

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**HISTORIA CLÍNICA
EVOLUCION HOSPITALIZACION****DATOS DEL PACIENTE****Nº Historia Clínica:****Nombre Paciente:** RUEDA CELY NICOLAS**Fecha Nacimiento:** 24/noviembre/1999 **Edad Actual:** 18 Años \ 9 Meses \ 9 Días**Dirección:** CARRERA 79 # 10 54**Procedencia:** BOGOTA**FECHA DE FOLIO:** 03/09/2018 9:19:30 a. m.**Nº FOLIO:** 8**Identificación:** 99112401748**Sexo:** Masculino**Estado Civil:** Soltero**Teléfono:** --**Ocupación:** PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION**DATOS DE AFILIACIÓN****Entidad:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA**Plan Beneficios:** SANITAS EPS-C**Régimen:** Regimen_Simplificado**Nivel - Estrato:** CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMMLV**DATOS DE LA ADMISIÓN:****Nº INGRESO:** 3291923**FINALIDAD CONSULTA:** No_Aplica**RESPONSABLE:** MARYLUZ CELY**CENTRO DE ATENCIÓN:** 2LV - UMHES LA VICTORIA**FECHA DE INGRESO:** 30/08/2018 12:38:49 a. m.**CAUSA EXTERNA:** Enfermedad_General**DIRECCION RESPONSABLE:** -**TELEFONO RESPONSABLE:-****ÁREA DE SERVICIO:** 2LVE10 - LA VICTORIA UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)**NOMBRE ACUDIENTE:****RESPONSABLE****TELEFONO ACUDIENTE:****Hora inicial de atencion:****Frecuencia Cardiaca:** 77 **Frecuencia Respiratoria:** 19 **Temperatura:** 37,0 **Tensión Arterial:** 120 / 80 **TAM** 93,3 **Saturación de Oxígeno:** 90,00 **PESO(Kg):** ,00**DIAGNOSTICO MEDICO:**

F29X

SUBJETIVO

PACIENTE CON BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTICIO, SIN QUEJAS SOMATICAS, CON ALTERACIONES IDEOAFECTIVAS, SIN ALUCIONACIONES, CON SENSACION DE EXTRAÑEZA, LABILIDAD EMOCIONAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

OBJETIVO

PACIENTE EN CAMILLA, CON FACIES DE EXTRAÑEZA, COLABORADOR, ALERTA, ORIENTADO, EUPROSEXICO, SIN ALTERACIONES EN EL LENGUAJE, SIN FALLAS MNESICAS, PENSAMIENTO DE CARACTERISTICA CONCRETAS, CON BLOQUES EN EL CURSO, DA RESPUESTAS TANGENCIALES, EN SU CONTENIDO CON IDEAS DELIRANTES POCO ESTRUCTURADAS, CON AFECTO CONTENIDO, DE FONDO ANSIOSO, SIN ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION, CON AUMENTO DE LA CONDUCTA MOTORA, INTELIGENCIA PROMEDIO BAJO

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS**ANALISIS**

PACIENTE SIN ANTECEDNETE DE ENFERMEDAD MENTAL, CON MANIFESTACIONES BLANDAS DE PSICOSIS, NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, PEND CONTACTAR FAMILIA PARA COMPLETAR HC.

PLAN DE TRATAMIENTO

DIETA CORRIENTE

RISPERIDONA TABX2 1-0-1

LORAZEPAM TABLTE AS X 1 MG DAR 1-1-2

CONTROL DE SIGNOS VITALES

DIAGNOSTICOS**Código** **Nombre**

F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

Observación

Tipo

Presuntivo

Principal Dx Ingreso Dx Egreso☒☐☐**PLAN DE TRATAMIENTO**

Cantidad	Nombre	Observacion
4	LORAZEPAM 1 MG TABLETA	1-1-2
2	RISPERIDONA 2 MG TABLETA	1-0-1

INDICACIONES MEDICAS**Tipo Indicación:** Hospitalizacion**Detalle Indicación:** DIETA CORRIENTERISPERIDONA TABX2 1-0-1LORAZEPAM TABLTE AS X 1 MG DAR 1-1-2CONTROL DE SIGNOS VITALES

Mancera

Nombre Medico: MANCERA ESCOBAR MARIA DEL PILAR**Registro:** 51840963**Tipo Medico:** Medico_Especialista