

OSCAR JULIO ACOSTA

Fecha de Nacimiento: 21.08.1992

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 25 Años 09 Meses 29 días

Episodio: 0035445024

Número Identificación: 1032455375

Sexo: M

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 19.06.2018

Hora: 18:29:02

-----SUBJETIVO-----

MADRE: LUISA ACOSTA

PADRE: DANIEL JULIO

TEL: 3197333832

DIRECCION: CALLE 6 BIS A 90 A- 80

RH: A+

ESTADO CIVIL: SOLTERO

RELIGION : CRISTIANO

MOTIVO DE CONSULTA: " ME QUIERO TIRAR DE UNA VENTANA "

ENFERMEDAD GENERAL:

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE MADRE Y PADRE QUIEN CONSULTANPOR UN CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEAS SUCIDAS, MADRE DE PACIENTE REFIERE PACIENTE VERLO MAS AGITADO, CON LOGORREA CONTINUA., PACIENTE REFIERE QUE LLEVA VARIO TIEMPO SIN SOCIALIZAR CON MAS PERSONAS LO QUE HACE SENTIR SOLO.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA

ANTECEDENTES:

PATOLOGICO: ESQUIZOFRENIA

QUIRURGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: OLANZAPAINA 5 MG CADA HORAS, CLONAZEPAM

CADA NOCHE, CARBAMACEPINA CADA 24 HORAS.

INMULOGICOS: RH: A+

-----OBJETIVO-----

SIGNOS VITALES: TA:120/70 mmHg, FC: 75 LPM, FR:18 RPM, T°: 36.5 °C,

SaO2: 95 %

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DEDIFICULTAD RESPIRATORIA.

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS

MUCOSA ORAL HUMEDA, AMIGDALAS EUTROFICAS, FARINGE SIN SIGNOS DE INFECCION; OTOSCOPIAS BILATERAL SIN ALTERACIONES

CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS

PULMONARES,NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO

DOLOROSO ALA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO

CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES POSITIVOS

NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, NO

ALTERACION DE PARES CRANEALES, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO

SIGNOS MENINGEOS O DE FOCALIZACION, REFIERE PACIENTE ESCUCHAR VOCES QUE LE INDICAN DEBE SALTARDE LA VENTANA.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD EN COMPAÑIA DE MADRE Y PADRE QUIEN CONSULTANPOR UN CUADRO CLINICO DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN

IDEAS SUCIDAS, MADRE DE PACIENTE REFIERE PACIENTE VERLO MAS

AGITADO, CON LOGORREA CONTINUA., PACIENTE REFIERE QUE LLEVA VARIO

TIEMPO SIN SOCIALIZAR CON MAS PERSONAS LO QUE HACE SENTIR SOLO,

EN EL MOMENTO EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE

RANGOS DE NORMALIDAD, MUCOSA ORAL HUMEDA, NEUROLIICAMEN BIEN
SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, PACIENTE EN EL MOMENTO EN ESTADO DE
ESQUIZOIDE POR LO CUAL SE CONSIDERA DEBE SER HOSPITALIZADO PARA
VALORACION POR PSQUIATRIA, SE INICIA MANEJO MEDICO, SE LEE XPLICA A
PADRES Y PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZAR

1.1 REMISION PARA VALORACION POR PSQUIATRIA

2. SOLUCION SALINA 60 CC HORA
2. CLONAZEPAM 0.5 MG CADA 24 HORAS
3. CARBAMACEPINA 200 MG CADA 24 HORAS.
4. DICLOFENACO 75 MG IM AHORA

N. Identificación: 1033754104

Responsable: APONTE, BRYAN

Especialidad: MEDICINA GENERAL