

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

RResumHC

Pag: 1 de 4

Fecha: 03/03/19

Edad actual : 56 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 13

**HISTORIA CLINICA No.51983726**  
**MARIA INES LAVERDE HURTADO**

Cedula

51983726

Fecha Inicial: 01/03/2019 Fecha Final: 03/03/2019 Tipo de Atención TRIAGE

**\*51983726\*****EVOLUCION**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 109

FECHA 01/03/2019 08:44:35

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

**EVOLUCION MEDICO**

PACIENTE DE 56 AÑOS EN SU 7 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

1. TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR - FASE MANIACA.
2. ANTECEDENTE DE HTA.

PACIENTE MANIFIESTA SENTIRSE MEJOR, REFIERE BUEN ESTADO DE ANIMO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO. NO PICOS FEBRILES, TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICION Y DIURESIS NORMAL. NO HAY OTROS SINTOMAS. FAMILIAR REFIERE QUE HAY PERSISTENCIA DE TONO AGRESIVO CON LOS FAMILIARES DIRECTOS.

AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE Y COLABORADORA CON FC 60 FR 18 TA 120/60 TEM 36°C SaO2 93% fIO2 21% CON MUCOSA ORAL HIDRATADA Y ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, OROFARINGE NORMAL, AMIGDALAS NORMALES, SIN PLACAS, OTOSCOPIA NORMAL. // CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO TIRAJES. // CARDIACO: RSCS RITMICOS NO SOPLOS, // RESPIRATORIO: RSRs CON ADECUADA VENTILACION PULMONAR, SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES O RETRACCIONES. // ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS O MEGALIAS, RSIS POSITIVOS, NO IRRITACION PERITONEAL. // GENITOURINARIO: NO VALORADO // EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, PULSOS POSITIVOS. MOVIMIENTOS ACTIVOS. // NEUROLOGICO: SIN DEFICIT EVIDENTE, GLASGOW 15/15. // MENTAL: ALERTA Y ORIENTADA, PENSAMIENTO LOGICO. AFECTO MODULADO. // PIEL: SIN ALTERACION EVIDENTE. // RESTO SIN ALTERACION EVIDENTE.

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TAB, MEJORIA CLINICA, FAMILIARES REFIEREN PERSISTENCIA DE TONO AGRESIVO, SE INDICA CONTINUAR TRATAMIENTO, PACIENTE HA ACEPTADO ASISTIR A CITA CON PSIQUIATRIA EL DIA DE HOY 18:00 EN HOSPITALD E SOGAMOSO, CAMBIOS SEGUN EVOLUCION.

**PLAN:**

1. CATETER SELLADO
2. DIETA HIPOSODICA
3. ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS.
4. OLANZAPINA TAB 10 MG VO CADA NOCHE (PACIENTE).
5. HALOPERIDOL 5 MG IV CADA 8 HORAS (SI HAY AGITACION).
6. MIDAZOLAM 5 MG IV CADA NOCHE (SI HAY AGITACION).
7. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA EN AYUNAS
8. LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
9. AMLODIPINO 5 MG VO DIA
10. P) REMISION A PSIQUIATRIA
11. CSV AC.

**Evolucion realizada por: JULIAN AUGUSTO HERNANDEZ SIACHOQUE-Fecha: 01/03/19 08:44:38**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 114

FECHA 02/03/2019 02:31:15

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

**EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCION NOCTURNA

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

RResumHC

**Pag:** 2 de 4**Fecha:** 03/03/19**Edad actual :** 56 AÑOS**Sexo:** Femenino**G.Etareo:** 13**HISTORIA CLINICA No.51983726**  
**MARIA INES LAVERDE HURTADO****Cedula** 51983726**Fecha Inicial:** 01/03/2019 **Fecha Final:** 03/03/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION**\*51983726\***

DX

1 TRASNTORNO BIPOLAR FASE MANIACA

2 ANTECEDENTE DE HTA

VALORADA POR SIQUIATRIA CONSIDERA NECESARIO QUE SE MANEJA EN UNA USM

PLAN

1 PENDIENTE REMISIN A USM

2 SEGIR IGUAL MANEJO MEDICO

**Evolucion realizada por: JOSE MARIO GOMEZ MENDOZA-Fecha: 02/03/19 02:31:18****SEDE DE ATENCIÓN:****001****SEDE UNICA****Edad : 56 AÑOS****FOLIO 118****FECHA 02/03/2019 08:48:49****TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCION DIA

PACIENTE DE 56 AÑOS EN SU 8 DÍA DE INTERNACIÓN CON LOS SIGUIENTES DIAGNOSTICOS:

1. TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR - FASE HIPOMANIACA.
2. ANTECEDENTE DE HTA.

PACIENTE EN EL MOMENTO TRANQUILA , MEJOR PATRON DE SUEÑO. NO PICOS FEBRILES, TOLERA LA VIA ORAL, DEPOSICION Y DIURESIS NORMAL , REFIERE FAMILIARES QUE DURANTE LA CONSUTA CON PSIQUIATRIA EN DIA DE AYER PRESENTA AGITACION .

**EXAMEN FISICO**

SE ENCUENTRA PACIENTE ALERTA CONCIENTE Y COLABORADORA CON SIGNOS VITALES FC 57 FR 20 TA 123/79 TEM 37 °C SaO2 94 % fIO2 21%

MUCOSA ORAL HIDRATADA Y ROSADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, OROFARINGE NORMAL, AMIGDALAS NORMALES, SIN PLACAS, OTOSCOPIA NORMAL. // CUELLO: NO MASAS, NO ADENOPATIAS, SIN INGURGITACION YUGULAR, NO TIRAJES. // CARDIACO: RSCS RITMICOS NO SOPLOS, // RESPIRATORIO: RSRs CON ADECUADA VENTILACION PULMONAR, SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES O RETRACCIONES. // ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS O MEGALIAS, RSIS POSITIVOS, NO IRRITACION PERITONEAL. // GENITOURINARIO: NO VALORADO // EXTREMIDADES: EUTROFICAS NO EDEMAS, PULSOS POSITIVOS. MOVIMIENTOS ACTIVOS. // NEUROLOGICO: SIN DEFICIT EVIDENTE, GLASGOW 15/15. // MENTAL: ALERTA Y ORIENTADA, PENSAMIENTO LOGICO. AFECTO MODULADO, TAQUIALICA // PIEL: SIN ALTERACION EVIDENTE. // RESTO SIN ALTERACION EVIDENTE.

**ANALISIS**

PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE BUEN PATRON RESPIRATOIRO CON PERSISTENCIA DE AGITACION CON PREDOMINO EN LA NOCHE ,TOLERANDO LA VIA ORAL , NO DISTERMIAS , VALORADA POR PSIQUITRIA DRA CAROLINA CRISTANCHO HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO , INDICA CUADRO COMPATIBLE CON EPISODIOS HIPOMANIACO, CONISDERANDO QUE SE BENEFICIA USM YA QUE POR LAS CARACTERISTICAS DE PERSONALIDAD Y LA RELACION ACTUAL CON SUS HIJO SE DIFICULTAD EL MANEJO AMBULATORIO . POR LO QUE CONTINUA TRAMITES DE REMISION

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

RResumHC

Pag: 3 de 4

Fecha: 03/03/19

Edad actual : 56 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 13

**HISTORIA CLINICA No.51983726**  
**MARIA INES LAVERDE HURTADO**

Cedula

51983726

Fecha Inicial: 01/03/2019 Fecha Final: 03/03/2019 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

**\*51983726\***

PLAN:

1. CATETER SELLADO
2. DIETA HIPOSODICA
3. ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HORAS.
4. OLANZAPINA TAB 10 MG VO CADA NOCHE (PACIENTE).
5. HALOPERIDOL 5 MG IV CADA 8 HORAS (SI HAY AGITACION).
6. MIDAZOLAM 5 MG IV CADA NOCHE (SI HAY AGITACION).
7. OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA EN AYUNAS
8. LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HORAS
9. AMLODIPINO 5 MG VO DIA 10.
- P) REMISION A PSIQUIATRIA
11. CSV AC.

**Evolucion realizada por: DEISY JOHANA MOLINA LOPEZ-Fecha: 02/03/19 08:48:51**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 SEDE UNICA

Edad : 56 AÑOS

FOLIO 126 FECHA 03/03/2019 09:10:47 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

**EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCION HOSPITALIZACION DIA

IDX

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR FASE HIPOMANIACA

S: COMENTA SENTIRSE BIEN, COMENTA MEJORIA DE PATRON DE SUEÑO, NIEGA IDEAS DE AUTO AGRESION O HETERO AGRESION, NIEGA HALUCINACIONES AUDITIVAS VISULARES O TACTILES, TOLERA LA VIA ORAL, NO NAUSEAS NO EMESIS CON SIGNOS

TA: 127/72 MMHG T 36.2 C° FC 61 X'FR 19 X'SAO2: 95% AL MEDIO

MUCOSA ORAL HUMEDA ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMO CROMICAS PUPILAS ISOCORICAS NORMO REACTIVAS MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS CON FONDO DE OJO QUE APARENTA NORMALIDAD, SIN ALETEO NASAL SIN CIANOSIS PERI ORAL, OTOSCOPIA NORMAL CON MEMBRANAS TIMPANICAS INTEGRAS CUELLO SIN ADENOPATIAS SIN INGURGITACION YUGULAR SIN RIGIDEZ NUCAL SIN USO DE MUSCULOS SUPRA CLAVICULARES

TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE SIN AGREGADOS PATOLOGICOS SIN RETRACCIONES INTERCOSTALES RSCSC RITMICOS SIN SOPLOS SIN DESDOBLAMIENTOS

ABDOMEN BLANDO SIN MASAS SIN MEGALEAS RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, SIN MASAS PULSATILES O SOPLOS ABDOMINALES, PUÑO PERCUSION BILATERAL AUSENTE, SIN HERNIAS ABDOMINALES O INGUINALES

GENITALES NORMO CONFIGURADOS

EXTREMIDADES SIN EDEMAS LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG, TONO, TROFISMO, SENSIBILIDAD, FUERZA, REFLEJOS CONSERVADOS CON PULSOS DISTALES SIMETRICOS Y ARMONICOS

NEURO SIN FOCALIZACION SIN DEFICIT NEUROLOGICO GLASGOW 15/15 ORIENTACION DE LAS 3 ESFERAS CONSERVADA SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

A: SE TRATA DE PACIENTE CON TRASTORNO BIPOLAR DE BASE, QUIEN SUSPENDIO MANEJO AMBULATORIO, PRESENTANDO EXACERBACION DE CUADRO CLINICO, YA VALORADO POR CONSULTA POR MEDICO PSIOQUIATRA QUIEN CONSIDERA POR CONDICIONES CLINICA DE PACIENTE HOSPITALIZAR EN CENTRO, PSIQUIATRICO, EN EL MOMENTO EN MANEJO CON MODULADORES DEL ANIMO, ANTIPSICOTICOS DE SEGUNDA GENERACION, Y BENZODIAZEPINAS A

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

RResumHC

**Pag:** 4 de 4**Fecha:** 03/03/19**Edad actual :** 56 AÑOS**Sexo:** Femenino**G.Etareo:** 13**HISTORIA CLINICA No.51983726****Cedula****51983726****MARIA INES LAVERDE HURTADO****Fecha Inicial:** 01/03/2019 **Fecha Final:** 03/03/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION**\*51983726\***

NECESIDAD, EN SU VALORACION DEL DIA DE HOY PERSISTE, TAQUIPSIQUICA, CON FUGA DE IDEAS, TAQUILALICA, PERO SIN HALUCINACIONES NI DILUSIONES, SIN IDEAS DE HETERO O AUTOAGRESION, COMENTA MEJORIA DE PATRO DE SUEÑO, SIGNOS VITALES EN RANGO

**PLAN****\*\*\*\*\*REMISION A CENTRO PSIQUIATRICO \*\*\*\*\***

DECISION DE ACEPTACION DE REMSION DEBE SER TOMADOS POR ACUDIENTE DE PRIMERA LINEA YA QUE PACIENTE POR SU CONDICION PSIQUIATRICA NO ES APTA PARA ACEPTAR O NO HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA

**DIETA HIPOSODICA****ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 8 HRS****OLANZAPINA 10 MG VO CADA 24 HRS EN LA NOCHE****HALOPERIDO \*\*\*\*\* SE SUSPENDE (RIESGO DE SINDROME NEUROLEPTICO MALIGNO)****MIDAZOLAM 5 MG IV CADA 24 HRS (EN CASO DE AGITACION)****OMEPRAZOL 20 MG VO DIA****LOSARTAN 50 MG VO CADA 12 HRS****AMLODIPINO 5 MG VO VO CADA 24 HRS****TSV AC****Evolucion realizada por: RAFAEL ALFONSO CHAPARRO NIÑO-Fecha: 03/03/19 09:10:50****RAFAEL ALFONSO CHAPARRO NIÑO****Reg.****1034298301****MEDICINA GENERAL**