

HISTORIA CLINICA
INGRESO A URGENCIAS
FOLIO N.
92
DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **YERALDINE RODRIGUEZ ALDANA** Documento / Historia: **CédulaCiudadanía 1110523821**
 Edad: **26 Años \ 8 Meses \ 16 Días** Sexo: **Femenino** Estado Civil: **Soltero**
 Fecha Nacimiento: **17/05/1992** Dirección: **CARRERA 10A # 44- 46 BR CALARCA** Teléfono: **3207255663**
 Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **209406** Fecha Ingreso: **1/02/2019 12:08:27 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO** Régimen: **Subsidiado** Estrato: **RANGO (A) / ESTRATO 1**
 Nombre Acudiente: **MARIA ALDANA** Teléfono: **30207255663** Parentesco: **MAMA**
 Nombre Acompañante: **30207255663**
 Fecha de grabación de folio: **1/02/2019 12:52:05 p.m.** Área de Servicios: **F101 - URGENCIA CONSULTA - FRANCIA**

Fecha y hora inicio de la atención: 1/02/2019 12:25:19 p.m.

MEDICO

Motivo de la consulta: "ME TRAJO ESA SEÑORA PORQUE ME DICEN QUE ESTOY PSIQUIATRICA"
Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, REFIERE LA MADRASTRA QUE DESDE HACE 15 DÍAS INGIERE BEBIDAS ALCOHÓLICAS, "CAMINA MUCHO", SE AUTOAGREDE "NO DUERME", POR LO QUE LA TRAE.
Revisión por Sistemas: PACIENTE NIEGA SINTOMATOLOGÍA
Clasificación Nutricional: ORINA Y DEPOSICIÓN: NORMAL
 Adecuado Estado Nutricional

EXAMEN FISICO
Signos Vitales

TA : 110 / 70 mm Hg TAM : 83 mm Hg FC : 84 x min FR : 18 x min Dolor Escala Dolor --- Temperatura : 36,5 ° C
 Peso 59 Kgs Talla 160 Cms IMC : 23,05 PVC : ☐ mmH2O FIO2 ☐ 0 % Perfusión < 2 seg
 Apertura Ocular : Espontanea 4 Respuesta Verbal : Orientación 5 Respuesta Motora : Obedece Ordenes 6 Glasgow : 15

Estado General : PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA
Cabeza y Sentidos : MUCOSA ORAL HÚMEDA
Cuello : NORMAL
Torax y cardio - Pulmonar: NORMAL
Abdomen : BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN
Genito - Urinario : NORMAL
Miembros: NO EDEMA
Musculo - Esqueletico : NORMAL
Neurologico : SIN DÉFICIT ACTUAL. EXÁMEN MENTAL: PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, LOGORREICA, CON LANTO FÁCIL, SIN ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS POR EL AFECTO. INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN: INCIERTA
Piel y Faneras : LACERACIONES EN TERCIO DISTAL DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, REGIÓN ANTERIOR, QUE COMPROMETEN PIEL
ANALISIS : PACIENTE DE 26 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, TRAIDA POR LA MADRASTRA POR INSOMNIO, DROMOMANIA, AUTOAGRESION, POR LO QUE SE DEJA EN OBSERVACIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA
PLAN TERAPEUTICO : OBSERVACIÓN
 VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA
 MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
3	LITIO CARBONATO 300 mg TABLETA	CARBONATO DE LITIO TAB X 300 MG (1 - 1 - 1).
3	QUETIAPINA 100 mg TABLETA (REG)	1--0--2
1	CLONAZEPAN 2.5mg/mL x 20mL FRASCO	2-0-2
1	MIDAZOLAM 15 mg/3ml AMPOLLA	APLICAR 5 MG IV AHORA

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	21/04/2018	AP TAB BIPOLAR PEISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS SICOTICOS 3 HOSP CON LA DE HOY QX + CESAREA HACE 5 AÑOS TRASNF NEG ALERGIAS NEG PNF NO SE SABE
Ginecobstétricos	01/02/2019	G1C1V1. FUP: HACE 6 AÑOS. FUM: "HACE POCO"
Alérgicos	01/02/2019	NIEGA

Yolima Franco T.

Profesional: FRANCO TORRES YOLIMA

R. M. : 17F

MEDICO GENERAL

HISTORIA CLINICA
EVOLUCION ADICIONAL
FOLIO N.
93
DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **YERALDINE RODRIGUEZ ALDANA** Documento / Historia: **CédulaCiudadanía 1110523821**
 Edad: **26 Años \ 8 Meses \ 16 Días** Sexo: **Femenino** Estado Civil: **Soltero**
 Fecha Nacimiento: **17/05/1992** Dirección: **CARRERA 10A # 44- 46 BR CALARCA** Teléfono: **3207255663**
 Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **209406** Fecha Ingreso: **1/02/2019 12:08:27 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO** Régimen: **Subsidiado** Estrato: **RANGO (A) / ESTRATO 1**
 Nombre Acudiente: **MARIA ALDANA** Teléfono: **30207255663** Parentesco: **MAMA**
 Nombre Acompañante: Teléfono: **30207255663**
 Fecha de grabación de folio: **1/02/2019 8:56:40 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

CLASIFICACION UCI:

No Aplica

EVOLUCIÓN ADICIONAL:

VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

MOTIVO DE CONSULTA: "ME QUERÍA IR DE MI CASA PORQUE NO ME LOS AGUANTO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD MENTAL, CONOCIDA POR EL SERVICIO, QUIEN ACUDE TRAIDA POR LA MADRASTRA Y LA POLICIA DEBIDO A CUADRO CLÍNICO DE 15 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS, AUTORREFERENCIALIDAD, INSOMNIO DE CONCILIACION Y MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO SEGÚN LA MADRASTRA. LA PACIENTE REFIERE QUE SU FAMILIA LA ODI Y ELLA POR ESO SE QUIERE IR DE CASA, RAZÓN POR LA CUAL LA TRAEN CON LA POLICIA, DICE QUE AYER CONSUMIÓ CIGARRILLOS Y TRES CERVEZAS Y POR ESO NO SE TOMÓ EL MEDICAMENTO.

ANTECEDENTES: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - ULTIMO INGRESO A USM EL AÑO PASADO.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, COLABORADORA, AFEBRIL, HIDRATADA
 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL, NO DOLOROSO, SIN MASAS O ADENOPATIAS.
 TORAX: SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS O MEGALIAS, RUIDOS PERISTALTICOS PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
 EXTREMIDADES: SIMETRICAS, EUTROFICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR ADECUADO.
 NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, COLABORADORA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, SIN SIGNOS MENINGEOS O DE HTE.

EXAMEN MENTAL

PACIENTE VALORADA EN PASILLO DE URGENCIAS, PORTE E HIGIENE ADECUADAS PARA ESTANCIA HOSPITALARIA, ACTITUD COLABORADORA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, HIPOPROSEXICA, TAQUILALICA, TAQUIPSIQUICA, PRESENTA IDEAS DELIRANTES MEGALOMANIACAS "MI PAPA ES EL VENDEDOR MAS GRANDE DEL MUNDO - TIENE MUCHA PLATA PERO A MI NO ME IMPORTA - A MI ME TRAEN MIS CIGARRILLOS DE ALEMANIA" Y DE AUTORREFERENCIALIDAD CON LA MADRASTRA Y EL PADRE "ELLOS A MI ME ODIAN Y ME QUIEREN TENER AMARRADA - MI MADRASTRA ME DIJO QUE ELLA QUIERE QUE MI PAPA SE MUERA PARA NO DEJARME NADA, ELLOS NO QUIEREN QUE YO ESTE CON MI NOVIO", AFFECTO LABIL DE FONDO IRRITABLE, NIEGA ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION, INQUIETUD MOTORA, MANERISMOS, INTENTO DE FUGA, SIN ALTERACION DE LA MEMORIA, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN EN CONSTRUCCIÓN, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, SIN ALTERACION EN EL PATRÓN ALIMENTARIO.

ANÁLISIS:

PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN UN EPISODIO MANIACO CARACTERIZADO POR IRRITABILIDAD, CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS Y DISRUPATIVAS, CON SINTOMAS PSIOCTICOS, SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM, SE REAJUSTA DOSIS DE LA MEDICACION, SE SOLICITAN PARACLINICOS.

PLAN:

OBSERVACIÓN URGENCIAS.
 INICIAR PROCESO DE REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
 DIETA CORIENTE.
 LITIO TAB X 300 mg (1 - 1 - 1).
 CLONAZEPAM GOTAS (6 - 6 - 9).
 QUETIAPINA TAB X 100 MG (1 - 0 - 2).
 INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS EN CASO DE AGITACION, AGRESIVIDAD AUTO O HETERODIRIGIDA, RIESGO DE FUGA O CAIDA.
 ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
 SS PARACLINICOS.
 CSV/AC.

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CEI - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION ADICIONAL

FOLIO N.
93

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **YERALDINE RODRIGUEZ ALDANA** Documento / Historia: **Cédula Ciudadanía 1110523821**
 Edad: **26 Años \ 8 Meses \ 16 Días** Sexo: **Femenino** Estado Civil: **Soltero**
 Fecha Nacimiento: **17/05/1992** Dirección: **CARRERA 10A # 44- 46 BR CALARCA** Teléfono: **3207255663**
 Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **209406** Fecha Ingreso: **1/02/2019 12:08:27 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO** Régimen: **Subsidiado** Estrato: **RANGO (A) / ESTRATO 1**
 Nombre Acudiente: **MARIA ALDANA** Teléfono: **30207255663** Parentesco: **MAMA**
 Nombre Acompañante: **30207255663**
 Fecha de grabación de folio: **1/02/2019 8:56:40 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

PLAN DE TRATAMIENTO

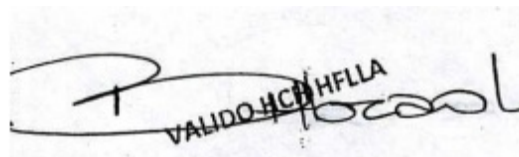
CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
1		CLONAZEPAM GOTAS (6 - 6 - 9). SE AUMENTA.CONTINUAR LITIO Y QUETIAPINA IGUAL.

EXAMENES SOLICITADOS

NOMBRE	OBSERVACIONES
SIFILIS SEROLOGIA PRESUNTIVA (CARDIOLIPINA O VDRL)	.
TIROIDEA ESTIMULANTE TSH	.
EMBARAZO PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	.
CREATININA EN SUERO ORINA Y OTROS	.
GLUCOSA (EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS)	.
CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
Médicos	21/04/2018	AP TAB BIPOLAR PEISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS SICOTICOS 3 HOSP CON LA DE HOY QX + CESAREA HACE 5 AÑOS TRASNF NEG ALERGIAS NEG PNF NO SE SABE
Ginecobstétricos	01/02/2019	G1C1V1. FUP: HACE 6 AÑOS. FUM: "HACE POCO"
Alérgicos	01/02/2019	NIEGA



VALIDO HCH HFLA

Profesional: **LOZANO LOPERA BEATRIZ HELENA**
 R . M .: **73986-01**
PSIQUIATRIA



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION DIARIA

Pagina 1/2

FOLIO N.
94**DATOS PERSONALES**

Nombre Paciente: **YERALDINE RODRIGUEZ ALDANA** Documento / Historia: **Cédula Ciudadanía 1110523821**
Edad: **26 Años \ 8 Meses \ 17 Días** Sexo: **Femenino** Estado Civil: **Soltero**
Fecha Nacimiento: **17/05/1992** Dirección: **CARRERA 10A # 44- 46 BR CALARCA** Teléfono: **3207255663**
Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **209406** Fecha Ingreso: **1/02/2019 12:08:27 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO** Régimen: **Subsidiado** Estrato: **RANGO (A) / ESTRATO 1**
Nombre Acudiente: **MARIA ALDANA** Teléfono: **30207255663** Parentesco: **MAMA**
Nombre Acompañante: Teléfono: **30207255663**
Fecha de grabación de folio: **2/02/2019 1:59:38 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

Clasificación UCI: No Aplica**Especialidad Tratante:** 590 PSIQUIATRIA

Subjetivo: PACIENTE FEMENINA CONOCIDA POR EL SERVICIO CON DIAGNOSTICO E TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EN EPISODIO MANIACO, REFIERE SENTIRSE BIEN "YO SIEMPRE HE ESTADO BIEN, LO QUE ESTOY HACIENDO ES ESPERAR QUE UDS SE DEN CUENTA", BUEN PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. MINIMIZA CONSUMO DE SPA: "... YA NO FUMO , AHORA ME TOME UNAS REDS Y UNS TRAGOS DE TAPA ROJA..."

Clasificación Nutricional:**EXAMEN FISICO****Signos Vitales**

TA : 0 / 0 mm Hg TAM : 0 mm Hg FC : 0 x min FR : 0 x min Dolor Escala Dolor --- Temperatura : 0,0 ° C
Glucometria ☐ 0 mg/dl S02 ☐ 0 % FIO2 ☐ 0 % Perfusion < 2 seg Estado de Conciencia : Alerta
Apertura Ocular : Respuesta Verbal : Respuesta Motora : Glasgow : 0
Peso Talla IMC : 0,00

Objetivo: PACIENTE VALORADA EN CAMA DE PASILLO URGENCIAS OBSERVACIÓN, COLABORADORA, AFEBRIL, HIDRATADA. PORTE E HIGIENE ADECUADOS PARA LA ESTANCIA HOSPITALARIA, ACTITUD BELIGERANTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, TAQUILALICA, TAQUIPSIQUICA, IDEAS DELIRANTES MEGALOMANIACAS Y DE REFERENCIA CON LA FAMILIA, AFECTO IRRITABLE, NIEGA ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN, INQUIETUD MOTORA, MEMORIA SIN ALTERACIÓN, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO, JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADOS, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCION EN CONSTRUCCIÓN, BUEN PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO.

Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CONOCIDA POR EL SERVICIO, QUIEN SE ENCUENTRA EN UN EPISODIO MANIACO, EN EL MOMENTO CON ALTO RIESGO PARA SU INTEGRIDAD Y CUIDADORES, PENDIENTE MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM, SE INICIO AYER PROCESO DE REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS, SE CONTINUA IGUAL MANEJO.

Plan de Manejo: OBSERVACIÓN URGENCIAS.
INICIAR PROCESO DE REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS.
DIETA CORIENTE.
LITIO TAB X 300 mg (1 - 1 - 1).
CLONAZEPAM GOTAS (6 - 6 - 9).
LEVOMEPRIMAZINA 5--5--10
QUETIAPINA TAB X 100 MG (1 - 1 - 2).
INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS EN CASO DE AGITACION, AGRESIVIDAD AUTO O HETERODIRIGIDA, RIESGO DE FUGA O CAIDA.
ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
CSV/AC.

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo
F192	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA		<input type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
1		CLONAZEPAM GOTAS (6 - 6 - 9)
1	MIDAZOLAM 15 mg/3ml AMPOLLA	APLICAR 5 MG IV AHORA
3	QUETIAPINA 100 mg TABLETA (REG)	1--1--2
3	LITIO CARBONATO 300 mg TABLETA	CARBONATO DE LITIO TAB X 300 MG (1 - 1 - 1).
1	LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4% 20 mL GOTAS	GOTAS 5--5--10

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
------	-------	---------------

Fecha de Impresión: sábado, 02 febrero 2019

Usuario: 28978096



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE
HISTORIA CLINICA
EVOLUCION DIARIA

Pagina 2/2

FOLIO N.
94

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **YERALDINE RODRIGUEZ ALDANA** Documento / Historia: **CédulaCiudadania 1110523821**
Edad: **26 Años \ 8 Meses \ 17 Días** Sexo: **Femenino** Estado Civil: **Soltero**
Fecha Nacimiento: **17/05/1992** Dirección: **CARRERA 10A # 44- 46 BR CALARCA** Teléfono: **3207255663**
Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **209406** Fecha Ingreso: **1/02/2019 12:08:27 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EPS S.A. SUBSIDIADO** Régimen: **Subsidiado** Estrato: **RANGO (A) / ESTRATO 1**
Nombre Acudiente: **MARIA ALDANA** Teléfono: **30207255663** Parentesco: **MAMA**
Nombre Acompañante: Teléfono: **30207255663**
Fecha de grabación de folio: **2/02/2019 1:59:38 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

Médicos	21/04/2018	AP TAB BIPOLAR PEISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS SICOTICOS 3 HOSP CON LA DE HOY QX + CESAREA HACE 5 AÑOS TRASNF NEG ALERGIAS NEG PNF NO SE SABE
Ginecobstétricos	01/02/2019	G1C1V1. FUP: HACE 6 AÑOS. FUM: "HACE POCO"
Alérgicos	01/02/2019	NIEGA

Dr. Samuel D. Cuenca O.
Médico Psiquiatra
U. Médica Nueva Granada
C.R. 73-6653

Profesional: **CUENCA ORTIZ SAMUEL DAVID**
R . M .: **2767**
PSIQUIATRIA