

EPICRISIS

PACIENTE: HEIDY PAOLA RICO PRIETO	IDENTIFICACION: CC 1073235426	HC: 1073235426 - CC
FECHA DE NACIMIENTO: 9/5/1990	EDAD: 28años	SEXO: F
TIPO AFILIADO: Beneficiario	ESTADO CIVIL:	
RESIDENCIA:	CUNDINAMARCA-GIRARDOT	TELEFONO:
NOMBRE RESPONSABLE PACIENTE: ALBA LUCIA RICO ALFERES	PARENTESCO: Padre o Madre	TELEFONO: 3142029038
NOMBRE ACOMPAÑANTE: ALBA LUCIA RICO ALFERES	PARENTESCO: Padre o Madre	TELEFONO: 3142029038
FECHA INGRESO: 9/5/2018 - 17:04:27	FECHA EGRESO:	CAMA: UNM-M1
DEPARTAMENTO: 201214 - UNIDAD MENTAL - CLINICA SAN RAFAEL	SERVICIO: HOSPITALARIO	
CLIENTE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS	PLAN: FAMISANAR EPS-CONTRIBUTIVO-2018-20(C.SAN RAFAEL)	

DATOS DEL INGRESO

- **MOTIVO CONSULTA**
"ESTA AGITADA"
- **ESTADO GENERAL Y ENFERMEDAD ACTUAL ACTUAL**
PACIENTE QUEIN ES TRAIIDO POR OFICIALES DE POLICIA POR AGITACION PSICOMOTORA AL PARECER EN VIA PUBLICA EL DIA DE HOY, SE INTERROGA FAMILIAR QUIEN MANIFIESTA ANTECEDENTES DE DEPRESION SIN TRATAMEINTO MEDICO, AFIRMA QUE EL DIA DE HOY PRESENTA CONDUCTAS EXHIBICIONISTAS Y AGITACION PSICOMOTORA.
- **ANTECEDENTES PERSONALES**
ANTECEDENTES
ALERGICOS : Si - DESCONOCIDOS
- **EXAMEN FISICO**
NEUROLOGICO : NORMAL
NERVIOSO CENTRAL Y PERIFERICO : NORMAL
ORGANOS DE LOS SENTIDOS : NORMAL
CARDIOVASCULAR : NORMAL
RESPIRATORIO : NORMAL
GASTROINTESTINAL : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
OSTEOMUSCULAR : NORMAL
ESFERA MENTAL : NORMAL
PIEL : NORMAL
SISTEMA ENDOCRINO : NORMAL
GENERAL : ANORMAL
CABEZA Y CUELLO : NORMAL
CARDIOPULMONAR : NORMAL
MAMAS : NORMAL
ABDOMEN : NORMAL
GENITOURINARIO : NORMAL
EXTREMIDADES : NORMAL
PIEL Y FANERAS : NORMAL
HALLAZGOS: PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, CON AGITACION PSICOMOTORA.
CABEZA: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO: MOVIL, SIN ADENOPATIAS
TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR PRESNETE EN AMBOS CAMPOS PULMOANRES SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS
ABDOMEN: BALNDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, EPRISTALSIS PSOITIVA
ETXREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA

● APOYOS DIAGNOSTICOS

GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO, CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA, HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO, NITROGENO UREICO, INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL, COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO, SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO, TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA, INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL, HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES, INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA, POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS, INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA, TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE, CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS, GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA, OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO, TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA

● DIAGNOSTICOS DE INGRESO

CODIGO	DIAGNOSTICO	TIPO DIAGNOSTICO	PRIMARIO
R451	INQUIETUD Y AGITACION	IMPRESION DIAGNOSTICA	P
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	IMPRESION DIAGNOSTICA	

DATOS DE LA EVOLUCION

● DATOS DE LA EVOLUCION

2018-05-09 21:40:44 PROFESIONAL: CESAR AUGUSTO CAMPO CORMANE
ANALISIS (JUSTIFICACION): LLEGA REPORTE DE PARACLINICOS: HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS 8.370XMM3, NEUTROFILIA LEVE 80%, HB: 12, HTO: 38%; GLICEMIA Y ELECTROLITOS SIN ALTERACIONES .
PTE ACTUALMENTE SIN LINEA DE PAGO, SOICITO VALORACION POR TRABAJO SOCIAL.

2018-05-10 00:06:25 PROFESIONAL: WINDY ASTRID VELASCO MENDOZA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 28 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO EN BUEN ESTADO GENERAL QUE INGRESA CON EPISODIO DEPRESIVO ANSIOSA SE ORDENA APLICAR DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM RESTO IGUAL MANEJO MEDICO PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ...
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ...

2018-05-10 01:58:27 PROFESIONAL: WINDY ASTRID VELASCO MENDOZA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUE PRESENTA EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA QUE HAY QUE INMOVILIZAR EN 5 PUNTOS Y SE AJUSTA SEDACION PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: ...
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: ...

2018-05-10 11:02:20 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UNA PACIENTE DE 28 AÑOS CON HISTORIA NO CLARA DE ENFERMEDAD MENTAL, QUEIN SE ENCUENTRA INQUIETA IRRITABLE, ANSIOSO, HIEPRITMICA DESORGANIZADA, SE CONSIDER UN EPISODIO PSICOTICO AGUSO POR LA POBRE COLABORACION DE LA PACIENTE Y EL ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION SE INICIA MANEJO CON MEDICACION PARENTERAL SE EXPLAI A LA AMAM Y LOS TIOS EL PROCESO ASEGURAR LA ACCION DE LSO MEDICAMENTOS AL IGUAL QUE EFECTOS SECUNDARIO, SE DA ORDEN DE TRASLADO A UNIDAD MENTAL, POR ATRASARSE DE PRIMER EPISODIO SE INICIO SUBITA SE SOLICITA N TOXICOS Y NEUROIMAGEN.

2018-05-10 12:56:27 PROFESIONAL: MARIA JOSE CELEDON MALDONADO
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL SERVICIO DE OBSERVACION VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN DA ORDEN DE PASAR A UNIDAD MENTAL, MIDAZOLAM 5 MG IV CADA 8 HORAS, HALOPERIDOL 5 MG IM CADA 12 HORAS, S/S TAC DE CRANEO SIMPLE S/S CANNABINOIDES ANFETAMINAS COCAINA

2018-05-10 13:07:16 PROFESIONAL: LUCIA DEL CARMEN ORTIZ GONZALEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE QUIEN NO RESPONDE AL SALUDO, CON BUENA PRESENTACION PERSONAL, EN COMPAÑIA DE LA TIA LA SEÑORA ALBA Y EL TIA QUIENES BRINDAN INFORMACION SOBRE LA PACIENTE Y SU NUCLEO FAMILIAR.
HACE PRESENCIA FUNCIONARIAS DE COMISARIA DE FAMILIA DE FLANDES QUIENES INFORMA QUE LA PACIENTE CUANDO EMPEZO SU CRISIS ESTABA CON SUS DOS HIJAS Y ESTAS QUEDARON BAJO SUS CUIDADOS, EL DIA DE HOY REALIZARIAN LA ENTREGA DE LAS NIÑAS A SU RED DE APOYO FAMILIAR EXTENSA O PADRE DE ESTAS.

2018-05-10 17:41:20 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ
ANALISIS (JUSTIFICACION): DURANTE LA VALORACION CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ORIENTADA EN PERSONA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CON INQUIETUD MOTORA, ACITUD ALUCINATORIA, PENSAMIENTO ILOGICO CON SIN IDEAS DE MUERTE, SIN PLANES SUICIDAS, ORIENTADA GLOBALMENTE, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA.

2018-05-11 14:49:25 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE PRIMER EPISODIO DE CARACTERISTICAS PSICOTICAS, EN MANEJO CON MEDICACION PARENTERAL POR NO ACEPTACION DE LA VIA ORAL, EL DIA DE HOY LEVEMENTE MODULADA POR LO CUAL SE DECIDE DINCAR MANEJO CON MODULADOR DEL AFECTO Y ANTIPSICOTICO Y SE ADICIONA LORAZEPAM PARA DISMINUIR CONDUCTAS DISRUPTIVAS, SE CONTINUA MANEJO EN UNIDAD MENTAL.
INTER. ESTUDIOS IMAGENOLOGIA: TAC CRANEO SIMPLE NO SE OBSERVA SANGRADO NI MASAS.

2018-05-11 17:06:35 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): EL DIA DE HOY SE ENTREVISTA ALBA LUCIA RICO ALFEREZ, A QUIEN SE LE EXPLICA QUE EL DIA DE HOY SE REALIZO CAMBIO DE LA MEDICACION POR PSICOFARMACOS, ORALES, SE LE ACLARO NUEVAMENTE A LA MAMA EL CUADRO CLINICO LAS CONDUCTAS DISRUPTIVAS, LA IRRITABILIDAD, LA POBRE INTERACCION CON EL MEDIO, LA TAQUILALIA, LA TAQUIPISA, SE LE ACLARO LA MEDICACION ADMINISTRADO AL IGUAL QUE LAS DIFERENCIAS PLANTEADAS POR EL TIO, SE LE EXPLICO QUE EL OBJETIVO DE LA SEDACION ES DISMINUIR LOS EPISODIOS DE AUTOAGRESION QUE PRESENTA LA PACIENTE.
LA MAMA DE LA PACIENTE MANIFIESTA ACEPTAR LA CONDUCTA Y CONTINUAR CON EL TRATAMIENTO.

2018-05-12 17:43:53 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA
ANALISIS (JUSTIFICACION): SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE PRIMER EPISODIO DE CARACTERISTICAS PSICOTICAS, SE CONTINUA CON CONDUCTAS HIPERSEXUALES BUSQUEDA PERMANENTE DE PARES HOMBRES, DEBIDO A LA ESTRUCTURA MIXTA DE LA UNIDAD MENTAL, EL NO CONTAR CON AREA DE AISLAMIENTO SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD, SE CONTINUA MANEJO CON MODULADOR Y ANTIPSICOTICO LOS CUALES SE AUMENTAN

2018-05-13 13:47:49 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA
ANALISIS (JUSTIFICACION): PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS ACTUALMENTE ADECUADO ESTADO GENERAL CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES. CONDUCTAS

HIPERSEXUALES PERMANENTES. CON MEJORA DE ESTADO DE CONCIENCIA, MENOS SOMNOLIENTA, MAS HABLADORA, SOCIALIZANDO MAS CON EL GRUPO DE PACIENTES ASISTENCIAL, RECIBIÓ VISITA E COMPAÑERO, GENERANDO RESPUESTA POSITIVA EN LA PRUEBA DE PAINETE. AL EXAMEN FÍSICO DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL, AFECTO HIPERTÍMICO, CONDUCTA MOTORA DESORGANIZADA, IRRITABLE, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA DROGOMANÍA. CARDIO RESPIRATORIO ADECUADO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES ESTABLES. SE EVIDENCIA HISTORIA DE PRIMER EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS PSICOACTIVAS, CONTINÚA CON CONDUCTAS HIPERSEXUALES BÚSQUEDA PERMANENTE DE PARES HOMBRES, DEBIDO A LA ESTRUCTURA MIXTA DE LA UNIDAD MENTAL, EL NO CONTAR CON ÁREA DE AISLAMIENTO O LO QUE SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD. CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, HASTA MODULAR EL EPISODIO AGUDO. EVOLUCIÓN FAVORABLE.

2018-05-13 22:22:05 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON SÍNTOMAS DE CORTE PSICÓTICO DROGOMANÍA Y AFECTO DISFÓRICO POR LO CUAL CONTINÚA EN UNIDAD MENTAL

2018-05-14 12:47:04 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR EPISODIO MANIACO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS ACTUALMENTE ADECUADO ESTADO GENERAL CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES. CONDUCTAS HIPERSEXUALES PERMANENTES. CON MEJORA DE ESTADO DE CONCIENCIA, MENOS SOMNOLIENTA, MAS HABLADORA, SOCIALIZANDO MAS CON EL GRUPO DE PACIENTES ASISTENCIAL, MANIFIESTA DOLOR EN LOS SENOS, Y SE INDAGA Y SE ENCUENTRA QUE ESTÁ EN PUERPERIO DE 10 MESES CON LACTANCIA QUE SUSPENDIÓ DESE LA HOSPITALIZACIÓN Y AL EXAMEN SE EVIDENCIA EN SENOS TRGENTES, SECRETANTES, SIN LESIONES EXTERNAS, POR LO QUE SE DEBE SOLICITAR INTERVENCIÓN DE OBSTETRICIA. AL EXAMEN FÍSICO DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL, AFECTO HIPERTÍMICO, CONDUCTA MOTORA DESORGANIZADA, IRRITABLE, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA DROGOMANÍA. CARDIO RESPIRATORIO ADECUADO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES ESTABLES. SENOS TURGENETES, DOLOROSOS, SECRETANTES SIN LESIONES EXTERNAS. SE EVIDENCIA HISTORIA DE PRIMER EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS PSICOACTIVAS, CONTINÚA CON CONDUCTAS HIPERSEXUALES BÚSQUEDA PERMANENTE DE PARES HOMBRES, DEBIDO A LA ESTRUCTURA MIXTA DE LA UNIDAD MENTAL, EL NO CONTAR CON ÁREA DE AISLAMIENTO O LO QUE SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD. CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, HASTA MODULAR EL EPISODIO AGUDO. EVOLUCIÓN FAVORABLE.

2018-05-14 12:47:38 PROFESIONAL: JUAN CARLOS URQUIJO PEREIRA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, EN MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR EPISODIO MANIACO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS ACTUALMENTE ADECUADO ESTADO GENERAL CONCIENTE AFEBRIL HIDRATADO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES. CONDUCTAS HIPERSEXUALES PERMANENTES. CON MEJORA DE ESTADO DE CONCIENCIA, MENOS SOMNOLIENTA, MAS HABLADORA, SOCIALIZANDO MAS CON EL GRUPO DE PACIENTES ASISTENCIAL, MANIFIESTA DOLOR EN LOS SENOS, Y SE INDAGA Y SE ENCUENTRA QUE ESTÁ EN PUERPERIO DE 10 MESES CON LACTANCIA QUE SUSPENDIÓ DESE LA HOSPITALIZACIÓN Y AL EXAMEN SE EVIDENCIA EN SENOS TRGENTES, SECRETANTES, SIN LESIONES EXTERNAS, POR LO QUE SE DEBE SOLICITAR INTERVENCIÓN DE OBSTETRICIA. AL EXAMEN FÍSICO DESCUIDO EN SU PRESENTACIÓN PERSONAL, AFECTO HIPERTÍMICO, CONDUCTA MOTORA DESORGANIZADA, IRRITABLE, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA DROGOMANÍA. CARDIO RESPIRATORIO ADECUADO, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO, AFEBRIL, HIDRATADO, SIGNOS VITALES ESTABLES. SENOS TURGENETES, DOLOROSOS, SECRETANTES SIN LESIONES EXTERNAS. SE EVIDENCIA HISTORIA DE PRIMER EPISODIO DE CARACTERÍSTICAS PSICOACTIVAS, CONTINÚA CON CONDUCTAS HIPERSEXUALES BÚSQUEDA PERMANENTE DE PARES HOMBRES, DEBIDO A LA ESTRUCTURA MIXTA DE LA UNIDAD MENTAL, EL NO CONTAR CON ÁREA DE AISLAMIENTO O LO QUE SE SOLICITA TRASLADO A UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD. CON INDICACIÓN DE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTO O HETEROAGRESIÓN, HASTA MODULAR EL EPISODIO AGUDO. EVOLUCIÓN FAVORABLE.

2018-05-14 21:26:54 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HIPERTÍMICO IRRITABLE INQUIETO DEMANDANTE, HIPERSEXUAL E HIPRMITCA ESTAMOS A LA ESPERA DE MAJOR MODULACIÓN E SÍNTOMAS SE DECIDIÓ REMITIR A ALTA COMPLEJIDAD DEBIDO A LA ESTRUCTURA COMPARTIDA DE LA UNIDAD MENTAL, LA DIFICULTAD DE LA PACIENTE PARA ACEPTAR NORMAS Y LA SOLICITUD EXPRESADA DE LA MAMA Y EL TIO DE NO SEDAR LA PACIENTE.

2018-05-15 07:04:18 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUIEN DURANTE LA SESIÓN TERAPÉUTICA, NO SIGUE ORDENES, NI LINEAMIENTOS, POR TANTO SE IMPOSIBILITA LA ADECUADA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

2018-05-15 07:04:32 PROFESIONAL: OLGA TAPIA HERNANDEZ

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS QUIEN DURANTE LA SESIÓN TERAPÉUTICA, NO SIGUE ORDENES, NI LINEAMIENTOS, POR TANTO SE IMPOSIBILITA LA ADECUADA INTERVENCIÓN TERAPÉUTICA

2018-05-15 14:10:03 PROFESIONAL: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE SÍNTOMAS DE CORTE AFECTIVO D TIPO MANIFORME PERSISTE CON SÍNTOMAS AFECTIVO Y CONDUCTAS DISOCIALES, SE CONTINUA MANEJO CON PSICOFÁRMACOS EN ESPERA MAYOR MODULACIÓN DE SUS SÍNTOMAS, SE INICIO TRATAMIENTO DE REMISION SOLICITANDO UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD POR CONSULTAS HIPERSEXUALES Y BÚSQUEDA DE PERSONAL MASCULINO QUE REQUIERE UNIDAD DE AISLAMIENTO CON LA CUAL NO CONTAMOS EN LA INSTITUCIÓN SE AJUSTA LORAZEPAM POR MAL PATRÓN DE SUEÑO.

2018-05-15 16:41:33 PROFESIONAL: HERMES FRANCISCO DIAZ CAMACHO

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): SE CONSIDERA ALTO RIESGO DE MASTITIS POR LO QUE SE CONSIDERA NECESARIO INHIBIR LA LACTANCIA.

2018-05-15 18:32:43 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON DIAGNÓSTICO - EPISODIO MANIACO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

- CONGESTION MAMARIA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE AFECTIVO D TIPO MANIFORME PERSISTE CON SÍNTOMAS AFECTIVO Y CONDUCTAS DISOCIALES HIPERSEXUAL ACATA ORDENES OCASIONALMENTE, INQUIETA, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESIÓN PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO

INTER. APOYO DIAGNÓSTICO: NITRÓGENO UREICO (BUN) 12

CREA CREATININA 0.56

TGO TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST) 22

TGP TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRUVICO O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT) 16

EMB PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVO(NEGATIVE)

BUN DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES CREATININA DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES ENZIMAS HEPÁTICAS DENTRO DE LOS LÍMITES NORMALES GRAVÍDEX NEGATIVO

PENDIENTE REPORTE DE TÓXICOS

2018-05-15 18:37:30 PROFESIONAL: STEPHANIE JOHANA BENT VILORIA

ANÁLISIS (JUSTIFICACIÓN): PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN SE ENCUENTRA EN ESTANCIA EN UNIDAD MENTAL CON DIAGNÓSTICO - EPISODIO MANIACO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

- CONGESTION MAMARIA EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, FUNCIONES

FISIOLÓGICAS BÁSICAS EN NORMALIDAD, ADECUADO APETITO CON SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA QUIEN ACTUALMENTE PERSISTE CON SINTOMATOLOGÍA CORTE AFECTIVO D TIPO MANIFORME PERSISTE CON SINTOMAS AFECTIVO Y CONDUCTAS DISOCIALES HIPERSEXUAL ACATA ORDES OCACIONALENTE, INQUIETA, QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN SE ENCUENTRA SIN FAMILIAR, SE INICIA TRAMITE DE RECMISION A UNIDAD MENTAL DE ALTA COMPLEJIDAD, DEBE CONTINUAR EN LA UNIDAD POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y HETEROAGRESION PARA MANEJO MULTIDISCIPLINARIO HASTA MODULAR COMPORTAMIENTO
INTER. APOYO DIAGNOSTICO: NITROGENO UREICO (BUN) 12
CREA CREATININA 0.56
TGO TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (TGO-AST) 22
TGP TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA (TGP-ALT) 16
EMB PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVO(NEGATIVE)
BUN DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES CREATININA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES ENZIMAS HEPATIVAS DENTRO DE LOS LIMITES NOMALES GRAVINDEX NEGATIVO
PENDIENTE REPORTE DE TOXICOS

● **MEDICAMENTOS**

MIDAZOLAM, HALOPERIDOL, RISPERIDONA, LORAZEPAM, CARBONATO DE LITIO (ACTILITIOÂ®), BIPERIDENO, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA | CAJA X 1. VARIOS **DATOS DEL EGRESO**

- ☐ **PLAN DE SEGUIMIENTO**
- ☐ **DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

CODIGO	DIAGNOSTICO
R451	INQUIETUD Y AGITACION

TIPO DIAGNOSTICO
IMPRESION DIAGNOSTICA

PRIMARIO
P

- ☐ **CAUSA DE SALIDA**
TIPO CAUSA :

Steisy Huertas B

PROFESIONAL-JASS:- STEISY JOHANA HUERTAS BERMUDEZ

CC - 1140853687 - T.P 1140853687

ESPECIALIDAD - MEDICO GENERAL

Imprimiĩ½: MARTHA CATALINA YUSTES LEAL - martha.yustes

Fecha Impresiĩ½n : 2018/5/16 - 00:05:38