

[Imprimir](#)

## Historial Estancias

### 1143832426 (CC) Erick Jonathan Quiñones

### Gamba

## Registro De Psiquiatría - Evolución Regular

**Responsable:** OSCAR FERNANDO CANO - Médico Psiquiatra RM: 5021607

**Fecha-Hora:** 2020-03-24 15:14

**Subjetivo:** INGRESO: 07/03/20

**DIAGNÓSTICO:**  
TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA F199  
DISCAPACIDAD COGNITIVA F79X

**Objetivo:** NO HA TENIDO NUEVOS EPISODIOS DE PRIAPISMO. NO COMENTA SÍNTOMAS. RECIBE MEDICACIÓN Y ACATA INDICACIONES SENCILLAS.

**Análisis:** ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y PARCIALMENTE EN LUGAR, PORTE DESCUIDADO, NOTABLEMENTE CONCRETO, PUERIL, CON PARARRESPUESTAS, IDEAS REFERENCIALES Y SOMÁTICAS INCONEXAS Y POCA ESTRUCTURACIÓN, IDEAS MÍSTICAS CON BAJA ESTRUCTURACIÓN, AFECTO INAPROPIADO, IMPRESIONA INTELIGENCIA INFERIOR A PROMEDIO, JUICIO PARCIAL, INTROSPECCIÓN POBRE.

**Plan de Manejo:** SÍNTOMAS ASOCIADOS A BAJA FUNCIÓN COGNITIVA DE BASE, AUMENTADOS POR CONDICIÓN DE CONSUMO DE SPA. SIGUE CUIDADOS Y VIGILANCIA INTRAMURAL POR SITUACIÓN DE CONTIGENCIA ESPECIAL EN SALUD PÚBLICA.

**Diagnóstico Principal:** 1. CONTINÚA USM;  
2. DIETA CORRIENTE;  
3. VIGILAR RIESGO DE FUGA, HETERO AUTOAGRESIÓN;  
4. OLANZAPINA 5MG 0-0-1; ÁCIDO VALPROICO 250MG 1-1-1;  
5. SEGUIMIENTO MEDICINA GENERAL;  
6. SEGUIMIENTO TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL;  
7. AVISAR CAMBIOS

**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 //

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**OSCAR FERNANDO CANO**  
Médico Psiquiatra RM: 5021607

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

**Responsable:** OSCAR FERNANDO CANO - Médico Psiquiatra RM: 5021607

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 15:56

**Subjetivo:** INGRESO: 07/03/20

**DIAGNÓSTICO:**  
TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA F199  
DISCAPACIDAD COGNITIVA F79X

**Objetivo:** MANIFIESTA SÍNTOMAS SOMÁTICOS INCONEXOS, BAJA RESPUESTA INDICACIONES. SIN OTROS CAMBIOS.

**Análisis:** ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y PARCIALMENTE EN LUGAR, PORTE DESCUIDADO, ALTAMENTE CONCRETO, PUERIL, CON PARARRESPUESTAS, IDEAS REFERENCIALES Y SOMÁTICAS INCONEXAS Y BAJA ESTRUCTURACIÓN, AFECTO INAPROPIADO, IMPRESIONA INTELIGENCIA INFERIOR A PROMEDIO, JUICIO PARCIAL, INTROSPECCIÓN POBRE.

**Plan de Manejo:** SU FUNCIÓN COGNITIVA DE BASE ES POBRE, CON SÍNTOMAS RESIDUALES POR CONSUMO DE SPA. SE ENCUENTRA EN LÍMITE DE RESPUESTA POR TALES MOTIVOS, SE AJUSTA MEDICACIÓN. SE ESPERA DEFINIR CONDUCTA DE ACUERDO A CONDICIÓN NACIONAL DE SALUD PÚBLICA.

**Diagnóstico Principal:** 1. CONTINÚA USM;  
2. DIETA CORRIENTE;  
3. VIGILAR RIESGO DE FUGA, HETERO AUTOAGRESIÓN;  
4. OLANZAPINA 10MG 0-0-1; ÁCIDO VALPROICO 250MG 1-1-1;  
5. SEGUIMIENTO MEDICINA GENERAL;  
6. SEGUIMIENTO TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL;  
7. AVISAR CAMBIOS

**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 //

**F79X** Retraso mental, no especificado //

**OSCAR FERNANDO CANO**  
Médico Psiquiatra RM: 5021607



Oscar Fernando Cano  
Psiquiatra U. NAL  
RM 5021607

*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 De Ingreso

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

**Fecha-Hora:** 2020-03-24 15:28

**Motivo de Consulta** INGRESO ADMINISTRATIVO

**Enfermedad Actual** INGRESO ADMINISTRATIVO

**Antecedentes Personales**

Patológicos: INGRESO ADMINISTRATIVO

Quirúrgicos: INGRESO ADMINISTRATIVO

Alérgicos: INGRESO ADMINISTRATIVO

Transfusionales: INGRESO ADMINISTRATIVO

Toxicológicos: INGRESO ADMINISTRATIVO

Psiquiátricos: INGRESO ADMINISTRATIVO

Vacunación: INGRESO ADMINISTRATIVO

Ant. Perinatales: INGRESO ADMINISTRATIVO

Historia del Desarrollo: INGRESO ADMINISTRATIVO

**Antecedentes Familiares** INGRESO ADMINISTRATIVO**Exámen Físico****Signos Vitales**

TA: 1/1

FC: 111

Temp: 111

FR: 11

SAT: 111

Peso: 111 kg.

Talla: 111 cm.

Porte y Actitud: INGRESO ADMINISTRATIVO

Cabeza y Cuello: INGRESO ADMINISTRATIVO

Piel y Faneras: INGRESO ADMINISTRATIVO

Cardiovascular: INGRESO ADMINISTRATIVO

Tórax y Pulmonar: INGRESO ADMINISTRATIVO

Abdomen: INGRESO ADMINISTRATIVO

Extremidades: INGRESO ADMINISTRATIVO

Neurológico: INGRESO ADMINISTRATIVO

Org. de los Sent.: INGRESO ADMINISTRATIVO

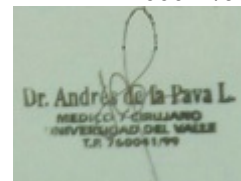
Genitourinario: INGRESO ADMINISTRATIVO

**Exámen Mental** INGRESO ADMINISTRATIVO**Diagnósticos**

Diagnóstico Principal: **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

**Análisis y Justificación** INGRESO ADMINISTRATIVO**Plan de Tratamiento** INGRESO ADMINISTRATIVO**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*

## Registro De Medicina General - Evolución Regular

**Responsable:** CAROLINA ZORRILLA -**Fecha-Hora:** 2020-03-18 17:49

**Subjetivo:** ENFERMERIA REFIERE QUE EL PACIENTE PASA BUENA NOCHE, TOLERA VIA ORAL Y MEDICACION. OBEDECE ORDENES, NO HA TENIDO NUEVOS EPISODIOS DE PRIAPISMO. SIN NOVEDADES DURANTE LA MAÑANA.

**Objetivo:** SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD

RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR  
 SV TA 110/72mmHg FC 87xm T 36°C FR 17xm SAO2 97%  
 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:**

**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 //

**Diagnóstico 2:**

**F79X** Retraso mental, no especificado //

**CAROLINA ZORRILLA**

**Responsable:**

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

**Fecha-Hora:**

2020-03-19 08:20

**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:**

PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN DIFICULTAD  
 RESPIRATORIA, AFEBRIL, , TOLERANDO LA VO.  
 SV TA 114/76 FC 72 T 37.1 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.

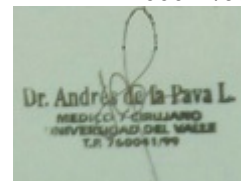
**Plan de Manejo:**

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

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, 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:** 2020-03-20 08:08

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

**Objetivo:** PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO LA VO.  
SV TA 116/78 FC 76 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 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:**

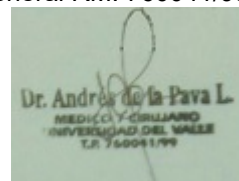
- \* CONTINÚA HOSPITALIZADO EN REMY IPS
- \* DIETA COMUN
- \* MANEJO SEGÚN ORDEN DE PSIQUIATRÍA
- \* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- \* SEGUIMIENTO POR TRABAJO SOCIAL, TERAPIA

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:** **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 //

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, 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:** 2020-03-21 10:22

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

**Objetivo:** SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR  
 SV TA 100/76mmHg FC 75xm T 36.8°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 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, CURSA CON SINTOMAS ASOCIADOS A RESFRIADO COMÚN, POR LO PRONTO SE ORDENA MANEJO SINTOMATICO, SE DAN RECOMENDACIONES DE CUIDADO, USO DE TAPABOCAS, EVITAR CONSUMO DE LIQUIDOS FRIOS Y CAMBIOS DE TEMPERATURA ABRUPTOS. 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

--- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HRS POR 3 DIAS  
--- LORATADINA TAB 10MG, DAR 1 TAB VO CADA 24 HRS EN LAS NOCHES POR 3 DIAS  
\* 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:**

**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 //

**Diagnóstico 2:**

**F79X** Retraso mental, no especificado //

**CAROLINA ZORRILLA**

**Responsable:**

SERGIO ANDRES DELGADO - Médico General RM: 76-2277

**Fecha-Hora:**

2020-03-22 09:50

**Subjetivo:**

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

**Objetivo:**

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.  
SV: FC:70 FR:14 TA:102/74 T:36,3°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  
--- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HRS POR 3 DIAS (FI: 21/03/2020)  
--- LORATADINA TAB 10MG, DAR 1 TAB VO CADA 24 HRS EN LAS NOCHES POR 3 DIAS (FI: 21/03/2020)  
\* 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:**

**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 //

**Diagnóstico 2:**

**F79X** Retraso mental, 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:** VERONICA MARCELA ESCOBAR -

**Fecha-Hora:** 2020-03-23 07:33

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

**Objetivo:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL. NORMOCEFALO  
SV: FC:76 FR:16 TA:120/80 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
- \* SEGUIMIENTO POR MEDICINA GENERAL
- ACETAMINOFEN TAB 500MG, DAR 1 TAB VO CADA 8 HRS POR 3 DIAS (FI: 21/03/2020)SUSPENDER HOY
- LORATADINA TAB 10MG, DAR 1 TAB VO CADA 24 HRS EN LAS NOCHES POR 3 DIAS (FI: 21/03/2020)SUSPENDER HOY
- \* 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:** **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 //

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**Notas Aclaratorias:** [2020-03-25 10:42 / sergio delgado] NOTA CORRESPONDE EL 24/03/2020. S: PACIENTE QUE NIEGA FIEBRE, DOLOR U OTROS SÍNTOMAS. REFIERE ENCONTRARSE BIEN. O: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL. SV: FC:70 FR:14 TA:102/74 T:36,3°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. A: PACIENTE QUE PERMANECE ESTABLE



HEMODINÁMICAMENTE, SIN DISTRÉS RESPIRATORIO, AFEBRIL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN SÍNTOMAS O MOLESTIAS. DE MOMENTO CONTINÚA SU MANEJO INSTAURADO. P: IGUAL MANEJO.

**VERONICA MARCELA ESCOBAR**

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

**Fecha-Hora:** 2020-03-25 10:41

**Subjetivo:** PERSONAL DE ENFERMERIA MANIFIESTA QUE EL PACIENTE PERMANECE EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO LA VIA ORAL, SIN ALZAS TERMICAS U OTROS SINTOMAS. CUADRO RESPIRATORIO VIRAL EN RESOLUCION.

**Objetivo:** PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.  
SV: FC:85 FR:19 TA:118/72 T:36,8°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 CONOCIDA 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:** **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 //

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, 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:** 2020-03-26 07:37

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

**Objetivo:** SE VALORA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, COLABORADOR  
SV TA 100/80mmHg FC 80xm T 36.3°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
- \* 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:** **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 //

**Diagnóstico 2:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**CAROLINA ZORRILLA**

**Responsable:** VERONICA MARCELA ESCOBAR -

**Fecha-Hora:** 2020-03-27 08:30

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

**Objetivo:** 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 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  
\* 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:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**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:** 2020-03-28 08:26

**Subjetivo:** PACIENTE PRESENTO INSOMNIO,REQUIRIO DOSIS DE  
LORAZEPAM 2 MG, DURANTE LA NOCHE,RECIBE LA  
MEDICACION Y LA VO DE MANERA ADECUADA.

**Objetivo:** PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE,SIN DIFICULTAD  
RESPIRATORIA,AFEBRIL, ,TOLERANDO LA VO.  
SV TA 116/74 FC 76 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.

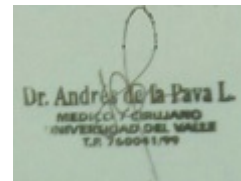
**Análisis:** PACIENTE HOSPITALIZADO EN REMY IPS,EN MANEJO POR  
PSIQUIATRIA,CON ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO  
INSTAURADO,DEAMBULANDO POR LA SEDE,SIN ALTERACION  
DEL COMPORTAMIENTO,ESTABLE HEMODINAMICAMENTE,SIN  
SIGNOS DE ALARMA,CONTINUA SEGUIMIENTO E IGUAL  
MEDICACION.

**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:****F79X** Retraso mental, no especificado //**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:**

2020-03-29 09:09

**Subjetivo:**

PACIENTE QUE NIEGA FIEBRE, DOLOR U OTROS SÍNTOMAS. REFIERE ENCONTRARSE BIEN. PERSONAL DE ENFERMERÍA REFIERE REMISIÓN DE SÍNTOMAS GRIPALES.

**Objetivo:**

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL, TOLERANDO O2 AMBIENTAL.  
SV: FC:75 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 PSIQUIATRÍA, 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:****F79X** Retraso mental, no especificado //**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:**

[2020-03-29 20:14 / carolina zorrilla] PACIENTE QUIEN DURANTE LA TARDE PRESENTA COMPORTAMIENTO DESORGANIZADO, DEMANDANTE, REFERENCIAL, MANIFIESTA SÍNTOMAS NO CONCORDANTES CON EL ESTADO CLÍNICO ACTUAL #ME DUELE LA MUELA, TENGO EL PENE ERECTO OTRA VEZ# POSTERIOR A LA VALORACIÓN OBJETIVA SIN HALLAZGOS POSITIVOS AL EXAMEN FISICO, SE REALIZA CONTENCIÓN

VERBAL POR EL MOMENTO. CONTINUA VIGILANCIA CLÍNICA.  
ATENTOS A EVOLUCIÓN PARA DEFINIR CONDUCTA.

**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:** VERONICA MARCELA ESCOBAR -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 07:30

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

**Objetivo:** 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 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
- \* 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:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**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:** 2020-03-31 08:03

**Subjetivo:** PACIENTE REFIERE DOLOR DE MUELA, ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES, DURMIO A INTERVALOS LARGOS.

**Objetivo:** 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 CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA, EN EL MOMENTO SIN DESCOMPENSACION, CON ADECUADA ADHERENCIA AL MANEJO INSTAURADO, REFIERE DOLOR DE MUELA, SE ORDENA ACETAMINOFEN 1 GR DU, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE. CONTINUA IGUAL TRATAMIENTO.

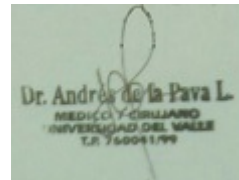
**Plan de Manejo:**

- \* 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
- \* ACETAMINOFEN 1GR VO DU.

**Diagnóstico Principal:** **F79X** Retraso mental, no especificado //

**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*

## Registro De Psicología - Nota Regular Individual

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-20 17:27

**Subjetivo**

Paciente: Comenta / Paciente con evidente limitación cognitiva.

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Disproséxico

Afecto: Eutímico (a)  
 Orientación: Parcialmente Orientado / parcialmente en lugar y tiempo.  
 Emoción: Estable / -  
 Riesgo Suicida: No / no se evidencia riesgo suicida.  
 Pensamiento: Bloqueo de Pensamiento / -  
 Lenguaje Bradilálico / -  
 Tono de Voz: Bajo  
 Porte y Actitud Postura: Adecuada  
 Autocuidado: No 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 Incierta

**Plan**

Se establecen acuerdos para futuras sesiones / paciente con limitación cognitiva, dificultad para hilar una conversación, realiza constantemente las mismas preguntas. Aparentemente sin capacidad de insight. Luce con buen cuidado personal, lentitud motora.

**NHORA LILIANA ZUÑIGA****Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -**Fecha-Hora:** 2020-03-24 17:52**Subjetivo**

Paciente: Informa / paciente dice sentirse en mejores condiciones.

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -  
 Estado de conciencia: Alerta  
 Atención: Euproséxico  
 Afecto: Eutímico (a)  
 Orientación: Orientado / -  
 Emoción: Estable / -  
 Riesgo Suicida: No / -  
 Pensamiento: Pensamiento Tangencial / -  
 Lenguaje Otros / -  
 Tono de Voz: Normal  
 Porte y Actitud Postura: Adecuada  
 Autocuidado: Se Evidencia  
 Contacto Visual: Establece  
 Contacto Verbal: Establece Parcial  
 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 sin mayores cambios desde el último registro. Se puede evidenciar un deterioro cognitivo moderado que puede estar asociado a sus diagnósticos médicos. El paciente se observa con lentitud motora, pobre introspección, sin embargo su actitud es de apertura a la escucha y a la participación.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

## Registro De Psicología - Nota Regular Familiar

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -**Fecha-Hora:** 2020-03-19 21:36**Subjetivo**

Paciente: Manifiesta / paciente que cuenta con red de apoyo familiar que lo apoya en su hospitalización.

**Objetivo**

Participación: Paciente recibe acompañamiento familiar / -

Situación Familiar: Red de Apoyo Activa

Corresponsabilidad: Familia Receptiva

Observaciones: -

**Plan**

Se establecen acuerdos para aumentar la corresponsabilidad familiar / paciente que cuenta con el acompañamiento por vía telefónica de la madre, cuenta con el apoyo de su familia recibiendo llamadas en los horarios indicados.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

## Registro De Psicología - Nota Regular Grupal

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -**Fecha-Hora:** 2020-03-19 21:20

**Objetivo de la Sesión** Fomentar la capacidad de identificar en su propio sistema de creencias factores detonantes de pensamientos nocivos.

**Subjetivo**

Paciente: Comenta / paciente en aparentes buenas condiciones generales.

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de  
conciencia: Alerta



Atención: Aproséxico

Afecto: Eutímico (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: - / interesado.

**Plan** Se establecen compromisos / A pesar de la condición cognitiva de este paciente y su lentitud motora, se percibe interesado en la terapia. Paciente que durante la terapia se muestra interesado en identificar creencias adquiridas en sus entornos cercanos, le cuesta realizar análisis deductivo al respecto por lo cual se vale del terapeuta para hacerlo.

**NHORA LILIANA ZUÑIGA**

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-20 17:22

**Objetivo de la Sesión** Clarificar los conocimientos de los pacientes sobre lo que es la enfermedad mental.

**Subjetivo**

Paciente: Comenta / Participa de espacio terapéutico sin involucrarse con los demás pacientes.

**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: Si

Acata Señalamientos: Si

Colaborador: Si

Reconoce Figuras de  
Autoridad: Si

Observaciones: -

Direccionamiento: No / -

¿Requiere  
intervención para el

desarrollo de la  
tarea?:

Comportamiento: - / con compromiso cognitivo pero se esfuerza por participar en terapia.

**Plan** Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Participa el tiempo necesario en terapia, sin embargo solo cumple rol de observador pues no realiza aportes de ninguna índole, al parecer con una educación precaria frente a a sus dos diagnósticos de base.

**NHORA LILIANA ZUÑIGA**

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-21 15:10

**Objetivo de la Sesión** Estimular el desarrollo mental con el uso de números, imágenes, figuras, plastilina y el uso de juegos de memoria.

**Subjetivo**

Paciente: Comenta / en aparentes buenas condiciones generales.

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de  
conciencia: Alerta

Atención: Euproséxico

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 ofrece apoyo y acompañamiento para optimizar la comprensión, también motivación verbal, pobre respuesta.

Comportamiento: - / -

**Plan** Se establecen acuerdos para futuras sesiones / Paciente que permanece en terapia, sin embargo no logra comprender y conectarse con el tema expuesto, desea que se le repitan varias veces las mismas consignas, evidenciándose pobre capacidad de comprensión. Se evidencian procesos cognitivos bastante comprometidos. Logra tolerar el tiempo de ejecución.

**NHORA LILIANA ZUÑIGA**

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-25 15:21

**Objetivo de la** Conocer la primera parte de los pensamientos irracionales según Albert Ellis con

**Sesión** el fin de iniciar procesos identificatorios.

**Subjetivo**

Paciente: Manifiesta / sentir que ha mejorado mucho-

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Euproséxico

Afecto: Eutímico (a)

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: - / participa en su grupo de trabajo.

**Plan**

Se establecen compromisos / Paciente que durante la terapia mostró interés por aprender algo nuevo, evidencio capacidad de comprensión del tema, logra inferir pensamientos irracionales que han hecho parte de su vida y de su funcionamiento psíquico. Realiza trabajo en equipo compartiendo experiencias de su historia de vida.

**NHORA LILIANA ZUÑIGA**

**Responsable:** NHORA LILIANA ZUÑIGA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 16:00

**Objetivo de la Sesión** Fortalecer lo aprendido en la semana a través de vídeos, historias, lecturas y juegos grupales.

**Subjetivo**

Paciente: Comenta / -

**Objetivo**

Participación: Paciente ingresa por sus propios medios / -

Estado de conciencia: Alerta

Atención: Euproséxico

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 No / -  
el desarrollo de la  
tarea?:

Comportamiento: - / participa con señalamiento.

**Plan** Se establecen compromisos / Paciente con mediana participación en la terapia de grupo, sus aportes son resultado a preguntas formuladas por el profesional o sus compañeros. Sin embargo permanece en la terapia hasta terminar y acepta que surgen nuevas maneras de reflexionar sobre su situación actual y que esto se ha hecho evidente hoy con la visualización de los vídeos, historias, lecturas y juegos.

NHORA LILIANA ZUÑIGA

## Registro De Trabajo Social - Nota Regular


**Responsable:** JESSICA PAOLA GUZMAN -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-19 16:08  
**Tipo de Intervención** Grupal  
**Objetivo y Observaciones** Identificar factores protectores a nivel personal y familiar para prevenir enfermedades de salud mental.  
 Paciente ingresa por sus propios medios a intervencion grupal,se observa, distante, eventualmente establece contacto visual y verbal, requiere de motivacion para realizar el ejercicio.  
 los factores de proteccion permiten fortalecer las habilidades de comunicacion tienen que ver con ciertos rasgos de personalidad como la extraversión y la introversión, que pueden favorecer o impedir experimentar contacto social influyendo en el nivel de confianza hacia el entorno y hacia los demás. mejor comunicacion,resolucion de conflictos,alimentacion sana,ejercicio.

### Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

**Orientación** Desorientado  
**Cumplimiento de Normas** SI  
**Presentación Personas** Regular  
**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:** 2020-03-20 14:01  
**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 - 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:** 2020-03-24 14:24  
**Tipo de Intervención** Grupal  
**Objetivo y Observaciones** Identificar factores protectores y de riesgo en la salud mental del

paciente y su entorno.

Paciente responde a estímulos, ingresa a terapia grupal, su participación es pasiva, se encuentra orientado en persona, se observa que parcialmente deambula por el grupo, requiere de acompañamiento permanente para realizar la actividad adecuadamente, tendencia al aislamiento en el grupo. Los factores protectores de la salud mental son aquellos recursos personales, sociales, institucionales y del ambiente (biológicos, psicológicos y socioculturales) que favorecen el desarrollo del paciente y aumentan su resiliencia o capacidad para sobreponerse a los distintos contratiempos o tragedias a las que se enfrenta e incluso salir fortalecido de la experiencia. Por lo cual permite que a través de la psicoeducación el paciente tome conciencia de aprender a identificar esos factores protectores que permiten mejorar su bienestar personal, familiar y social. Parcialmente cumple con el objetivo de la actividad.

### Participación

Tipo: SI - Pasiva / -

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

**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*

<b>Responsable:</b>	JESSICA PAOLA GUZMAN -
<b>Fecha-Hora:</b>	2020-03-25 14:55
<b>Tipo de Intervención</b>	Grupal
<b>Objetivo y Observaciones</b>	Tomar conciencia de la importancia del tratamiento farmacológico. Paciente asiste por sus propios medios a grupo, se encuentra orientado, su participación es activa logra comprender las consignas. 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.

### Participación

Tipo: SI - Activa / -

<b>Orientación</b>	Orientado
<b>Cumplimiento de Normas</b>	SI

<b>Presentación Personas</b>	Aceptable
<b>Comunicación</b>	Asertiva
<b>Relación con Funcionarios</b>	Adecuada
<b>Cumplimiento de Tarea</b>	Regular
<b>Int. con Compañeros</b>	Adecuada
<b>Acuerdos Familiares</b>	-

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*

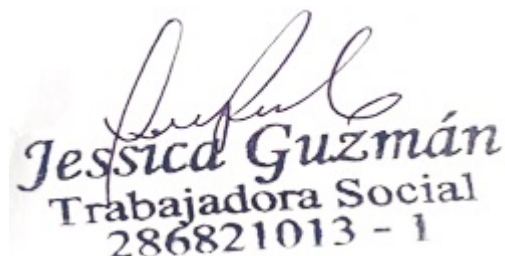
<b>Responsable:</b>	JESSICA PAOLA GUZMAN -
<b>Fecha-Hora:</b>	2020-03-26 15:18
<b>Tipo de Intervención</b>	Individual
<b>Objetivo y Observaciones</b>	<p>Conseguir un adecuado control de las emociones en su entorno social, familiar y personal.</p> <p>Paciente evidencia encontrarse en tiempo y espacio 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.</p>

**Participación**

Tipo: - / -

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

JESSICA PAOLA GUZMAN



Jessica Guzmán  
Trabajadora Social  
286821013 - 1

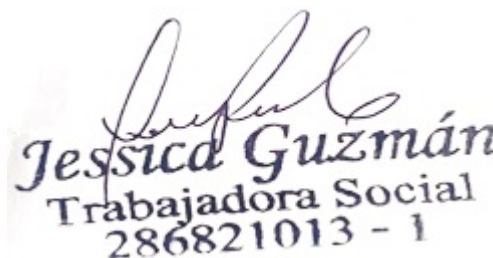
**Responsable:** JESSICA PAOLA GUZMAN -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-27 16:54  
**Tipo de Intervención:** Grupal  
**Objetivo y Observaciones:** Se realiza actividad grupal buscando activar capacidad de reconocimiento y autonocimiento. Paciente quien durante la sesión se mostró receptivo a la participación de la actividad planteada generando cierta expectativa durante el desarrollo de la misma, asiste al llamado por sus propios medios y de forma autónoma, indaga y comprende consignas indicadas para el desempeño de la misma y participa de forma activa, se percibe orientado en persona y lugar, su presentación personal es adecuada, se evidencian pautas de higiene. A nivel relacional con compañeros de actividad, se observa adecuada interacción, adecuada concentración en la realización de la actividad, hubo cumplimiento de las normas establecidas durante 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

### Registro De Terapia Ocupacional - Nota Regular

**Responsable:** OLIVER MONTAÑO -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-18 21:23  
**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 grupal y se desplaza al espacio por sus propios medios.  
Responde al saludo y al llamado por el nombre.  
Se torna con lenguaje incoherente, con conductas desadaptativas que le son señaladas.  
Paciente con pobres periodos atencionales.  
Con apoyo del profesional logra participar por periodos intermitentes en la actividad.  
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:** 2020-03-19 12:34  
**Tipo de Intervención:** Grupal  
**Subjetivo:** Paciente refiere encontrarse buenas condiciones generales de salud.  
**Objetivo:** Se realiza intervención para favorecer procesos cognitivos de atención y concentración; y perceptuales de constancia de la forma, discriminación visual a través de actividad en mesa  
**Análisis y Plan de Manejo:** Paciente poco colaborador.  
 Se rehúsa a la participación.  
 Se torna irascible por su proceso de egreso.  
 Tras contención el paciente finalmente accede  
 Se evidencian habilidades motoras finas conservadas. Rasga, recorta, delinea, realiza trazos.  
 Continuar con plan terapéutico. Reconoce colores y formas geométricas básicas.  
 Procesos perceptuales de foco, seguimiento y cierre visual son funcionales.  
 Continuar con plan terapéutico.  
 Favorecer habilidades sociales.  
**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:** 2020-03-20 10:18

**Tipo de Intervención:** Grupal

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

**Objetivo:** Se realiza intervención grupal de psicoeducación y proceso educativo desde Terapia Ocupacional en relación con la coyuntura mundial del virus COVID-19. Se brinda orientación, se educa sobre mecanismos de contagio, prevención a partir de técnica de lavado de manos y apoyo audiovisual que ilustra la temática.

**Análisis y Plan de Manejo:** Paciente atiende el llamado para la sesión grupal con llamados insistentes del profesional.  
Se rehúsa a participar en principio manifestando somnolencia y malestar.  
Procesos atencionales son disfuncionales. Requiere apoyo para mantenerse vinculado y focalizarse en la sesión.  
El estado actual del paciente no le permite desempeñar la sesión.  
Pese al apoyo el paciente permanece sin dar respuesta a las demandas presentadas.  
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:** 2020-03-25 12:16

**Tipo de Intervención:** Grupal

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

**Objetivo:** Se realiza movilidad articular, activación muscular, actividades motoras en secuencia y dirigidas; estiramiento de segmentos corporales para favorecer psicomotricidad, interacción grupal y mantenimiento de habilidades motoras.

**Análisis y Plan de Manejo:** Paciente atiende el llamado para la sesión grupal y asiste al espacio por sus propios medios.

Procesos de atención son funcionales.  
 La interacción con sus compañeros es superficial.  
 Sigue y ejecuta las consignas de las secuencias mencionadas.  
 Se evidencia seguimiento y ejecución en demandas de movilización articular en todos los segmentos corporales.  
 Se evidencia funcionalidad en la ejecución de rutinas de activación muscular.  
 Paciente atiende la exposición sobre la relevancia del proceso para el desempeño ocupacional.  
 En ocasiones responde de forma incoherente preguntas orientadoras.  
 No genera conductas desadaptativas.

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:** 2020-03-27 10:34

**Tipo de Intervención:** Grupal

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

**Objetivo:** Se realiza intervención grupal para propiciar espacios sociales de participación entre compañeros y compañeras y generar relaciones sociales empáticas a través del despliegue de habilidades de comunicación e interacción social.

**Análisis y Plan de Manejo:** La paciente atiende el llamado para la sesión grupal. Es colaborador, disprósico, euquinético, establece contacto visual.  
 Sostiene comprender las consignas e instrucciones presentadas para dar inicio a la sesión.  
 Interacciona adecuadamente con el profesional y compañeros.  
 Se relaciona adecuadamente con los y las asistentes. Evidencia risa social. Departe con pares sin dificultades.  
 Se mantiene en la sesión hasta finalizar.  
 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

**Responsable:** OLIVER MONTAÑO -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 13:40

**Tipo de Intervención:** Individual

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

**Objetivo:** Se realiza cierre terapéutico individual favoreciendo la introspección y adherencia sobre las temáticas y los objetivos planteados durante el mes, indicando igualmente el efecto sobre el desempeño ocupacional y su proceso de tratamiento.

**Análisis y Plan de Manejo:** Paciente atiende el llamado para la sesión individual tras el llamado del profesional. Orientado, irascible, colaborador, contestatario. Verbaliza sobre las sesiones en las que ha participado y la importancia que según su criterio tienen para su proceso de tratamiento a nivel ocupacional. Durante la sesión no se evidencia consciencia de enfermedad. Manifiesta la necesidad de egreso. Se evidencia un proceso de introspección pobre. Se logra el objeto 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

## Registro De Enfermería - Nota Regular

**Responsable:** YEISON GOMEZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-18 17:46

**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 delirios místicos, hipo activo, 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 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:**

2020-03-18 23:11

**Valoración Inicial**

/ recibo paciente en cama, hipo activo, conciente orientado, refiere ideas místicas, no ideas de muerte, tranquilo, se observa respirando oxígeno ambiente sin dificultad respiratoria, elimina espontáneo, se moviliza por sus propios medios, se observa manilla de identificación.

**Signos Vitales**

TA: 100/70

FC: 86

Temp: 36

FR: 18

SAT: 98

**Alucinaciones**

No

**Alteraciones de la movilidad**

No

**HENRY BARRIOS****Responsable:**

HENRY BARRIOS -

**Fecha-Hora:**

2020-03-19 07:00

**Higiene Bucal**

Autónoma

**Escala de Riesgo**

De Agitación, Fuga

**Ideas de Suicidio**

No

**Conducta**

No

**Autoagresiva****Conducta**

No

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

se controlan signos vitales, se administra tratamiento farmacológico, recibe refrigerio.

**Entrega de Paciente**

durante la noche, se observa tranquilo, duerme en intervalos largos, no ideas de muerte, no delirios de persecución, realiza higiene oral y corporal, se observa manilla de identificación.

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-19 07:46

**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, con aceptable presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro, orientado en lugar y persona, 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, afecto plano, no presenta conducta auto y heteroagresiva, se observa ideas mística, 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: 107/60

FC: 76

Temp: 36.3

FR: 19

SAT: 96

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-19 17:32

**Signos Vitales**

TA: 108/76

FC: 77

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 98

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** Tolera su vía oral y recibe 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, orientado en persona, desorientado en lugar y tiempo, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, patrón respiratorio estable. Deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, hipoactivo, modula afecto, interactúa con el entorno, no refiere ideación suicida y maniática, se evidencia delirios místico,

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:** LUCERO CASTANEDA -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-19 22:19  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signos vitales en sus parámetros normales de momento se observa en su habitación tranquilo colaborador receptivo orientado a personas diálogo Claro sin inconvenientes se relaciona con su entorno afectó plano permanece bajo supervisión de enfermería

**Signos Vitales**

TA: 100/70  
FC: 82  
Temp: 35.9  
FR: 16  
SAT: 97

**Alucinaciones** No  
**Alteraciones de la movilidad** No

**LUCERO CASTANEDA**

**Responsable:** LUCERO CASTANEDA -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-20 06:45  
**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 y aseo personal

**Entrega de Paciente** Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral y signos vitales y sus parámetros normales noche recibe su tratamiento farmacológico sin ninguna dificultad duermen y forma los largos con patrón de sueños existen su baño y aseo personal para un buen estado conforme comportamientos adecuados interacción con su entorno de momento en sala de TV ambulante orientado en persona con diálogo claro y discurso lógico permanece bajo supervisión de enfermería

**LUCERO CASTANEDA**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-20 08:55  
**Valoración Inicial** / recibo paciente, conciente orientado en tiempo lugar y persona, tranquilo, se observa respirando oxigeno ambiente sin dificultad respiratoria, se moviliza por sus propios medios, elimina espontaneo, se observa manilla de identificacion.  
se controlan signos vitales, los cuales se observa en parametros normales.

**Signos Vitales**

TA: 90/50  
FC: 80  
Temp: 36  
FR: 18  
SAT: 96

**Alucinaciones** No  
**Alteraciones de la movilidad** No

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-20 18:31  
**Higiene Bucal** Autónoma  
**Escala de Riesgo** De Agitación, Fuga  
**Ideas de Suicidio** No  
**Conducta Autoagresiva** No  
**Conducta Heteroagresiva** No  
**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** se controlan signos vitales, se administra tratamiento farmacológico, tolera vía oral, desayuna, almuerza y cena sin complicaciones, realiza higiene oral.  
**Entrega de Paciente** entrego paciente despierto, conciente orientado en tiempo lugar y persona, se observa tranquilo, socializa con el entorno, no refiere ideas delirantes no persecutorias, participa en actividades lúdicas, elimina espontaneo, se observa con manilla de identificación.  
nota realizada por edward pinilla. auxiliar.

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** YEISON GOMEZ -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-20 20:17  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, hipo



activo, aislado, 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

**Signos Vitales**

TA: 80/60

FC: 73

Temp: 36

FR: 19

SAT: 98

**Alucinaciones** No**Alteraciones de la movilidad** No**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga**YEISON GOMEZ****Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-03-21 06:28**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, con delirios místicos, euprocexico, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, 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:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -**Fecha-Hora:** 2020-03-21 08:16

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, alerta, consciente, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes,

orientando en persona y lugar, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, aparentemente tranquilo, no refiere signos de hostilidad, ni ideación suicida y maniática, niega alucinaciones visuales y auditivas, 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.

### Signos Vitales

TA: 100/76

FC: 75

Temp: 36.8

FR: 19

SAT: 98

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-21 17:33

### Signos Vitales

TA: 107/64

FC: 86

Temp: 36.7

FR: 19

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)** olera 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, orientado en Persona y lugar, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, patrón respiratorio estable. Deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, no presenta signos de hostilidad, comportamiento contenido, refiere ideación mística, niega alucinaciones visuales y auditivas, hipoactivo, poco interactúa con el entorno, no refiere ideación suicida y maniática, 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:** 2020-03-21 20:39  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / en cama despierto con congestión nasal, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, 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

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
 FC: 80  
 Temp: 37  
 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:** 2020-03-22 06:06  
**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, atiende al llamado, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, 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:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-22 08:12

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente en la unidad, en cama despierto, alerta, consciente, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, en aceptable presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, orientando en lugar y tiempo, se realiza toma de signos vitales estables dentro de sus parámetros normales, afebril, al examen físico no presenta alteraciones, aparentemente tranquilo, modulando afecto plano, se identifica gripa con congestión nasal, secreción nasal, dolores musculares y tos, hasta el momento no presenta fiebre, no refiere signos de hostilidad, ni ideación suicida y maniática, niega alucinaciones visuales y auditivas, 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.

#### Signos Vitales

TA: 105/60

FC: 68

Temp: 36.7

FR: 19

SAT: 97

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-22 17:45

#### Signos Vitales

TA: 100/80

FC: 78

Temp: 36.8

FR: 19

SAT: 98

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** 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, orientado en Persona y lugar, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, patrón respiratorio estable. Deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, hipoactivo, aislado, interactúa con el entorno, no refiere ideación suicida y

maniática, continua con síntomas de gripa, se comenta con médico de turno, 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:** 2020-03-22 20:35  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con congestión nasal, 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

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
 FC: 73  
 Temp: 36  
 FR: 18  
 SAT: 96

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

**YEISON GOMEZ**

**Responsable:** YEISON GOMEZ -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-23 06:13  
**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, atiende al llamado, con congestión nasal, recibe y tolera tratamiento farmacológico, duerme a intervalos largos, 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:** LUCERO CASTANEDA -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-23 11:47  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signos vitales y sus parámetros normales de momento se observa en su habitación aislado hipoactivo relacionándose poco con cientos de compañeros de esta la paciente quién se observa con síntomas de gripa el cual se le pone de seguridad tapabocas y se le hace contención verbal para manejo y cuidado e higiene del mismo se observa tranquilo colaborador volando apretó planos y comportamientos desorganizados Regalos y Naciones no se evidencie auto ni heterolesion diálogo claro coherente relevante bajo supervisión de enfermería

**LUCERO CASTANEDA**

**Responsable:** LUCERO CASTANEDA -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-23 18:30  
**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 medicación y aseo personal  
**Entrega de Paciente** muy gráficamente está de consciente y tolerando vía oral signos vitales y sus parámetros normales de momento tranquilo durante el día se observa deambulando en sala relacionándose con sus compañeros sin alteraciones del comportamiento orientado en tiempo lugar y persona modelando afectó plano aún con síntomas de gripa sin más alteraciones ni síntomas durante el día recibe sus alimentos y medicamentos vía oral sin problema ni dificultad permanecer bajo supervisión de enfermería

**LUCERO CASTANEDA**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-23 20:50  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / recibo paciente, diambulando, conciente orientado en sus tres esferas, euproxecico, no presenta signos de hostilidad, no

se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, refiere delirios místicos, 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 sin la manilla de identificación. nota realizada por Edward Pinilla.

**Signos Vitales**

TA: 110/70

FC: 73

Temp: 36

FR: 18

SAT: 96

**Alucinaciones** No**Alteraciones de la movilidad** No**HENRY BARRIOS****Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-03-24 05:56**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 vigila el patrón de sueño, se le brindan medidas de higiene y confort.

**Entrega de Paciente** hemodinámicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euproxiético, atiende al llamado, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, duerme en intervalos largos, 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 diuresis positiva, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería.

**HENRY BARRIOS****Responsable:** LUCERO CASTANEDA -**Fecha-Hora:** 2020-03-24 17:35

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral signos vitales y sus parámetros normales de momento se observa en su habitación aislado hipoactiva aún persevera síntomas de gripe Se observa con prevención para su seguridad y bienestar de los pacientes tapa boca y se la hace contención verbal para un buen manejo de gripe paciente Se observa tranquilo modulando afectó

plano relacionándose poco con el entorno orientado sólo en persona diálogo claro coherente euprosexico atiende el llamado permanece bajo supervisión de enfermería

### Signos Vitales

TA: 110/80

FC: 95

Temp: 36.4

FR: 17

SAT: 96

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**Higiene Bucal** Autónoma

**Escala de Riesgo** Caída

**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 tolerando vía oral signos vitales en sus parámetros normales durante el día se observa tranquilo modulando afectó plano relacionándose un poco mas con su entorno se observan aún síntomas de gripa paciente con previa bioseguridad se le hacen orientaciones para manejo de gripa orientado en tiempo lugar y persona recibe su tratamiento farmacológico medicamentos vía oral de momento en sala de TV sin complicaciones sin alucinaciones ni auto pero agresión permanece bajo supervisión de enfermería

**LUCERO CASTANEDA**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -

**Fecha-Hora:** 2020-03-24 20:29

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / recibo paciente, deambulando, consiente orientado en sus tres esferas, euprosexico, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, con delirios místicos, no presenta alteraciones al examen físico, refiere síntomas gripales, se observa con medidas de protección, 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: 90/60

FC: 64

Temp: 36

FR: 18



SAT: 96

**Alucinaciones** No**Alteraciones de la movilidad** No**HENRY BARRIOS****Responsable:** HENRY BARRIOS -**Fecha-Hora:** 2020-03-25 06:44**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 vigila el patrón de sueño, se le brindan medidas de higiene y confort.**Entrega de Paciente** hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, conciente orientado en sus tres esferas mentales, euprosexico, atiende al llamado, recibe y tolera su tratamiento farmacológico, duerme en intervalos largos, no presenta signos de hostilidad, no se evidencia alucinaciones, no presenta ideas suicidas, se observa con delirios místicos, no presenta alteraciones al examen físico, piel integra sin presencia de hematomas, se relaciona con el entorno, se moviliza por sus propios medios, queda con su manilla de identificación, queda bajo cuidados de servicio de enfermería. nota realizada por Edward pinilla.**HENRY BARRIOS****Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-03-25 08:52**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con congestión nasal, 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**Signos Vitales**

TA: 95/60

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:** 2020-03-25 17:49  
**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, atiende al llamado, con delirios místicos, 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:** LUCERO CASTANEDA -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-25 22:20  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / 19:00 PM RECIBO PACIENTE EN EL PABELLÓN 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 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: 36.3

FR: 19

SAT: 96

Alucinaciones No

Alteraciones de la movilidad No

**LUCERO CASTANEDA****Responsable:** LUCERO CASTANEDA -**Fecha-Hora:** 2020-03-26 06:21**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** 07:00 AM ENTREGO PACIENTE EN UNIDAD HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO 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 DELIRANTE SIN IDEAS DE MUERTE 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:** DARLIN JOHANA GARCES -**Fecha-Hora:** 2020-03-26 08:38**Valoración Inicial** Recibo Paciente / paciente en la unidad, consciente, alerta, sin dificultad respiratoria, tolerando O2 a temperatura ambiente por sus propios medios, con aceptable presentación personal, responde al llamado, obedece órdenes verbales, dialogo claro, orientado en sus tres esferas mentales, 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, 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 riego de verde caída, azul agitación y amarillo fuga, en buenas condiciones generales dentro de su cuadro clínico bajo observación por enfermería.

### Signos Vitales

TA: 100/70  
FC: 53  
Temp: 36.1  
FR: 18  
SAT: 98

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**DARLIN JOHANA GARCES**

**Responsable:** DARLIN JOHANA GARCES -

**Fecha-Hora:** 2020-03-26 18:42

### Signos Vitales

TA: 90/60  
FC: 90  
Temp: 36  
FR: 19  
SAT: 98

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**Higiene Bucal** Autónoma

**Escala de Riesgo** Activo Sexual, 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** paciente en la unidad, consciente, alerta, orientado en Persona y lugar, hemodinámicamente estable, afebril, normotenso, patrón respiratorio estable. Deambula por sus propios medios por el servicio, Aparentemente tranquilo, acata órdenes verbales, no presenta signos de hostilidad, niega alucinaciones visuales y auditivas, hiperquinético, con ideas místicas aislado por momentos, interactúa con el entorno, no refiere ideación suicida y maniática, continua con síntomas de gripe, 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.

**DARLIN JOHANA GARCES**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-26 20:05  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente consciente despierto alerta Se observa estable dentro de su cuadro clínico con signos vitales dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria responde al llamado en el momento presenta comportamiento estable tranquilo no presenta signos de hostilidad niega alucinaciones ideas de muerte o suicidas paciente con manilla de identificación con alto riesgo de fuga y agitación

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
 FC: 69  
 Temp: 36  
 FR: 19  
 SAT: 98

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-27 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)** Queda con tratamiento médico y psiquiátrico control de signos vitales y cuidados de enfermería vigilancia neurológica  
**Entrega de Paciente** Paciente que pasaba noche estable dentro de su cuadro clínico se le administra su tratamiento farmacológico el cual recibe y tolera sin complicación alguna se le toman signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria deambula por sus propios medios responde al llamado recibe y acata órdenes verbales duerme en intervalos prolongados más se realiza higiene personal bajo supervisión del personal de enfermería durante la noche presentó comportamiento tranquilo aunque se evidencia con delirio místico no presenta signos de hostilidad niega alucinaciones ideas de muerte o suicidas

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** MARIA CAMILA TORRES -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-27 08:10

**Valoración Inicial**

Recibo Paciente / EN SALA,ASPECTO  
 ACEPTABLE,HEMODINAMICAMENTE  
 ESTABLE,CONSCIENTE,ALERTA,ORIENTADO PARCIALMENTE  
 EN PERSONA, EN TIEMPO Y LUGAR,CON RESPUESTA VERBAL  
 CLARA,ATIENDE AL LLAMADO,OBEDECE ORDENES  
 VERBALES,EN BUENAS CONDICIONES,SE OBSERVA  
 HIPOACTIVO EN SALA DE TELEVISION,SE LE TOMAN SIGNOS  
 VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES,  
 RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA  
 DIFICULTAD RESPIRATORIA ,DEAMBULA POR SUS PROPIOS  
 MEDIOS, MARCHA ESTABLE,NIEGA ALUCINACIONE E IDEAS  
 SUICIDAS,ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO,SIN ALTERACIONES  
 FISICAS NI DEL COMPORTAMIENTO.  
 PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION,VERDE DE  
 CAIDA,AZUL DE AGITACION PSICOMOTORA,AMARILLO DE  
 FUGA.

**Signos Vitales**

TA: 90/60  
 FC: 68  
 Temp: 36.3  
 FR: 18  
 SAT: 97

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad** No

**MARIA CAMILA TORRES**

**Responsable:** MARIA CAMILA TORRES -

**Fecha-Hora:** 2020-03-27 17:36

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
 FC: 82  
 FR: 18  
 SAT: 97

**Alucinaciones** No

**Higiene Bucal** Autónoma

**Escala de Riesgo** De Agitación,Fuga

**Ideas de Suicidio** No

**Conducta Autoagresiva** No

**Conducta Heteroagresiva** No

**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** RECIBE Y TOLERA ALIMENTOS Y MEDICAMENTOS VIA ORAL SUPERVISADO POR AUXILIAR DE ENFERMERIA

**Entrega de Paciente** EN SALA,ASPECTO DESCUIDADO,HEMODINAMICAMENTE  
 ESTABLE,CONSCIENTE,ALERTA,ORIENTADO PARCIALMENTE EN  
 PERSONA,DESORIENTADO EN TIEMPO Y LUGAR,CON RESPUESTA VERBAL  
 CLARA,ATIENDE AL LLAMADO,OBEDECE ORDENES VERBALES,EN BUENAS

CONDICIONES,SE OBSERVA HIPOACTIVO EN SALA DE TELEVISION,SE LE TOMAN SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD RESPIRATORIA ,DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS, MARCHA ESTABLE,PASA EL DIA EN BUENAS CONDICIONES,INTERACTUANDO CON SU ENTORNO,APARENTEMENTE TRANQUILO,CON ADECUADO COMPORTAMIENTO,CON DELIRIOS MISTICOS,COLABORA CON PERSONAL DE ENFERMERIA,NO SE OBSERVA CON SIGNOS DE HOSTILIDAD NI AGRESIVIDAD,NIEGA ALUCINACIONES E IDEAS SUICIDAS,ELIMINA ESPONTANEO EN BAÑO,SIN ALTERACIONES FISICAS NI DEL COMPORTAMIENTO  
PACIENTE CON MANILLA DE IDENTIFICACION ,CON COLOR VERDE DE CAIDA,AZUL DE AGITACION PSICOMOTORA,AMARILLA DE FUGA.

**MARIA CAMILA TORRES**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-27 19:54  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente consciente despierto alerta Se observa estable dentro de su cuadro clínico con signos vitales dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria responde al llamado en el momento presenta comportamiento estable tranquilo no presenta signos de hostilidad niega alucinaciones ideas de muerte o suicidas paciente con manilla de identificación con alto riesgo de fuga y agitación

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
 FC: 80  
 Temp: 36  
 FR: 18  
 SAT: 93

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-28 06:02  
**Higiene Bucal** Autónoma  
**Escala de Riesgo** Caída,De Agitación,Fuga  
**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** Queda con tratamiento médico y psiquiátrico control de signos vitales y cuidados de enfermería vigilancia neurológica  
**Entrega de Paciente** Paciente que pasala noche estable dentro de su cuadro clínico se le administra su tratamiento farmacológico el cual recibe y tolera sin complicación alguna se le toman signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria deambula por sus propios medios responde al llamado recibe y acata órdenes verbales duerme en intervalos prolongados después del medicamento alrededor de las 2330 horas más se realiza higiene personal bajo supervisión del personal de enfermería durante la noche presentó comportamiento

con delirio místico delirante demandante hostil descalificador aunque después del medicamento módulo en efecto no presenta signos de hostilidad niega alucinaciones no presenta delirio místico

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** YEISON GOMEZ -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-28 08:24  
**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, deambula por sus propios medios, atiende al llamado, con delirios místicos, 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

**Signos Vitales**

TA: 100/60  
FC: 66  
Temp: 36.2  
FR: 19  
SAT: 98

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

**YEISON GOMEZ**

**Responsable:** YEISON GOMEZ -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-28 19:33  
**Valoración Inicial** Encuentro Paciente / Control de signos vitales y administración de medicamentos, se le supervisa higiene bucal, se le supervisa patrón alimenticio, se le brindan medidas de confort hemodinamicamente estable dentro de su cuadro clínico, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con delirios místicos, 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

**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:** 2020-03-29 06:42  
**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga  
**Ideas de Suicidio** No  
**Conducta Autoagresiva** No  
**Conducta Heteroagresiva** No  
**Actividades de Necesidades Básicas (Autocuidado)** Se le supervisa higiene personal bucal y de confort toma de signos vitales, administración de tto farmacológico, vigilancia del patrón del sueño, vigilancia de su comportamiento  
**Entrega de Paciente** Consciente alerta estable dentro de su cuadro clínico orientado en sus tres esferas mentales, atiende al llamado y acata ordenes verbales sin insistencia, sin signos de hostilidad ni agresividad, no se le evidencian alucinaciones visuales ni auditivas, sin ideas delirantes sin ideas suicidas o pensamientos de muerte, con delirios místicos, paciente que deambula por sus propios medios marcha estable, recibe y tolera vía oral y tto farmacológico sin complicación ni suspicacia, concilia el sueño temprano pasa buena noche, duerme intervalos largos, se realiza su higiene sin insistencia, elimina espontáneo en baño, entrego paciente en unidad de confort hipo activa en cama, piel íntegra sin presencia de hematomas ni laceraciones, signos vitales dentro de sus parámetros normales en estables condiciones generales, en óptimas condiciones de aseo y presentación personal y de su zona de confort, con buen aspecto del comportamiento.

YEISON GOMEZ

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-29 18:42  
**Signos Vitales**  
 TA: 100/60  
 FC: 80  
 Temp: 36.3  
 FR: 19  
 SAT: 96  
**Alucinaciones** Si / Tipo/Descripción: alucinaciones visuales  
**Alteraciones de la movilidad** No  
**Higiene Bucal** Autónoma  
**Escala de** Caída, De Agitación, Fuga

**Riesgo**

**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, responde al llamado, obedece órdenes verbales, se torna aparentemente tranquilo, no presenta signos de hostilidad, presenta alucinaciones visuales, se relaciona con el entorno, refiere evidencia ideas delirantes, presenta conducta hipersexual con el personal asistencial femenino, demandante, acata órdenes con mucha insistencia, 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:** 2020-03-29 21:30

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente consciente despierto alerta Se observa estable dentro de su cuadro clínico con signos vitales dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria responde al llamado en el momento presenta comportamiento demandante hostil referencial con el personal femenino descalificador desafiante delirante paciente con manilla de identificación con alto riesgo de fuga y agitación

**Signos Vitales**

TA: 115/70

FC: 84

Temp: 36

FR: 20

SAT: 99

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** HENRY BARRIOS -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 06:00

**Escala de Riesgo** Caída, De Agitación, Fuga

**Ideas de Suicidio** No

**Conducta** No

**Autoagresiva**

**Conducta**  
**Heteroagresiva** No

**Actividades de**

**Necesidades** Queda con tratamiento médico y psiquiátrico control de signos vitales y cuidados de  
**Básicas** enfermería vigilancia neurológica  
**(Autocuidado)**

**Entrega de** Paciente que pasaba noche estable dentro de su cuadro clínico se le administra su  
**Paciente** tratamiento farmacológico el cual recibe y tolera sin complicación alguna se le toman  
signos vitales los cuales están dentro de los parámetros normales normotenso  
afebril sin dificultad respiratoria deambula por sus propios medios responde al  
llamado recibe y acata órdenes verbales duerme en intervalos prolongados más se  
realiza higiene personal bajo supervisión del personal de enfermería durante la  
noche presentó comportamiento demandante hostil desafiante descalificador el cual  
se realiza contención verbal el cual presenta respuesta positiva no se evidencia  
alucinaciones niega ideas de muerte o suicidas

**HENRY BARRIOS**

**Responsable:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 08:09

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / RECIBO PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA  
CONSCIENTE, ALERTA ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO  
CLÍNICO, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA,  
EUPROCEXICO, 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 SIN EMBARGO DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS  
MARCHA ESTABLE, TOLERA LA VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN,  
SIGNOS VITALES ESTABLES 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. nota realizad  
NOTA REALIZAD POR SANDRA MUÑOZ

**Signos Vitales**

TA: 90/60

FC: 80

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:** JEFERSON ALEXANDER ORTIZ -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 17:18

**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** PACIENTE EN UNIDAD, EN CAMA, QUE PASA EL DÍA EN ESTABLES CONDICIONES, CONSCIENTE, ALERTA, ESTABLE DENTRO DE SU CUADRO CLÍNICO, ORIENTADO EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, 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 SIN EMBARGO DEAMBULA POR SUS PROPIOS MEDIOS MARCHA ESTABLE, SE RELACIONA CON EL ENTORNO Y EL PERSONAL, PARTICIPA EN TERAPIA, TOLERA TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO Y VÍA ORAL SIN COMPLICACIÓN, SIGNOS VITALES ESTABLES RESPIRANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS SIN NINGUNA DIFICULTAD, PIEL INTEGRAL SIN PRESENCIA DE HEMATOMAS, EN OPTIMAS CONDICIONES DE ASEO Y DE PRESENTACIÓN PERSONAL, ELIMINA ADECUADAMENTE EN BAÑO, CON MANILLA DE IDENTIFICACION CON RIESGO DE CAIDA, .... QUEDA PACIENTE EN ESTABLES CONDICIONES, APARENTEMENTE TRANQUILO BAJO OBSERVACIÓN DEL PERSONAL DE ENFERMERÍA. MEDICO Y JEFE DE TURNO NOTA REALIZAD POR SANDRA MUÑOZ

**JEFERSON ALEXANDER ORTIZ**

**Responsable:** LUCERO CASTANEDA -

**Fecha-Hora:** 2020-03-30 22:39

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Hemodinámicamente estable consciente tolerando vía oral en signos vitales en sus parámetros normales de momento se observa deambulando en sala tranquilo estable colaborador receptivo modulando afectó plano sin comportamiento desorganizado al examen mental orientado en personal dialogo claro coherente por momentos místicos y religiosos permanece en su habitación con manilla de identificación y escala de riesgos bajo supervisión de enfermería

**Signos Vitales**

TA: 110/70  
 FC: 82  
 Temp: 36.2  
 FR: 19  
 SAT: 96

**Alucinaciones** No

**Alteraciones de la movilidad No****LUCERO CASTANEDA****Responsable:** LUCERO CASTANEDA -**Fecha-Hora:** 2020-03-31 06:39**Escala de Riesgo** Caida**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 tolerando vía oral signo vitales en sus parámetros normales durante la noche duerme en intervalos largos como en patrón de sueño y Se asiste en su baño y aseo personal a la hora de levantarlo para realizar su aseo personal y se observa demandante no colabora con enfermería fondo hostil alto riesgo de agitación se le hace contención verbal en dos ocasiones el cual acatar orden positivamente posterior a eso en la hora de la ducha Se observa y se torna hostil demandante poco colaborador con palabras soeces y a la defensiva con auxiliar de enfermería se la hace contención verbal nuevamente por tercera vez el cual no lo toma de buena forma trata de agitarse se la hace contención mecánica el cual no hacer resistencia se desiste aco tensión mecánica ya que el paciente decide colaborar y se torna más tranquilo posterior a ese no se observa hostil, se identifica alucinaciones místicas delirios delirios de GRANDEZA, permanece en su habitación, porta manilla de identificación queda bajo supervision de enfermería.

**LUCERO CASTANEDA****Responsable:** YEISON GOMEZ -**Fecha-Hora:** 2020-03-31 08:06

**Valoración Inicial** Recibo Paciente / deambulando, orientado en sus tres esferas mentales, euprocexico, con ideas delirantes, hipocondríaco, 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 bajo cuidados del personal de enfermería

**Signos Vitales**

TA: 90/70

FC: 77

Temp: 36.1

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:** 2020-03-31 17:20**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, con delirios místicos, 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:** 2020-03-31 19:46**Valoración Inicial** Recibo Paciente / Recibo paciente consciente despierto alerta Se observa estable dentro de su cuadro clínico con signos vitales dentro de los parámetros normales normotenso afebril sin dificultad respiratoria responde al llamado en el momento presenta comportamiento aparentemente tranquilo no presenta signos de hostilidad niega alucinaciones ideas de muerte o suicidas**Signos Vitales**

TA: 110/70

FC: 71

Temp: 36

FR: 20

SAT: 98

**HENRY BARRIOS**

## Registro De Enfermería - Nota Complementaria

**Responsable:** HENRY BARRIOS -  
**Fecha-Hora:** 2020-03-28 00:26  
**Nota Complementaria:** 27/03/20 21:00 horas paciente que refiere no poder dormir con comportamiento demandante hostil descalificador lenguaje soez el cual se realiza contención verbal más se comenta el médico de turno quién ordena a administrar una tableta de lorazepam de 2 miligramos dosis única se cumple orden sin complicación alguna

**HENRY BARRIOS**

.-