

## HISTORIA CLINICA HOSPITAL DÍA

IF-GOC-009	V	ersion:00				Fecha	de E	mision	:2018-	08-30		
	.,			Datos	Genera	les:			<u> </u>	<u> </u>		<u> </u>
Nombre Paciente:		GIOVAN	I MAURICIO C	ARO GAI	RCIA			ocume	nto Pa	clente:		CC: 79847915
F. Nacismiento:	1974-12-0	02 Edad:	43 Años Ri	H: O+	Genero:	Mascu	Кпо	Tol:		3	005183	2849
Direction:		cr 86 8	37 79	·		Email:	7					
Fecha Ingreso: 2	2018-08-30	08:08:22	Fecha Egreso:	2018-	08-30   12	2:51:00	EPS	:		Fami	seneri	EPS
LUsuario: Con	tributivo	T.Afillacion	Cotizante	e   D	opartame	nto:	<del></del>	OGOTA	· _	Munich	plo:	вобота о,с
					-,				<del></del>			, , ,
echa Registro:	1											
Motivo de Consul	· · · ·	* * * * * *		AN	AMNESI	<u>s</u>	<u>: :::::</u>	.::. <sup>*</sup> ·	<u>:::::</u>	·	· .	<del></del>
Mc: Remitido a hos					<u> </u>	·····-						
: .	p			Enfern	nodad Ac	lual:		····				
Se trata de pacient	e masculino	de 43 años	con antecedent	e de tras	tomo afec	xqad oyak	ojar di	ssde he	ce 10 a	iñas, y re	sgás á	bsesivos, en con
por consulta extern												
bloqueado, me frec												
ahogo, no puedo h												
autorización para h												
Historia Personal:												
Dasconnoa antecad	tentes neon	atales.	· ·									
nfecciones respira	torias <b>d</b> urant	te infancia.										
lepatitis A, saramp	iión.											
Bachiller, Técnico e	n sistemas											
Actualmente trabaji	a como anali	isla de cuen!	tas médicas									
Historia Familiar:												
Madre viva 65 años	Ca ofdo.											
Padre vivo de 66 a	ios APS											
Casados.												
3 hermanos APS.												
Casado desde haci Nacion ADS	s 8 años.											
2 hijos APS Vive con su esposa	u 2 hiins											
Parsonalidad Prer												
raisonaituad Fier γρ: jias cosas nega		co conoccustos	na miuldo ma	- chocon	roa afari		~ «A"	• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •				
rp: has cosas nega	uvas sicrept	e reptaculer			TES PEI							
Antonodonion fin			ANTE	CEDEN	15915	NOONA	ILES					
Antecedentes Afer Pactente NO Relia		anton Alonoi						-				
Antecedentes Pat		mies Meigi										
Paciente NO Refier		aton pakalifai	<del></del>									
		nes pacorago	J. J									
											·····	
Antecedentes Cui		والمسترونية والأقرار والما										
Antecedentes Qui Paciente NO refiere			us .									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox	icologicos:											
Antecedentes Cui Paciente NO refiere Intecedentes Tox Iabito tabaquico di	icologicos: ario 3 elgarn	os de maner	a intermitente.									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Pabito tabaquico di Consumo de alcoho	icologicos: ario 3 elgarn of frecuente l	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentes Fari	icologicos: ario 3 elgarn of frecuente macologico	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Gui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Fari Psicolarapia individ	icologicos: ario 3 elgarn of frecuente i macologico uat	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Gui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Pari Psicoterapia individ Acido valprico 250:	icologicos: ario 3 elgarn of frecuente macologico ual ng 2-1-2	os de maner hasta mayo :	a intermitente.				-					
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Pari Psicoferapia individ Acido valprico 250/ Portralina 100mg 1	icologicos; ario 3 elgarr of frecuente macologico ual ng 2-1-2 -0-0	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Pari Psicoferapia individ Acido valprico 250/ Sertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0	icotogicos: ario 3 elgarn of frecuente i macciogico uat ng 2-1-2 -0-0	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Fari Psicoferapia individ Acido valprico 250/ Sertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentos Gin	icotogicos: ario 3 elgarn of frecuente i macciogico uat ng 2-1-2 -0-0	os de maner hasta mayo :	a intermitente.									
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcohe Antecedentos Pari Psicolerapia individ Acido valprico 250/ Pertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentos Gin No aplica	icotogicos; ario 3 elgam of frecuente macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr	os de maner hasta mayo :	a intermitente.					MATERIA III.	Manual south section			
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentos Pari Psicolerapia individ Acido valprico 250/ Bertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentos Gin No apiica Antecedentes Psicolerapias Psicolerapia	icotogicos; ario 3 elgam of frecuente macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr quiatricos;	os de manor hasta mayo is: nicos;	a intermitente.	ALARA TOTO				46 MPT-01	Model and Protect	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcoho Antecedentes Fair Psicoterapia individ Acido valprico 250a Sertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentes Gin No spiica Antecedentes Psi Control por consulta TAB desde hace 10	icotogicos; ario 3 elgarri of frecuente i macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr quiatricos; n externa me	os de manor hasta mayo is: nicos;	a intermitente.	MANUFACTURE TOTAL				M MORPO - 112 Loca	Month and Profession			
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcohi Antecedentos Fari Psicoferapia individ Acido valprico 250; Sertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentos Gin No apiica Antecedentes Psic Control por consult	icotogicos; ario 3 elgarri of frecuente i macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr quiatricos; n externa me	os de manor hasta mayo is: nicos;	a intermitente.					44 SPERIO - 112 SUP	arour son moreo			
Antecedentes Qui Paciente NO refiere Antecedentes Tox Habito tabaquico di Consumo de alcohi Antecedentos Fari Psicolerapia individ Acido valprico 2502 Sertralina 100mg 1 Quetiapina 25mg 0 Antecedentos Gin No aplica Antecedentes Psic Control por consulta LAB desde hace 10	icotogicos; ario 3 elgam of frecuente macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr quiatricos; n externa me	os de manor hasta mayo is: nicos;	a intermitente.					MUTON-III.	under total frame.			
Antecedentes Qui   Paciente NO refiere  Antecedentes Tox  tabito tabaquico di  Consumo de alcoho  Antecedentes Fari  Pricoferania individa  Acido valprico 250/3  Certralina 100mg 1  Quetiapino 25mg 0  Antecedentes Gin  No aplica  Antecedentes Psi  Control por consulta  Casgos absesivos  (Casgos absesivos)	icotogicos; ario 3 elgam of frecuente macologico uat ng 2-1-2 -0-0 -0-1 eco-obstetr quiatricos; n externa me o arios	os de manor hasta mayo is: ricos;	a intermitente.					MUTOV-III.La	aran man			



## HISTORIA CLINICA HOSPITAL DÍA

Rasgop obsesivos  Antaccedentes Hospitaliarios: Cilinica immoutoda noviembrio 2016 Cilinica immoutoda noviembrio 2016 Antaccedentes Issumutotlogicos: productino no refere antaccedentes traumatologico Antaccedentes Partillarens: Intercedentes Ca finos majorna y patema Circos Antaccedentes Partillarens: Intercedentes Ca finos majorna y patema Circos Antaccedentes Partillarens: Intercedentes: Int	IF-GDC-009	Version:00	:00 Fecha de Emision:2018-08-30							
Antisocadentes i Respiratorios: Cilinda Innacidada novidenthos 2016 Antisocadentes i Examatelogicos: prodente no refere circa sentendentes traumatologico Antisocadentes familiares: Intercedente Ca filma resistante y patiente.  Otros Antisocadentes familiares: Intercedente Ca filma resistante y patiente.  Otros Antisocadentes: Prodente no refere circa sentendentes: Prodente no reference circa sentendentes: Prodente no reference circa sentendentes: Prodentes no reference circa sentendentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes controleres presentes on termination presentes of termination presentes of termin										
Antisocadentes i Respiratorios: Cilinda Innacidada novidenthos 2016 Antisocadentes i Examatelogicos: prodente no refere circa sentendentes traumatologico Antisocadentes familiares: Intercedente Ca filma resistante y patiente.  Otros Antisocadentes familiares: Intercedente Ca filma resistante y patiente.  Otros Antisocadentes: Prodente no refere circa sentendentes: Prodente no reference circa sentendentes: Prodente no reference circa sentendentes: Prodentes no reference circa sentendentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes presentes: Prodentes controleres presentes on termination presentes of termination presentes of termin	Darens observes									
Clinica Innoculada novidenthe 2016  Antecodente is arrivalarelogicos: paciente no raflere anteracedentes traumatologicos paciente no raflere anteracedentes traumatologicos  TARICORA Intecodentes: preciente no raflere alvasamico proteina  Circa Antecodentes (S. Binsa material proteina  Circa Antecodentes: preciente no raflere alvas antecedentes  EXAMEN FISICO  TARICORA (T. 100   T. 100		alazine.				<del></del>	<del></del>		· · ·	
Antecedentes framatologicos: paciante no refere nanoscenteris trumelologico Antecedentes Calinos materias trumelologico Antecedentes Calinos materias patente Direcedentes Calinos materias patentes Direcedentes Calinos materias patentes Direcedentes Calinos materias patentes  EXAMEN FISICO TAS(mm/Hg):   10   TAD(mm/Hg):   70   TAM(mm/Hg):   20   FC(x min):   78   SpO2(pastQ2):   08   PSPeciN(3):   Taila(MHs):   IMC:   0   Tamp(CF):   37    EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL  Estado General: paciente islente, seferit, hemodefiniciamente establia. Cabizar y cualità: normocofalio, mucosa oral húmeda, escleras antictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreacibivas a la laz, cuallo cantral, mévil, normassy ani anternagalias. normocofalio, mucosa oral húmeda, escleras antictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreacibivas a la laz, cuallo cantral, mévil, normassy ani anternagalias, anticos cardiecos ritriticos, sin saples, ruidos respiratorios con muratullo vodicular conservado en ambos campos pulmonares. Abdoman: Blando, depresable, no deloroso a la palpacion superficial o profundis, no signos de intecion pertoneel, no se pripan massas ni magalias, natico intestinates prasentes. Ganitatas externas normoconfigurados  Externidados:  autrificas, sin edemas, pubos + +/++++ y llenado capilar conservados, movilaca las 4 extremidados. Naurobjeto:  autrificas, sin edemas, pubos +/++++ y llenado capilar conservados, movilaca las 4 extremidados. Naurobjeto:  autrificas, sin edemas, pubos +/-+++ y llenado capilar conservados, movilaca las 4 extremidados.  Paciente o candido conservado, hiparpousacio, longuaja estionoto, pomisantento cicunstandos, senicapercepció sin elleración, decivo initable acon y disposiçuidomente, memoria remota y volucina conservada, hiparpousacio, cologicaja estionoto, pomisantento cicunstandos, senicapercepció sin elleración, discivo initable acon processor, decirco hipatos, openiando repetico percentia deste moyo neidedo, ternor, interbilidad, insermin ver ma quedo como hipaca									· · ·	
paciente no refere antesedentes traumationajos Antecedentes Tamillarass:  ontecedente Ca finos nationary paterna  Otros Antecedentes Tamillarass:  peciente no refere olors antecedentes  processor refere olors antecedentes  processor refere olors antecedentes  processor refere olors antecedentes  processor refere olors antecedentes  EXAMEN FISICO  TAS(mmin)t [2]: 110    TAD(manthgt);   70    TAM(mmin)tg];   45.660    Fick min);   20    FC(x min);   78    BpO2(pastQ2),   108     EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL  Estado Gonora:  ESTADO REPORTA Y REGIONAL  Estado Gonora:  Estado Gonora:  Estado Gonora:  Torra:  notico andescos riminos, sin acples, ruidos respiratorios con muneralido veolecular sociones normaneacibres a la laz, cuello cantral, mévil, no massa y sin ademopalias.  Torra:  nuidos cardiscos riminos, sin acples, ruidos respiratorios con muneralido veolecular conservado en ambos campos pulsimonares.  Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de inteteción pertioneal, no as palpan massas ni magalias, noticos interiorios protentes.  Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de inteteción pertioneal, no as palpan massas ni magalias, noticos interiorios protentes.  Ganitourinario:  Ganitourinario:  Ganitourinario:  Ganitourinario:  Sentidos soloroso acmisino aparento, no signos mentigosos o de focalización, not 174111. Im. 95, glasgow: 15/15.  EXAMEN MENTAL.  Paciente vesido acarde a edad, sexo y contexto, buera higiene personal, vigil, intusivo, crientada auto y alopsiquidomente, memoris remota y rodenta conservada, hiparposaxico, longuajo verborrolo, pensaniento circunstancial, senogeroepción sin elleración, efectivo irritable expanento, indo do macon tado de trada y responsable, pensanale, indicado pecience de arial y su membrato deste mora, irritablicad, insommin vy rodenta conservada, hiparposaxico, longuajo verborrolo, pensaniento circunstancial, senogeroepción sin elleración, efectivo irritable expanento, lado conservado, al hi	<del></del>				:	:	'	*. *. *		
antecedente Ca finea mistorna y paterna process intraconal process in process in the process of			50							
antecedente Ca finea mistorna y paterna process intraconal process in process in the process of					***************************************		** ** * * .			
Otros Antocedentes: proclaine no refere polos anlecedentes    EXAMEN FISICO   TASI(min/Hg):   110   TADI(min/Hg):   70   TAMI(min/Hg):   46.666   FR(x min):   20   FC(x min):   78   SpO2(aatQ2):   08   PROSINGS:   TailingHisty:   MRC:   0   TempleCh:   37										
EXAMEN FISICO TAS(mm/Hg): 110 TAD(man/Hg): 70 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 17all(Mis): 1 MC: 0 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 17all(Mis): 1 MC: 0 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 17all(Mis): 1 MC: 0 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 17all(Mis): 1 MC: 0 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 37 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 17all(Mis): 1 MC: 0 TAM(man/Hg): 46.666 Fis(x nin): 20 FC(x nin): 20 FC(x nin): 78 SpO2(astO2): 98 Peso(Ng): 20 FC(x nin): 20 FC(x			*		· · .	**	7177 111	: '		
TAS(mn/Hg); 110  TAD(munHg); 70  TAM(munHg); 46.666 FR(r nin); 20  FC(r min); 78  SpO2(satO2); 98.  Pesa(Kg); Interpretation of the control o	paciente no refiere otro	s antecedentes								
Estado Gonoral:   Estado Gonoral:   paciante electra, elabria, hemodiámicamente astabla,     Estado Gonoral:   paciante electra, elabria, hemodiámicamente astabla,     Estado Gonoral:   paciante electra, elabria, hemodiámicamente astabla,     Eabeza y cual como receptado electra anictéricas, conjuntivas rosades, pupilas incoaricas normoreacibvas a la kuz, cuello cantral, móvil, no masas y sin adempositiva.     Torax:			EXA	MEN F	181CO					
Pesofy(g):   Talln(Mis):   JMC:   0   Temp(C'):   37    Estado Gonoral: paciante electa, afeiral, hemodiámicamente astudia.  Cabezar y cuello: nomacefalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosades, pupilas isocoricas nomoreacitivas a la luz, cuello central, móvil, no masas y sin aderapopatias.  Toras: nomacefalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosades, pupilas isocoricas nomoreacitivas a la luz, cuello central, móvil, no masas y sin aderapopatias.  Toras: noticos cardiacos cilmicos, sin soplas, ruidos respiratorios con mumeullo vosicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdornan: Bisado, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profitinde, no signos de irritection peritoneal, no ae petipan mesas ni irregulias.  Richolatas customos normoconfigurados  Extremidades:  autroficas, ain edames, pulsos ++/++++ y lienado capilar conservados, movilsza las 4 oxtremidados.  Naurologico: no disficit motor a sensitivo aparante, no signos manfrigados o de fecalización, ret: 1/4+++, 1/4++, 1/4++, 1/4++++++++++++++++++++++++++++++++++++	TAS(mm/Hg): 110	YAD(mos/Hg): 70	TAM(mm/Hg): 46	.666 FF	₹(x min):	20	FC(x min):	78	SpO2(satO2): 98	
Exploración General: paciante elerta, afabril, hemodiámicamente astabla. Cabeza y cuello: nomocofalo, mucoso arda himoda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocaricas normoreacibivas a in luz, cuello cantral, móvil, no mases y sin adengopatias. Torax: nidos cardiacos rilmicos, sin aoplas, ruidos respiratorios con muneullo vosicular conservado en ambos campos pulmonates. Abdornan: Bisando, depresible, no deloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de intecion perioneal, no se patpan masas ni magalias, nuidos intestinales prasentes. Genitourinario: Genito		Talla(Mts):				37	Ī			
pactames alarta, sfehrit, hermodistmicamenta estable.  Cabaza y auxilia:  Torax:  nuidos cardiacos ritimicos, sin soplos, ruidos respiratorios con munautillo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdornen:  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritecton pertioneni, no se parpan mesus ni inegalias, nuidos intestinales pasantes.  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritecton pertioneni, no se parpan mesus ni inegalias, nuidos intestinales pasantes.  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritecton pertioneni, no se parpan mesus ni inegalias, nuidos intestinales pasantes.  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritecton pertioneni, no se parpan mesus ni inegalias, nuidos intestinales pasantes.  Bandourinario:  Ganitourinario:  Ganitourinario:  Bando de se d	1.77.	******	EXPLORACION	GENER	RAL Y REC	SIONA	L : : : : :		*	
Cabeza y cuello: normocofalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas incovicas normoreacitivas a la luz, cuello central, mévil, normosas y sin adenogatias.  Toras: nuidos cardiscos ritratos, sin apples, ruidos respiratorios con mumello vosicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdomen:  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion perioneal, no se patpan massas ni unagalias, nuidos intestinales prasentas.  Genitourinario:  Genitatis ostoramos normoconfigurados  Extrenidades:  eutráficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidados.  Naurologico:  no déficit motor o sensitivo aparento, no signos mentingos o de focalización, rot. 17/+111.fm; 5/5, glasgow: 15/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiane personal, vigil, intrusivo, orientada auto y alopsiquicamente, memoria remota y rodoma coranservada, hipoprosaxico, longuaja verborado, pensamiento circunstancial, sensoperoepción sin alteración, efectivo intenta expansivo, pilolo conservado, sin limitación psicomotor.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo nisedad, temor, intentidad, incompio yo: me quedo como hipopas en feron, no puedo hacer mada, no duermo, tado me da rabia y me redotata" ol examor mental hipoprosexico, verborrelco, pensamiento dicunstancial, afecto initiable, expansitivo que me alogones tradamentes desde mayo nisedad, temor, intentidad, incompio yo: me quedo como hipopas de represonados y longonestes Relacionado 2:  DIAGNOSTICOS  Diagnostico Relacionado 2:  PATE 1-2731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enformedad genoral  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quelegino 250mg 0-0-1	Estado General:				······					
nomocédalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreacibas a la luz, cuello central, móvil, nor masas y sin adenopalias.  Torax:  nuidos cardiacos ritratos, sin saplos, ruidos respiratorios con municiplo vosicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdornen:  Blando, depresiblo, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se patpan masas ni unagalias, nuidos intestinales prasentes.  Genitourinario:  Genitourinari	paciente elerte, afebril,	hemodiémicamente es	Luble,							
no massa y sin adenopatias.  Torax:  nuidos cardiacos rifraicos, sin soplas, ruidos respiratorios con murmitifio vesicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdomen:  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion pertioneal, no se patpan massa ni megalias, nuidos intestinates presentes.  Genitadriante:  Genita		•					:			
no massa y sin adenopatias.  Torax:  nuidos cardiacos rifraicos, sin soplas, ruidos respiratorios con murmitifio vesicular conservado en ambos campos pulmonares.  Abdomen:  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion pertioneal, no se patpan massa ni megalias, nuidos intestinates presentes.  Genitadriante:  Genita	normocéfalo, mucosa o	ral húmeda, escleras a	nictéricas, conjuntiva	as rosad	ias, pupilas	socorica	я поптореас	tivas a Je	kuz, cuelfo central, móvil,	
nuidos cardiecos rifinicos, sin soplos, ruidos respiratorios con munitufilo vesicular conservado en ambes campos pulmonares.  Abdornen:  Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion pertioneal, no se patpan masas ni megalias, nuidos intestinales presentes.  Genitatas externos normoconfigurados  Extrenidades:  eutráficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y flenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidados.  Neurologico:  no déficir motor o sensitivo aparento, no signos manfingoso o de focalización, no: 17/+111, fm. 5/5, glasgow: 15/15.  EXAMEN MENTAL.  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, introsivo, crionada auto y alopsiquicamento, monoris remois expansivo, juicio conservado, hiparprosaxico, longuajo verbornoto, pensanitento circunstandal, sensopercepción sin alteración, efectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotirz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsestivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloquesdo, me freno, no puedo hacer maia, no duemo, chao me da raisod, no me quiero mater al agua, sionito quo me ahogo, no puedo hacer maia, no duemo, chao me da raisod no me quiero mater al agua, sionito quo me ahogo, no puedo hacer maia, no duemo, chao me da raisod no me quiero mater al agua, sionito quo me ahogo, no puedo hacer maia, no duemo, chao me da raisod no me quiero mater al agua, sionito quo me ahogo, no puedo hacer maia, no duemo, chao me da raisod no mental hiporprosexico, verborreico, pensantiento circunstancial, afecto initable, expansivo que limita resaciones interpersonales y laborales  Diagnostico principat:    Diagnostico principat:										
Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan mases ni insigalias. natios intestinales presentes.  Genitourinarto: Genitourinarto: Genitourinarto: Gonitatios estemos nomoconfigurados  Extrendades:  eutróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidados.  Neurologico:  no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngoso o de focalización, rot: 17/1+11, fm; 5/5, glasgow: 15/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiane personal, vigil, intusivo, orionitada auto y alopsiquicamente, memoria remota y rocionta conservada, higrapososarico, horquajo verbormorico, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALLISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsestivos quien presenta desde mayo neledad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bioqueado, me freno, no puedo hacer mada, no duerno, todo me da ratiotata" al examen mentat hiporprosextico, verborretco, pensamiento circunstancial, alecto initiable, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  Diagnostico principal:  Diagnostico principal:  Diagnostico Relacionado 1:  E311 - F311   TRAS TORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  2911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitais*rar  Acido valprico 250mg 2-1-2  Questispino 255mg 0-0-1										
Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion perioneal, no se palpan masses ni insignilias, nation intestinales presentes.  Ganitaurinario: Ganitales externos normoconfigurados  Extrenidades:  Extrenidades:  Butróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, movišza las 4 extremidados.  Naurologico:  no déficir motor o sensitivo aparento, no signos manfingoes o de focalización, rot: +//+++, fin: 5/5, glasgow. (5/15.  EXAMEN MENTAL.  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, intusévo, orionitatía auto y alopsiquicamente, memoria remota y rocionia conservada, hiparprosexico, longuaja verborrotco, pensamiento circumstancial, sencepercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitadón psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insommin vp: me quedo como bioqueado, me freno, no puedo hocer mis cosas bian, mi asee personal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, sionto quo mo ahogo, no puedo hocer mada, no duermo, todo me da rabia y via endostará al examen mental hipoprosexico, verborretco, pensamiento circunstancial, afecto initable, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F3112311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalistra  Acido valprice 250mg 2-1-2  Questispino 250mg 2-1-2  Questispino 250mg 2-1-2		os, sin soplos, ruidos re	spiratorios con mum	nudo vo	sicular cons	ervado e	m ambos can	pos puli	monares.	
nuidos intestinates presentes.  Genitates externos normoconfigurados  Extrenidades:  eutróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y flenado capilar conservados, móviliza las 4 extremidades.  Neurologico:  no déficir motor o sensitivo aparente, no signos meníngos o de focalización, rot. 17/1+11, fm. 5/5, glasgow. (5/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, intusévo, crionitada auto y alopséquicamente, memoria remota y rocionita conservada, hiparprosaxico, borgueja verborroto, pensamiento circumstancial, sensoperoepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitadón psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsosivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloquesado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi aseo personal todo, me da miedo, no me quiero meter al agua, sionto que mo shogo, no puedo hacer nada, no duerno, todo me da ratolia y me motostar al examen mental hiporprosexico, verborretco, pensamiento circunstancial, afecto initablo, expansivo que limita retaciones interpresensales y laboraciales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principas:  DIAGNOSTICOS  Diagnostico Relacionado 1:  2311 - 2311   TRAS TORNO APECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  2311 - 2311   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enformedad goneral  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valorico 250mg 2-1-2  Questispino 250mg 2-0-1		·								
Genitourinario: Genitourinario: Genitourinario: Genitales externes normoconfigurados Extrentidades:  uttrificas, sin edemas, pulsos ++/+++ y flenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidados.  Neurologico: no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngos o de focalización, not. 17+++++, m. 5/5, glasgow. 15/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiane personal, vigil, intustivo, orientada auto y alopsiquicamente, memoria remota y raciente conservada, hiparprosexico, longuajo verborrado, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, judolo conservado, sin limitación psicomotiz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo naiedad, temor, irritabilidad, insomnio yp: me quedo como hioqueado, me freno, no puedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y me motosta" al examen mentat hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecte irritable, oxpansivo que limita refaciones interpersonales y laborales  Diagnostico principal:  Patin - Patin   TRASTORNO AFECTIVO BIPCILAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  Patin - 2731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Questajona 250mg 0-0-1			superficial o profund	đa, no si	ignos de imit	асіол ри	entoneal, no s	a palpan	i mesas ni inegalias.	
Externidades:  autróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y flenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidados.  Neurologico:  no dificit motor o sensitivo aparente, no signos menfrigoes o de focalización, rot: 1//++++ fin; 5/5, glasgow. 15/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiane personal, vigil, intrusivo, oriontada auto y alopsiquicamente, memoris remota y rocionta conservada, hiparprosaxico, longuaja verborrotco, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedanto de TAB y rasgos obsosivos quien presenta desde mayo nsiedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bioqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi aseo parsonal toda, me da miedo, no me quiero mater al agua, sionto quo mo ahago, no puedo hacer mada, no duermo, todo tre del arabia y rite miotasta* al examen mental hiporprosexico, verborreico, pensamiento circunstancial, afecto initiabito, expansivo que limita refaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  F311 - F311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  F311 - Z731   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetagina 250mg 2-1-2  Quetagina 250mg 2-0-1	Genitourinario:									
eutróficas, sin edamas, pulsos ++/++++ y flenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.  Neurologico:  no déficit motor o sensitivo aparente, no signos menfingogo o de focalización, rot: 1//++++, flenado capilar conservado, no deficit motor o sensitivo aparente, no signos menfingogo o de focalización, rot: 1//++++, flenado capilar conservado, sinteración, senso y contexto, buena higiene personal, vigil, intrusivo, crionitada auto y alopsiquicamente, memoris remois y rocionita conservada, hiparposacico, torguajo verborrotco, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin elteración, efectivo irritable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: ma quedo como bloqueado, me freno, no puedo bacer mis cosas bian, mi aseo personal todo, me da miedo, no me quiero meter al agua, siento quo mo ahogo, no puedo bacer mada, no duermo, todo me da rabia y ne motostar al acamen mental hiperprosexico, verborreico, pensamiento circunstancial, afecto initablo, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  P311 -P311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 -Z311   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Entermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quettopina 250mg 0-0-1	Gonitates externos non	noconfigurados								
Neurologico:  no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngoos o de focalización, rot: 1/1/11.fm; 5/5, glasgow: (5/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vastido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiena personal, vigil, intrusivo, oriontada auto y alopsiquicamente, memoria remota y rocionta conservada, hiparpososxico, tonguaja verborroto, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, julcio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedante de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asea parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento que mo ahago, no puedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y me motosta: al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto initablo, expansivo que limita retaclones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principal:  P311 -P311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 -Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 -Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Queltophro 25mg 0-0-1	Extremidades:									
Neurologico:  no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngoos o de focalización, rot: 1/1/11.fm; 5/5, glasgow: (5/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vastido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiena personal, vigil, intrusivo, oriontada auto y alopsiquicamente, memoria remota y rocionta conservada, hiparpososxico, tonguaja verborroto, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, julcio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedante de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo natedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asea parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento que mo ahago, no puedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y me motosta: al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto initablo, expansivo que limita retaclones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principal:  P311 -P311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 -Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 -Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Queltophro 25mg 0-0-1										
no déficit motor a sensitivo aparente, no signos manfingados o de focalización, rot: 1774+11. Im. 575, glasgow: 15/15.  EXAMEN MENTAL  Paciente vestida acarde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, intrusivo, oriontada auto y alopsiquicamente, memoria remoia y rocionta conservada, hiparprosaxico, longuajo verborroto, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo imitable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quelen presenta desde mayo naiedad, temor, initabilidad, insomaio yn: me quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi aseo parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, sionto que mo ahogo, no puedo hacer nada, no duemno, todo me da rabia y me metosta* al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancia, afecto initablo, expansivo que limita relaciones interpersonades y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  P311 - F311   TRAS FORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:   FINALIDAD DE GONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizara  Acido valprica 250mg 2-1-2  Queltaphao 25mg 0-0-1	eutróficas, sin edemas,	pulsos ++/++++ y llens	ido capiler conservai	dos. mo	višza las 4 d	xtremid	ados.			
Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, intrusivo, oriontada auto y alopsiquicamente, memoria remota y racionta conservada, hiperprosexico, tonguaja verborroto, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo irritable expansivo, julcio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAS y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo nsiedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: ma quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asen parsonal todo, me da miedo, no me quiero matur al agua, siento quo mo ahogo, no puedo hacer mada, no duermo, todo me da rabia y me notosta" al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto initablo, expansivo que limita refaciones interpersonales y laborales  Diagnostico principal:  F311 - F311   TRAS IORNO APECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z331   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z311   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizara  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetagina 25mg 0-0-1	Neurologico:									
Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, intrusivo, orientada auto y alopsiquicamente, memoria remota y raciente conservada, higarprosaxico, benguaĵa verbornoto, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo tritable expansivo, juiclo conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de YAS y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo nsiedad, temor, initabilidad, insomnio vp: ma quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asen parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento que mo ahogo, no puedo hacer nada, no duermo, tado me da rabia y me notosta* al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto initable, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  F311 - F311   TRAS FORNO APECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:	no déficit mator a sensi	tivo aparente, no signo	s meningoos o de fo	calizació	ón. rot: ++/+	() (fm:	5/5, glasgow:	15/15.		
y raciente conservada, hiperprosexico, tenguaja verborrateo, pensamiento circunstancial, sensopercepción sin alteración, afectivo tritable expansivo, juicio conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo naiedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asen parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento que mo ahogo, no puedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y me notosta" al examon mentat hiperprosexico, verborretco, pensamiento circunstancial, afecto irritable, expansivo que ilmita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  F311 - F311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z311 - Z311   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE GONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizara  Acido valprico Z50mg 2-1-2  Quetaghia 25mg 0-0-1			EXAN	MEN MI	ENTAL					
Expansivo, juiclo conservado, sin limitación psicomotriz.  ANALISIS  Paciente con antecedente de TAB y resgos obsesivos quien presenta desde mayo naiedad, temor, initabilidad, insomnio vo: me quedo como bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi aseo personal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento quo mo ahogo, no puedo hacer nada, no duemto, todo me da rabia y me motosta" al examen mental hiperprosexico, verborreico, pensamiento circunstancial, afecto firitable, expansivo que limita refaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  DIagnostico principat:  F311 - F311   TRAS FORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetiapina 25mg 0-0-1	Paciente vestido acordo	е я edad, sexo y contex	to, buena higiene pe	ersonal.	vigil, introsic	ю, orion	lada auto y a	opsiquic	amente, memoria remota	
Paciente con antecedente de TAB y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo nsiedad, temor, irritabilidad, insomnio vp: me quedo como bloqueado, me ferno, no puedo hacer mis cossa bian, mi asses personal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento que ma siques, no quedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y nte motosta" al examen mentati hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto irritable, expansivo que limita relaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  F311 - F311   TRAS FORNO APECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetispina 25mg 0-0-1				amlento	circunstand	al, sens	opercepción :	in altera	ición, afectivo irritable	
Paciente con antecedente de TA8 y rasgos obsesivos quien presenta desde mayo natedad, temor, initahilidad, insomnio vp: me quedo como bioqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas hian, mi aseo parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento quo mo ahogo, no puedo hacer mada, no duemo, todo tee da rabia y nte motosta" al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento elecunstancial, afecto initable, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  P311 - P311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:   FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprico 250mg 2-1-2  Quetiapina 25mg 0-0-1	expansivo, juicio conse	rvado, sin limitación psi								
bloqueado, me freno, no puedo hacer mis cosas bian, mi asen parsonal todo, me da miedo, no me quiero mater al agua, siento quo mo ahogo, no puedo hacer nada, no duerno, todo me da rabia y me notosta" al examen mental hiperprosexico, verborrelco, pensamiento circunstancial, afecto firitablo, expansivo que llenita retaciones interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  DIAGNOSTICOS  POSTI - P311   TRASTORNO APECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO — Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprico 250mg 2-1-2  Quetiapino 25mg 0-0-1				****						
shago, no puedo hacer nada, no duermo, todo me da rabia y me motosta" al examon mental hiperprosexico, verborreico, pensamiento circunstanciat, afecto initablo, expansivo que limita retaciones interpersonales y laborales  Diagnostico principat:  P311 - P311   TRAS FORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Rejacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetagino 25mg 0-0-1										
CICLINSTANCIAL, afecto Initable, expansive que limita relaciones Interpersonales y laborales  DIAGNOSTICOS  Diagnostico principat:  F311 - F311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:   FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetlapina 25mg 0-0-1					-		•		•	
DIAGNOSTICOS  Diagnostico principal:  F311 - F311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Refacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Acido valprico 250mg 2-1-2 Quetiapina 25mg 0-0-1							nperpresextex	, veruor	reico, pensamiento	
Diagnostico principat:  F311 - F311   TRAS FORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE GONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprico 250mg 2-1-2 Quetiaplina 25mg 0-0-1	GIGINISIANICIAI, ARCEIO IN	itauto, expansivo que il				105	<del>.</del>			
F311 - F311   TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3: FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplae 25mg 0-0-1	<b></b>	Di		UNIVOI	1008					
Repetido  Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTÓRIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAÚSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplaa 25mg 0-0-1	COST LOSSETTUAGES			MIXCO	DDESCRITE	SIN SI	MTOMAS DE	COTICO	19 Confirmado	
Diagnostico Relacionado 1:  F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTÓRIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplaa 25mg 0-0-1		NINO AFECTIVO BIFO	LINK, EFISODIO MA	HINCO	FINESCHIL	. 0114 01	TEL CHAINE ECH	COILL	V) CX(High) Backs	
F311 - Z731   PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA AGENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTÓRIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAÚSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplaa 25mg 0-0-1	repelled	Disonostico Rejacion	nado 1:		-					
Diagnostico Relacionado 2:  Z911 - Z911   HISTÓRIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAÚSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetlaplaa 25mg 0-0-1	F311 - 2731   PROBI F			JACION	DE RASGO	SDEL	A PERSONA	LIDAD •	- Configuado Repetido	
Z911 - Z911   HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Confirmado Repetido  Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAÚSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetlaplaa 25mg 0-0-1					1				- Street of the Parista	
Diagnostico Relacionado 3:  FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAÚSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplna 25mg 0-0-1	Z911 - Z911 I HISTORI			L REGIN	IEN O TRA	TAMIEN	TO MEDICO	Conf	Irmado Repetido	
FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar  Acido valprica 250mg 2-1-2  Quetlaplina 25mg 0-0-1								,	· · ·	
FINALIDAD DE CONSULTA  No aplica  CAUSA EXTERNA  Enfermedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplina 25mg 0-0-1										
CAUSA EXTERNA Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplna 25mg 0-0-1			FINALIDA	AD DE C	ONSULTA					
CAUSA EXTERNA Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplna 25mg 0-0-1	No aplica									
Enformedad general  PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprica 250mg 2-1-2 Quetlaplna 25mg 0-0-1			CAU	SA EXT	ERNA				<u> </u>	
PLAN DE TRATAMIENTO  Hospitalizar Acido valprico 250mg 2-1-2 Quetlopino 25mg 0-0-1	Enformedad general							•		
Hospitalizar Acido valprico 250mg 2-1-2 Quetlaplao 25mg 0-0-1			PLAN DI	E TRAT	AMIENTO					
Acido valprico 250mg 2-1-2 Quetlopino 25mg 0-0-1	Hospitalizar									
	Acido valprico 250mg 2	-1-2								
Vaforacion por psicologia, trabajo social, tarapia ocupacional										
	Vaforacion por psicolog	ia, trabajo social, terepi	a ocupacional							



## HISTORIA CLINICA HOSPITAL DÍA

<del></del>	<del> </del>	#M&IAA
F-GDG-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-08-30

Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759 Especialidad:PSIQUIATRÍA

	·	
		: • •
		· :
		:
		:



06: 131743.759,

## ORDENES MEDICAS

1F-GD	C-009	Ver	sion:00		Fecha de Emision:2018-08-30									
	****	. ··		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		)ato	s Genera	ulas:				800(\$8\$00	1.4.144	and the e
Nombre Pa	ciente:		GIOVANI	MAURICIO							<del></del>	Paclente:	ļ	CC: 79847915
F. Nacien	ianto:	1974-12-02	Edad:	43 Айоэ	RH:	O+	Geitero:	Mascu	iliao Tel: 3005182849				2849	
Directions			cr 86 8	7 79				-Email:		•••••	_			
Fecha Ingr	eso: 20	018-08-30   វ	2:08:58	Fecha Egres	0:		f		ĔΡ	S:		Fanti	sanari	EP8
Y.Usuario:	Cont	ribulivo J.	Affilacion	Cotizar	nte	E	opartame	into:		BOG	ATO	Municip	iia:	BOGOTÁ, D.C.
11450	44 i s	<u>.</u>		D/	ATO	S DI	ORDEN	MEDI	CA	ंः	8	a, <b>i</b> e (a, c,		
S12710   IN		ORNO AI 018-08-30 13 ON EN UNIDA			1	lospi	talario		· : . ·		Procedi	miantos on		
MEDIANA							hūspi	(alpsio						

Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759 Especialidad:PSIQUIATRÍA

		:
		ļ
		***************************************
· .		
		: