO

Signos Vitales

TA: 100/60
FC: 79
Temp: 36
FR: 17
SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JOSIN HAWER DIAZ

Responsable: JOSIN HAWER DIAZ -
Fecha-Hora: 2020-05-27 17:40
Escala de Riesgo Biológico,Caida,De Agitación,Fuga,Otro
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN TOLERA LA VÍA ORAL SE VIGILA PATRÓN ALIMENTICIO SE LE BRINDA MEDIDAS D HIGIENE Y CONFORT
Entrega de Paciente 19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE PASA

BUENA TARDE ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, SIN IDEAS DELIRANTE SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON RIESGO DE AGITACION Y DE CAIDA Y DE FUGA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO

JOSIN HAWER DIAZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-27 23:15

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable, consciente en sala de tv, por momentos deambulando, hiperquinético, intrusivo, irritable, con diálogo incoherente, se relaciona con su entorno, se preocupa por su presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, diálogo místico, incoherente irrevelante,, orientado en persona, tranquilo, no presenta síntomas psicóticos, deambula por la unidad por sus propios medios, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, al examen físico no presenta alteraciones, modula afecto, no presenta conducta auto y heteroagresiva, niega alucinaciones, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia manilla de identificación con riego verde caída, azul agitación, amarillo fuga, permanece en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico en zona de confort bajo observación por enfermería, esta nota fue realizada por AUXILIAR DE ENFERMERÍA JESÚS ANTONIO CASO CERÓN .

Signos Vitales

TA: 110/80

FC: 75

Temp: 36.2

FR: 17

SAT: 95

Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora: 2020-05-28 06:35

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, Otro

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Signos vitales medicaciones aseo personal

Entrega de Paciente Hemodinámicamente estable consciente durante la noche Se observa deambulando en sala hiperquinético intrusivo diálogo incoherente e irrelevante delirios de grandeza alucinaciones místicas religiosas 100 comportamientos hostiles y demandantes por momentos eufórico insistente con la salida duerme en intervalos largos con patrón de sueño estable a la hora del baño y se le realiza orientación verbal en tres ocasiones para que realice su aseo el cual No las ágatas paciente no se preocupa por su presentación personal no se realiza su higiene corporal permanece en su habitación dormido sin conductas desorganizadas poco colaborador recibió su tratamiento farmacológico y refrigerio sin dificultad al examen físico piel Integra hidratada al examen mental orientado en persona con diálogo claro pensamiento discurso ilógico Porta manillas de identificación y escala de riesgos verde caído azul agitación amarillo fuga permanece bajo supervisión de enfermería

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-28 10:11

Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 110/80
FC: 94
Temp: 36
FR: 18
SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-28 17:27

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de No

Suicidio

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)

Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, ingiere sus propios alimentos tolera la vía oral, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación, paciente que se le realiza escala de Norton que mide el riesgo de padecer úlceras presión, obteniendo puntaje 18 riesgo mínimo

YEISON GOMEZ

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-28 20:48

Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, refiere delirios misticos, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación. nota realizada por Edward pinilla.

Signos Vitales

TA: 120/70

FC: 93

Temp: 36.2

FR: 18

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora: 2020-05-29 06:18

Higiene Bucal Autónoma

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

Ideas de No

Suicidio

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de

Necesidades Básicas (Autocuidado) se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, consiente, refiere delirios místicos, euprosexico, atiende al llamado, duerme en intervalos largos, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS

Responsable: JOSIN HAWER DIAZ -

Fecha-Hora: 2020-05-29 16:07

Valoración Inicial Recibo Paciente / 07:00 AM RECIBO PACIENTE EN EL PABELLÓN HIPO ACTIVO EN CAMA CONSIENTE ALERTA DENTRO DE SU CUADRADO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD SIN IDEAS DELIRANTE SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACIÓN CON RIESGO DE FUGA AGITACIÓN Y DE CAÍDA SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD RESPIRATORIA DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS APARENTEMENTE TRANQUILO

Signos Vitales

TA: 100/60

FC: 79

Temp: 36

FR: 19

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

JOSIN HAWER DIAZ

Responsable: JOSIN HAWER DIAZ -

Fecha-Hora: 2020-05-29 18:27

Escala de Biológico, Caída, De Agitación, Fuga, Otro

Riesgo

Ideas de Suicidio No

Conducta Autoagresiva No

Conducta Heteroagresiva No

Actividades de**Necesidades****Básicas****(Autocuidado)**

SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES SE LE ADMINISTRA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO SIN NINGUNA COMPLICACIÓN TOLERA LA VÍA ORAL SE VIGILA PATRÓN ALIMENTICIO SE LE BRINDA MEDIDAS D HIGIENE Y CONFORT

Entrega de Paciente

19:00 PM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO PARCIALMENTE ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS MENTALES TIEMPO LUGAR Y PERSONA PACIENTE QUE PASA BUENA TARDE ATIENDE AL LLAMADO Y OBEDECE ORDENES VERBALES SIN SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD RECIBE Y TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIN ALUCINACIONES VISUALES NI AUDITIVAS, SIN IDEAS DELIRANTE SIN IDEAS DE MUERTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON RIESGO DE AGITACION Y DE CAIDA Y DE FUGA EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRA POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE SIN ALTERACIONES AL EXAMEN FÍSICO QUEDA ESTABLE APARENTEMENTE TRANQUILO

JOSIN HAWER DIAZ

Responsable: YEISON GOMEZ -

Fecha-Hora: 2020-05-29 20:45

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, logorreico, invasivo, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, no se le evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta signos de hostilidad, signos vitales estables, sin alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, recibo paciente con la manilla de identificación

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 63

Temp: 36.2

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga

YEISON GOMEZ

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-30 06:02
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No
Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado) Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón de sueño, se le brindan medidas de higiene y confort
Entrega de Paciente hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, invasivo, logorreico, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, no se evidencian alucinaciones, no presenta ideas suicidas, signos vitales estable, sin alteraciones al examen físico, no presenta signos de hostilidad, elimina y realiza deposición adecuadamente, piel íntegra sin presencia de hematomas, queda estable aparentemente tranquilo bajo cuidados del personal de enfermería, queda con su manilla de identificación

YEISON GOMEZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora: 2020-05-30 11:30
Valoración Inicial Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signos vitales y sus parámetros normales de momento se observa en sala de ambulando hiperquinético por momentos intrusivos suspicaz con diálogo incoherente y soliloquios delirios de grandeza delirios místicos alucinaciones místicas paciente quien no se observa demandante no hostil no conducta auto agresiva Porta manillas de identificación y escala de riesgos verde caída azul agitación amarillo Cuba permanece bajo supervisión de enfermería

Signos Vitales

TA: 100/60
 FC: 82
 Temp: 36.2
 FR: 18
 SAT: 96

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -
Fecha-Hora: 2020-05-30 18:02
Entrega de Paciente Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signos vitales y sus parámetros normales durante el día se observa deambulando en sala tranquilo estables y signos de alarma por momentos diálogo incoherente delirios de grandeza Místico con alucinaciones religiosas y místicas paciente no reconoce su enfermedad colaborador con enfermería receptivo atiende al llamado recibe su tratamiento farmacológico y alimentos vía oral no comportamientos hostiles no demandante no conductas sexualizadas no autoagresiones Porta manillas de identificación y escala de riesgos verde cida azul agitación amarillo fuga permanece bajo supervisión de enfermería

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-30 20:43
Valoración Inicial Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, refiere delirios místicos, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
 nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 114/76
 FC: 90
 Temp: 36.1
 FR: 18
 SAT: 97

Alucinaciones No
Alteraciones de la movilidad No

HENRY BARRIOS

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-31 06:40
Higiene Bucal Autónoma
Escala de Riesgo Caída, De Agitación, Fuga
Ideas de Suicidio No
Conducta Autoagresiva No
Conducta Heteroagresiva No

Actividades de se controlan signos vitales, se administra su tratamiento farmacológico, se le brindan

Necesidades Básicas (Autocuidado)

medidas de higiene y confort

Entrega de Paciente

hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado, euprosexico, atiende al llamado con insistencia, duerme en intervalos largos, no realiza higiene corporal, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, elimina espontaneo, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

HENRY BARRIOS**Responsable:**

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

Fecha-Hora:

2020-05-31 13:02

Valoración Inicial

Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable consciente tolerando via oral signos vitales estables, en zona de confort hipoactivo, insistente al llamado por momentos colaborador orientado en tiempo lugar y persona parcialmente diálogo por momentos Místico e incoherente irrelevante niega ideacion suicida no comportamientos desorganizados ni hostiles y demandantes Porta manillas de identificación y escala de riesgos ver de caída amarillo fuga azul agitación permanece bajo supervisión de enfermería

Signos Vitales

TA: 110/80

FC: 76

Temp: 36.2

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-05-31 18:16**Higiene Bucal** Autónoma**Escala de Riesgo** Caída,Otro**Ideas de Suicidio** No**Conducta Autoagresiva** No**Conducta Heteroagresiva** No**Actividades de Necesidades** Signos vitales medicaciones aseo personal

**Básicas
(Autocuidado)****Entrega de
Paciente**

Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signo vitales y sus parámetros normales durante el día se observa hiperquinético Rocío suspicaz logorreico soliloquios alucinaciones místicas religiosas diálogo incoherente e irrelevante receptivo a órdenes verbales por momentos desorganizados orientado en persona y lugar Porta manilla de identificación y escala de riesgos verde caída Azul la situación amarillo fuga permanece estable sin alteraciones físicas bajo supervisión de enfermería de pronto

JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**Responsable:**

HENRY BARRIOS -

Fecha-Hora:

2020-05-31 22:23

Valoración Inicial

Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente, refiere delirios de grandeza, intrusivo, logorreico euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, estable dentro su cuadro clínico se relaciona con el entorno, signos vitales, estables, se moviliza por sus propios medios, lo recibo con manilla de identificación.
nota realizada por Edward pinilla

Signos Vitales

TA: 100/70

FC: 83

Temp: 36

FR: 18

SAT: 97

Alucinaciones

No

Alteraciones de la movilidad

No

HENRY BARRIOS**Registro De Enfermería - Nota Complementaria****Responsable:**

LUCERO CASTANEDA -

Fecha-Hora:

2020-05-02 18:58

Nota Complementaria:

Paciente quien en horas de la tarde refiere dolor abdominal dificultad para realizar de posición, se le comunica el médico de turno el cual es su valoración ordena bisacodilo de 2 mg tableta

LUCERO CASTANEDA**Responsable:**

JOSE DAVID COCUIY -

Fecha-Hora:

2020-05-04 17:09

Nota Complementaria: SE ADMINISTRA PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150MG
.1AMP INTRAMUSCULAR EN GLUTEO IZQUIERDO DOSIS UNICA.
NOTA REALIZADA POR LA ENFERMERA PAULA DANIELA
SICHACA BARBOSA

JOSE DAVID COCUI

Responsable: YEISON GOMEZ -
Fecha-Hora: 2020-05-04 18:02
Nota Complementaria: SE ADMINISTRA PALIPERIDONA INYECTABLE AMP 150MG
.1AMP INTRAMUSCULAR EN GLUTEO IZQUIERDO DOSIS UNICA.

YEISON GOMEZ

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-07 06:48
Nota Complementaria: 06.05.2020
20:00
paciente se observa referenciado con el personal de enfermeria,
vociferante, intrusivo, amenazando de manera bulgar al personal de
enfermeria:
se informa al medico de turno, quien valora y ordena inmovilizar de
cuatro puntos, e iniciar esquema de sedacion con 10mg de midazola,
y 10mg de haloperidol, intramuscular, se cumple orden sin
complicaciones.

HENRY BARRIOS

Responsable: LUCERO CASTANEDA -
Fecha-Hora: 2020-05-07 10:47
Nota Complementaria: Paciente quien permanece bajo efectos de sedación. Posterior a
última administracion , se le administra con previa técnica asépticas
antiséptica, siguiente dosis a las 10:30 am.
10 mg de Midazolam + 10 mg de haloperidol INTRAMUSCULAR.
signos vitales estables
Bajo supervisión de enfermería.

LUCERO CASTANEDA

Responsable: LUCERO CASTANEDA -
Fecha-Hora: 2020-05-07 18:22
Nota Complementaria: Paciente quien de encuentra bajo efectos de sedación, se continúa
administración de siguiente dosis a las 16:30pm, midazolam 10 mg +
haloperidol 10 mg INTRAMUSCULAR. Con previa técnica asépticas
antiséptica

signos vitales estables
Bajo supervision de enfermería

LUCERO CASTANEDA

Responsable: HENRY BARRIOS -
Fecha-Hora: 2020-05-25 11:50
Nota Complementaria: Se realiza medicion riesgo de caídas. Puntaje:1

HENRY BARRIOS

.-