

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

Pag: 1 de 4

Fecha: 27/08/18

Edad actual : 53 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 12

HISTORIA CLINICA No.23912832

Cedula

23912832

ALCIRA RINCON ACERO

Fecha Inicial: 25/08/2018 Fecha Final: 27/08/2018 Tipo de Atención TRIAGE

**ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX**

Cantidad	Descripción	Observaciones
2	<u>GLUCOMETRIA</u>	

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
3	<u>GLUCOMETRIA</u>	

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
3	<u>GLUCOMETRIA</u>	

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA Edad : 53 AÑOS

FOLIO 60 FECHA 25/08/2018 13:05:22 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

MEDICINA INTERNA TURNO DIA, DR JORGE LUIS SALCEDO VARGAS

PACIENTE DE 53 AÑOS EN SU 4 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

- TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO
- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR – PSICOTICO AGUDO
- DESHIDRATACION CORREGIDA
- HIPOGLICEMIA CORREGIDA

S// PACIENTE ESTABLE PERSISTE CON ANIMO DE FONDO TRISTE, SIN DISNEA, HIPOREXIA VOLUNTARIA, BUEN PATRON DE SUEÑO, AFEBRIL, AUN CON IDEAS SOBREVALORADAS DE TRISTEZA SIN LOGRAR ABREACCION CON LA PACIENTE

O// SV FC 58 FR 19 TA 94/65 T 36.2°C SO2 94% FIO2 21%

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, FARINGE ROSADA

CUELLO: MOVIL SIN MASAS NI INJURGITACION YUGULAR

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN

AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS NORMALES EN INTENSIDAD Y FERCUENCIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN DEFICIT

NEUROVASCULAR DISTAL

NEUROLOGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA ALO Y AUTOPSIQUICAMENTE, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL,

PROFUNDA Y CORTICAL CONSERVADA, GLASGOW 15/15, FUERZA MUSCULAR 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

++/++++, PUPILAS ISOCORICAS NORMOFOTOREACTIVAS DE 3 MM, SIMETRIA FACIAL, SIN DEFICIT DE PARES

CRANEALES BAJOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI HIPERTENSION ENDOCRANEANA, SIN FOCALIZACION.

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 51985716

LUZ AMPARO PACHON CHAPARRO

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

Pag: 2 de 4

Fecha: 27/08/18

Edad actual : 53 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 12

HISTORIA CLINICA No.23912832

Cedula

23912832

ALCIRA RINCON ACERO

Fecha Inicial: 25/08/2018 Fecha Final: 27/08/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION



PSIQUIATRIA: ANIMO DE FONDO TRISTE, MUTISTA POR LO QUE SE HACE DIFICIL EVALUAR FUNCIONES MENTALES SUPERIORES, PROSPECCION E INTROSPECCION.

ANALISIS

PACIENTE CON EPISODIO DE DEPRESION Y DE BASE TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO, CON RIESGO DE LESION AUTOINFRINGIDA POR LO QUE SE SOLICITO CONCEPTO DE PSIQUIATRIA, HAY MAYOR ACEPTACION DE LA VIA ORAL Y SE SUPERO ESTADO DE DESHIDRATACION; SEGUN PROGRESION CLINICA Y CONCEPTO DE PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA SE MODIFICARA CONDUCTA CLINICA, POR AHORA CONTINUA MANEJO CLINICO INDICADO.

PLAN

- HOSPITALIZADA
- FOWLER 45* ACOMPAÑANTE PERMANENTE, MOVILIZACION CAMA SILLA CON APOYO
- DIETA BLANDA ASISTIDA (INSISTIR)
- LACTATO RINGER 60 CC HORA
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- HALOPERIDOL GOTAS TOMAR 10 GOTAS VO CADA NOCHE
- GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
- MEDICAMENTOS PARA SU PATOLOGIA PSIQUIATRICA

PENDIENTE:

- REMISION A PSIQUIATRIA
- VALORACION POR PSICOLOGIA

Evolucion realizada por: DIANA MARIA IGUA ROPERO-Fecha: 25/08/18 13:06:01**SEDE DE ATENCIÓN:****001****SEDE UNICA****Edad : 53 AÑOS****FOLIO 63****FECHA 25/08/2018 17:35:17****TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

modificacion de ordenes medicas

1. suspender dad 10%
2. DAD 5% en ss09% pasar a 60 cc/h
3. L ringer 20 cc/h

gracias

Evolucion realizada por: DIANA MARIA IGUA ROPERO-Fecha: 25/08/18 17:36:23**SEDE DE ATENCIÓN:****001****SEDE UNICA****Edad : 53 AÑOS****FOLIO 66****FECHA 25/08/2018 21:05:50****TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCION MEDICA NOCHE

PACIENTE DE 53 AÑOS EN SU 4 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

- TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO
- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR – PSICOTICO AGUDO
- DESHIDRATACION CORREGIDA
- HIPOGLICEMIA CORREGIDA

S/ FAMILIAR REFIERE QUE SE ENCUENTRA BIEN - EN ESPERA DE REMISION.

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

Pag: 3 de 4**Fecha:** 27/08/18**Edad actual :** 53 AÑOS**Sexo:** Femenino**G.Etareo:** 12**HISTORIA CLINICA No.23912832**

Cedula

23912832

ALCIRA RINCON ACERO**Fecha Inicial:** 25/08/2018 **Fecha Final:** 27/08/2018 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION

0/ DUERME PLACIDAMENTE

TA 100/55 FC 75 FR 21 T 36

C/C : MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS , ESCLERAS ANICTERICAS

C/P : RSCS RITMICOS - RSRs CON MV CONSERVADO

ABD : BLANDO DEPRESIBLE , NO DOLOROSO , PERIST ++

EXT : PULSOS CONSERVADOS - NO EDEMAS

SNC : NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

ANALISIS

PACIENTE ESTABLE , EN ESPERA DE REMISION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA

PLAN

ORDENES MEDICAS SIN CAMBIOS

Evolucion realizada por: JOSE REINERIO PANTOJA DIAZ-Fecha: 25/08/18 21:09:53**SEDE DE ATENCIÓN:**

001

SEDE UNICA**Edad :** 53 AÑOS**FOLIO** 75**FECHA** 26/08/2018 11:51:32**TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

////REMISION A PSIQUIATRIA////

EVOLUCVION MEDICA TURNO DIA

PACIENTE DE 53 AÑOS CON DX DE

- TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO

- EPISODIO DEPRESIVO MAYOR – PSICOTICO AGUDO

S// PACIENTE ESTABLE NIEGA DOLOR FIEBRE EPIGASTRALGIA PASA BUENA NOCHE BUEN PATRON DE SUEÑO TOLERA LA VIA ORAL DUIRESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES

O// PA 110/86 MM HG FC 86 LPM FR 18 RPM T 36 GRADOS C SAT 96% AL MEDIO

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, FARINGE ROSADA

CUELLO: MOVIL SIN MASAS NI INJURGITACION YUGULAR

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO

ABDOMEN BLANDO RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, SIN DEFICIT

NEUROVASCULAR DISTAL

NEUROLOGICO: ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA ALO Y AUTOPSIQUICAMENTE, SENSIBILIDAD SUPERFICIAL,

PROFUNDA Y CORTICAL CONSERVADA, GLASGOW 15/15, FUERZA MUSCULAR 5/5, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS

++/++++, PUPILAS ISOCORICAS NORMOFOTOREACTIVAS DE 3 MM, SIMETRIA FACIAL, SIN DEFICIT DE PARES

CRANEALES BAJOS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA NI HIPERTENSION ENDOCRANEANA, SIN FOCALIZACION.

PSIQUIATRIA: ANIMO DE FONDO TRISTE, MUTISTA POR LO QUE SE HACE DIFICIL EVALUAR FUNCIONES MENTALES

SUPERIORES, PROSPECCION E INTROSPECCION.

ANALISIS

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

Pag: 4 de 4

Fecha: 27/08/18

Edad actual : 53 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 12

HISTORIA CLINICA No.23912832

Cedula

23912832

ALCIRA RINCON ACERO

Fecha Inicial: 25/08/2018 Fecha Final: 27/08/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION



PACIENTE CON DX ANOTADO ETSABLE HEMODINAMICAMENTE DOLRO BINE MODUADLO TOLERA LA VIA ORAL PERO
PACIENTE PERSISTE INAPETENTE, ADINAMICA, CON FONDO TRISTE SIN ALETRACION HIDROELECTROLITICA,
PACIENTE EN BUENAS CONDICONS GENERLAES SE ESPERA DE MANERA URGENTE LA REMISIONA PSIQUIATRIA PARA
ATENDER SU URGENCIA SE CONTINUA IGUAL AMNEJO PACIENTE Y ACOMPAÑANTE ENTINDE YA CETPA

PLAN

- HOSPITALIZADA
- FOWLER 45* ACOMPAÑANTE PERMANENTE, MOVILIZACION CAMA SILLA CON APOYO
- DIETA BLANDA ASISTIDA (INSISTIR)
- LACTATO RINGER 60 CC HORA
- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
- HALOPERIDOL GOTAS TOMAR 10 GOTAS VO CADA NOCHE
- GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS
- MEDICAMENTOS PARA SU PATOLOGIA PSIQUIATRICA
- PTE REMISION A PSIQUIATRIA
- PTE VALORACION POR PSICOLOGIA
- CSV AC

Evolucion realizada por: JORGE LUIS SALCEDO VARGAS-Fecha: 26/08/18 11:51:35**DIANA MARIA IGUA ROPERO**

Reg.

15388/2014

MEDICINA GENERAL