HISTORIA CLINICA

DATOS GENERALES DEL PACIENTE



DATOS DE IDENTIFICACION

Nombre	VIVIANA PIRA ALARCON	Documento de identificación:	53049176
Fecha de Nacimiento:	05/03/1985	Edad:	33 Anos
Municipio de origen:	A UBATE	Municipio de Residencia:	A UBATE
Estado Civil:	Soltero	Estrato:	3
Escolaridad:	NO DEFINIDO	Ocupacion:	Ama de casa
Etnia:	NINGUNA DE LAS ANTERIORES	Discapacidad:	Sin Discapacidades
Desplazado:	No	Familias en Acción:	No
Dirección:	CRR 11 N 7 65	Telefono:	111-1111
Genero:	FEMENINO	Religión:	Catolica
Celular:	(314) 336-4336	Correo electrónico:	SIRENITA_ESFUEGO@HOTMAIL.COM
Tipo de Usuario:	BENEFICIARIO		

ANTECEDENTES MEDICOS DEL PACIENTE

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

Farmacológicos: NIEGA

Profesional : DIANA MARINA PRADA SUAREZ Registro: 41799511 Fecha : 10/04/2018

Farmacológicos: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

Quirúrgicos: SEPTOPLASTIA

Profesional : DIANA MARINA PRADA SUAREZ Registro: 41799511 Fecha : 10/04/2018

Quirúrgicos: REFERIDOS

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : DIANA MARINA PRADA SUAREZ Registro: 41799511 Fecha : 10/04/2018

Traumatológicos: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

ANTECEDENTES TOXICOLOGICOS

Otros ant. toxicológicos: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

ANTECEDENTES ALERGICOS

Otros ant. alérgicos: NIEGA

Profesional: DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha: 26/04/2018

ANTECEDENTES FAMILIARES

Otros ant. familiares: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

Otros ant. importantes: NIEGA

Profesional : DEYBE ISABEL SANCHEZ AMEZQUITA Registro: 52308576 Fecha : 26/04/2018

IDENTIFICACION DE RIESGOS ESPECIFICOS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTETRICOS

G: 2 P: 2 V: 0 C: 2 A: 0 V: 2 M: 0

Menarca: Edad inicio menarca 11 Años Menopausia: Negativo

Negativo

F.U.M: F.U.P: Ultima Citologia: Resultado:

Relaciones Sexuales: Edad inicio de relaciones sexuales 15 Años

Ciclos Menstruales: Actividad Sexual:

Metodo de Planificacion: Patologías relacionadas con

Embarazo y/o Parto:

Histerectomia

FIN IMPRESION DE PAGINA

ATENCION DE CONSULTA MEDICA GENERAL Y ESPECIALIZADA

ATENCION CONSULTA EXTERNA # 1 - #Interno:1043472863 // Entidad: E.P.S. Famisanar LTDA.

Profesional: CARLOS ANDRES GONZALEZ ZAMBRANO Registro: 79243295 Fecha: 27/04/2018 08:05 Sede: CALLE 48

Especialidad: PSIQUITRIA

Motivo de Consulta: PACIENTE REMITIDA DE MEDICINA GENERAL POR CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO

CUADRO CLÍNICA DESDE HACE 15 DIOSA CON ALTERACIÓN DEL Enfermedad Actual: PACI5NTE QUE PRESENTA

PATRÓN DE SUEÑO, PROGRESIVA ANSIEDAD, DESASOSIEGO, LLANTO FACIAL ALTERNACIÓN LA SENSOPERCEPCIÓN DADA POR ALLICINACIONES AUD SENSOPERCEPCIÓN ONES, QUE EN OPC EPCIÓN DADA POF EN OPORTUNIDADES AUDITIVAS PSEUDOALUCINACIONES. SON DE COMANDO. NO PRESENTA IDEAS SUICIDIO PERO SI DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS. PACIENTE QUE PRESENTA PRIMER EPISODIO DE ESTAS CARACTERÍSTICAS. PACIENTE SE SEPARO HACE 15 DÍAS LUEGO DE 5 AÑOS DE MATRIMONIO, NO HUBO HIJOS. PERO LA PACIENTE 2 HIJOS (14 Y 16 AÑOS) DE 2 RELACIONES PREVIAS. UN HIJO ESTA A CARGO DE LOS HERMANO Y LA HIJA HA CRECIDO AL LADO DE UNA TÍA DE LA PICANTE. SE ENCUENTRA DESEMPLEADA HACE 3 MESES. TRABAJABA COMO OPERARIA AGRÍCOLA. ACTUALMENTE ESTA VIVIENDO EN CASA DE UNOS TÍOS. LA MADRE DE LA PACIENTE FALLECIÓ Y EL PADRE JAMAS HA VIVIDO CON

REVISION SINTOMAS POR SISTEMA

Piel v Anexos: No refiere No refiere Ojos: Orl: No refiere Cuello: No refiere Cardiovascular: No refiere Pulmonar: No refiere Digestivo: No refiere Genital/Urinario: No refiere Musc. Esqueltico: No refiere Neurologico: No refiere No refiere Otros:

SIGNOS VITALES

T.A: Pulso: 0 F.R: 0 Temperatura: 0 Peso: 0 Kg Talla: 0 Indice de Masa:

Circunferencia Abdominal (Cms): Negativo

Cond. Generales: **Normal** Cabeza: Normal Ojos: Normal Oidos: Normal Nariz: Normal Orofaringe: Normal Cuello: Normal Normal Dorso: Mamas: Normal Cardíaco: **Normal**

Pulmonar: Normal
Abdomen: Normal
Genitales: Normal
Extremidades: Normal
Neurologico: Normal
Otros: Normal

DIAGNOSTICO

* Dx Ppal: F323 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo Diagnóstico: Impresión Diagnóstica

Finalidad Consulta: No Aplica

Causa Externa: Enfermedad General

RESUMEN Y COMENTARIOS

EX. MENTAL

PACIENTE QUE LLEGA EN COMPAÑÍA DE UN TRÍO. ALERTA, ORIENTADA SIN DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL. LOGRA SER COLABORADORA CON LA ENTREVISTA. PENSAMIENTO COHERENTE, IDEAS AUTORREFERENCIALES, NO LOGRA ESTRUCTURAR UNA IDEA DELIRANTE. AFECTO MARCADAMENTE ANSIOSOS, CON ELEMENTOS DEPRESIVOS, LLANTO CONTENIDO. TONO DE VOZ QUEJUMBROSO, DISPROSÉXICA. ACUSA ACTIVIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA. JUICIO Y RACIOCINO CONSERVADO.

I/ PACIENTE CON SINTOMATOLOGÍA AFECTIVA QUE SE ACOMPAÑA DE ELEMENTOS DE CORTE PSICÓTICO. SE RECOMIENDA HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y AL FAMILIAR ANTE LO CUAL ESTÁN DE ACUERDO.

SE REMITE PACIENTE A HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. EN AMBULANCIA BASICA

ΡΙ ΔΝ

1. CLONAZEPAM GOTAS 9 GOTAS AHORA

MEDICAMENTOS

Medicamento: CLONAZEPAM 2.5 mg/mL (SOLUCION ORAL)

Cantidad: 1

Dosificacion: TOMAR 9 GOTAS AHORA

Enviado por Profesional: CARLOS ANDRES GONZALEZ ZAMBRANO Registro: 79243295 Fecha: 27/04/2018 08:05

FIN IMPRESION DE PAGINA