

MARY GUERRERO MOLANO

Fecha de Nacimiento: 03.09.1971

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 47 Años 00 Meses 09 días

Episodio: 0036875350

Número Identificación: 39659005

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 12.09.2018

Hora: 11:49:07

-----SUBJETIVO-----

INGRESO A OBSERVACION

ACOMPAÑANTE JAIME ARNULFO MONTENGRO

TEL 3163308635

MC ESTOY DEPRIMIDA

EA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 MESES DE EVOLUCION DE SENSACION DE ANSIEDAD Y SENSACION DE ANIMO TRISTE, REFIER IDEACION DE MISNUSVALIA CON ALTERACION PATRON DE SUEÑO INSOMNIO DE CONCILIACION ADEMAS DE AUTLESIONARSE EN CUERPO - PEÑISCOS- CUANDO SENSACION TRISTESA Y ANSIEDASD PARA RELAJARSE, NIEGA IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA, SIN APOYO POR PARTE DE PERSONAL DE TRABAJO, REFIERE APOYO POR PARTE DE PAREJA, ADEMAS DE ESTO CON PROBLEMAS ECONOMICOS Y CON PROBLEMAS EMOCIONALES CON FAMILIAIRES , REFIERE ADEMAS DE ENFERMEDAD CRONICA EN MADRE, EN EL MOMENTO CON ENFERMEDAD CRONICA POR DESPRENDIMIENTO DE RETINA EL CUAL SE ENCUENTRA EN INCAPACIDAD DE LARGA DATA 1 AÑO EN EL MOMENTO, REFIERE EN ULTIMA CONSULTA CON MEDICINA GENERAL NO DAN INCAPACIDAD, Y ESO HACE EN EL MOMENTO EXACERBACION DE CUADRO DE ANSIEDADY DEPRESION, SIN NUEVA CONSULTA CON SERVICIO DE OFTALMOLOGIA DESDE JULIO

ANTECEDENTES

MEDICOS DESPRENDIMIENTO DE RETINA PORSTRUMTAICO VS MIOPIA
MIOMATOSIS GASTRITSI INSUFICEINCIA VENOSA
QUIRUGICOS COLECISTECOMIA REIMPLANTE DE RETINA PSEDUOFACA
IZQUEIRDA ALERGICOS NIEGA
TRAUMATICOS NIEGA
FARMACOLOGICOS NIEGA
FAMIALIRES MADRE LESION EN COLON EN ESTUDIO DISLIPIDEMIA
HIPOTRIDOISMO PADRE DM HERMANOS DM IAM A 58 AÑOS
GS O + NIEGA TRANSFUSIOANLES
FUMA NO BEBE NO ETS NO NIEGA CONSUMO DE SPA NO FACTORES DE
RIEGO PARA ETS
FUM 04 08 2018 CM IRREGULAR PF NIEGA G3P3V3 FUP 19 AÑOS

SAD PERSON

S: Male sex 0 PUNTOS
A: Age (<19 or >45 years) 1 PUNTO
D: Depression 1 PUNTO
P: Previous attempt 0 PUNROS
E: Excess alcohol or substance use 0 PUNTOS
R: Rational thinking loss 0 PUNROS
S: Social supports lacking 0 PUNROS
O: Organized plan 0 PUNROS
N: No spouse 0 PUNROS
S: Sickness 1 PUNTO

SAD PERSON DE 3 PUNTOS

-----OBJETIVO-----

ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTADO AFEBRIL SIN DISTRES RESPIRATORIO
HIDRATADO CON SV DE TA DE 102/62 FC DE 78 FR DE 18 T DE 36.6 SAT DE
94.0AMBIENTE

NORMOCEFALO ISOCORIA REACTIVA PSEUDOFACO IZQUIERDA CON PARCHE OCUALR
NO LESIONES EIVENTES EXTERNAS NO ICTERICIA ESCLERAL ORL NO FOCO SEPTICO
MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO MENINGISMO
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MV CONSERVADO NO AGREAGADOS
ABD RI PRESENTES BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL NO
DEFENSA NO MURPHY
EXT EUTROFICOS SIN EDEMAS
SNC ALERTA ACTIVO CONCIENTE ORIENTADO GLASGOW 15/15
MENTAL PORTE ARREGLADO ANIMO TRISTE LLANTO FACIAL SIN IDEACION SUICIDA
FRANCA NO ESTRUCTURADA CON IDEACION DE MISNUVALIA NO ALTERACION EN
MEMORIA O INTELIGENCIA Y ALTERAION EN PATRON DE SUEÑO CON INSOMNIO DE
CONCIALICION Y PATRON DE ALIMETNACION

IDX

1.
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION 1.A
SAD PERSON DE 3 PUNTOS 2.
TNO ADAPTATIVO 3.
ENFERMEDAD CRONICA 3.1
RETINOPATIA IZQUIERDA

-----ANÁLISIS-----
PACIETNE DE 47 AÑOS DE EDAD EN EL MOMENTO CON ENFERMEDAD CRONCIA QUE
CONLLEVA A INCAPACIDADSD LABORAL EN EL MOMENTO POR 1 AÑO, EL DIA DE AYER
ASISTE A CONSULA CON EVENTO VITAL POR NO LOGRA CONTINUAR CON PROCESO DE
INCAPACIDAD, QUE CONLLEVA A EXACERBACION DE CUADRO ANSIODEPRESIVO DE
BASE, ADEMAS DE MULTIPELS FACTORES EXTERNOS, EN EL MOMENTO ANSIOSA
ANIMOTRISTE, SIN IDEACION SUICIDA CLARA, SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION
SOLICITAR CONCEPTO DE PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA POR NO DISPONIBILIDAD
SE DECIDE INICIO DE TRAMITE DE REMISION SE EXPLICA A PACIENTE REFIERE
ACEPTAR Y ENTENDER

-----PLAN-----
PLAN

1. HOSPITALIZAR
2. DIETA NORMOCALORICA
3. CATETER HEPARINIZADO
4. ALPRAZOLAM TAB 0.25 MG VO CADA DIA
5. OMEPRAZOL CAP 20 MG VO CADA DIA
6. IC PSICOLOGIA
7. REMISION PARA MANEJO Y CONTROL POR SERVICIO DE PSIAQUIATRIA.Ñ

N. Identificación: 1016011014
Responsable: GALINDO, JUAN
Especialidad: MEDICINA GENERAL