

## HISTORIA CLINICA HOSPITALIZACION

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-18
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:																
Nombre Paciente: MARIA CL					LAUDIA GAITAN MAHECHA						D	Documento Paciente:				CC: 35521376
F. Naciemiento:			Ed	ad:		RH:		Genero:	Fen	nenin	ю .	Tel:	1234			
Direccion: 1					Email:											
Fecha Ingr	eso: 2	2018-06-18	22:06:0	9	Fecha Egre	so:		1		E	PS:			San	itas I	EPS
T.Usuario: Contributivo T.A			T.Afilia	cion	n: Cotizant		C	Departam	ento:	С	JNDINAMARCA		//ARCA	Municip	io:	FACATATIVÁ
Estado C	Estado Civil: Oc							Otras ocup	acione	s elei	ment	ales n	o clasificad	as en otros	s grup	oos primarios
							Dat	os Acudien	te:							
Nombre Acudiente:												Parentesco:				
Direccion:												Telefono:				
Datos Acompañante:																
Nombre acompañante:					_							Parentesco:				

Fecha Registro: 2018-06-18 | 22:53:00

### **ANAMNESIS**

#### Motivo de Consulta:

Viene remitida de la Clinica Santa Ana, la traen en ambulancia medicalizada. Familia Luz Marina Gaitan Hermana: Cel 3166292890. Vive en Calle 15 E 7 20 Barrio los cerezos. Se entrevista a la hermana

### **Enfermedad Actual:**

Paciente 50 años con antecedentes de buena salud que desde hace 30 dias regreso de un viaje a cartagena, regreso hace 20 dias con un cuadro viral respiratorio, desde hace 8 dias presenta un cuadro de ansiedad, con insomnio, refiere que la persiguen, que la miran con odio, que la quieren matar, esta muy tena, habla incoherencia, llora de forma frecuente. Por esto es remitida a unidad mental para estudio y tratamiento

### Historia Personal:

No trabaja, tiene una relación con un norteamericano I cual no quiere que trabaje, la llama todos los días varias veces, religión católica. hace deporte de forma frecuente.

#### Historia Familiar:

Vive con la hija de 25 años (profesora de primaria), en un apartamento propio en un segundo piso, buena relaciones con la hija.

### Personalidad Premorbida:

Persona muy relacionada con los demás, interezada por el deporte y la salud

### **ANTECEDENTES PERSONALES**

## **Antecedentes Alergicos:**

Paciente NO Refiere antecedentes Alergicos

## Antecedentes Patologicos:

Paciente NO Refiere antecedentes patológico

### Antecedentes Quirurgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirurgicos

## Antecedentes Toxicologicos:

Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico

#### Antecedentes Farmacologicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacologicos

### Antecedentes Gineco-obstetricos:

FUR 13-06-2018

#### **Antecedentes Psiquiatricos:**

Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos

#### Antecedentes Psiquiatricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos

### Antecedentes Hospitalarios:

paciente no refiere antecedentes hospitalarios

#### Antecedentes traumatologicos:

paciente no refiere antecedentes traumatologico

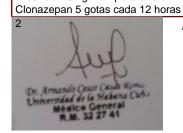
## Antecedentes Familiares:

paciente no refiere antecedentes familiares



# HISTORIA CLINICA HOSPITALIZACION

IF-GDC-0	F-GDC-009 Version:00 Fecha de Emision:2018-06-18												
Otros Antecedentes:													
paciente no refiere otros antecedentes													
	EXAMEN FISICO												
TAS(mm/Hg):	120	TAD(mm/Hg):	80	TAM(mm/Hg):	53.333	FR(x min):	20	FC(x min):	80	<b>SpO2(satO2)</b> : 90			
Peso(Kg):         60         Talla(Mts):         164         IMC:         0         Temp(C°):         36													
EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL													
Estado Genera	Estado General:												
paciente alerta,	paciente alerta, afebril, hemodiámicamente estable.												
Cabeza y cuello:													
normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil,													
no masas y sin adenopatías.													
Torax:													
ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.													
Abdomen:													
Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.													
ruidos intestinales presentes.													
Genitourinario:													
Genitales exteri	nos nori	moconfigurados											
Extremidades:													
eutróficas, sin e	demas.	pulsos ++/+++	y llena	do capilar conse	rvados. ı	moviliza las 4 e	extremida	ades.					
Neurologico:													
no déficit motor	o sensi	tivo aparente. no	o signos	meníngeos o de	e focaliza	ación. rot: ++/+	+++.fm:	5/5, glasgow: 1	15/15.				
				EX	AMEN	MENTAL							
LENGUAJE INC	COHER	ENTE											
					ANAI	LISIS							
Ingreso en UCA	<u> </u>												
Dieta Corriente													
Valoración por	Psiquiat	ria											
Midazolan 5mg													
Clonazepan 5 g	jotas ca	da 12 horas											
				D	IAGNO	STICOS							
		Diagnostic	o princi	pal:									
F412   TRASTO	RNO M	IIXTO DE ANSIE	EDAD Y	DEPRESION	- Impres	ion Diagnostica	3						
		Diagnostico R	elacion	nado 1:									
						•							
		Diagnostico R	elacion	nado 2:									
	===												
		Diagnostico R	elacion	nado 3:									
FINALIDAD DE CONSULTA													
No aplica													
CAUSA EXTERNA													
otra													
PLAN DE TRATAMIENTO													
Ingreso en UCA													
Dieta Corriente	-												
Valoración por Psiquiatria													
Midazolan 5mg 1 ampolla ahora													



Profesional:ARMANDO CESAR CASAS ROMAN RM profesional:322741
Especialidad:MEDICINA GENERAL