ROSA GORDILLO BERNAL

Fecha de Nacimiento: 25.05.1985 **Convenio:** FAM COLS SUB-EVENTO

GBOGOTA

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC **Edad:** 33 Años 03 Meses 04

lías

Episodio: 0036620667

Número Identificación:

52937570 **Sexo:** F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 29.08.2018 Hora: 11:03:45

-----SUBJETIVO-----

INGRESO A OBSERVACION

REMISION PARA VALORACION POR SIQUIATRIA

TEL: 3192509644

OCUPACION: INDEPENDIENTE RECICLAJE

ASISTE SOLA

TEL ACUDIENTE 7955095 LUZ ESTELLA BERNAL MADRE

INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS MANIFESTANDO QUE DESDE HACE 6 MESES PRESENTA INCONVENIENTES CON SU PAREJA PARTIENDO DE ESTO SE SIENTE TRISTE, CON MUCHA RABIA, CULPA YAQ UE CREE QUE LA RELACION CON SU PAREJASE TERMINO POR ELLA, ADEMAS SIENTE QUE NO SIRVE PARA NADA, NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESION NI HETEROAGRESION, AUNQUE EN OCASIONES SI QUIERE MORIRSE, SESIENTE FRUSTRADA, LE HAN ENGADO TRABVAJO EN TRES OCASIONES, MANIFIESTA QUE VIVE CON SU MADRE CON QUIEN NO TIENE UNA MUY BUENA RELACION AL IGUAL QUE CON SU HERMANA, SUS TRES HIJAS DE 13, 5 Y 4 AÑOS ESTAN BAJO SU CUIDADO Y SU MADR LE COLABORA, POR LO DEMAS REFIERE HIPOREXIA, NIEGA SINTOAMS RESPRIAOTIROS, DEPOSICOENS Y DIURESIS SIN ALTERACIONES.

VIAJES RECIETES NIEGA NOCION DE NOCION DE CONTAGIO NIEGA MANEJO MEDICO CON FLUOXETINA

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS DEPRESION QUIRURGICOS POMEROY

FARMACOLOGICOS FLUOXETINA 20 MG VO DIA ACETAMINOFEN OCASIONAL

ALERGICOS PENICILINA

TRAUMATICOS NIEGA

TRANSFUCSIONES GRUPO SANGUINEO O+ TRASFUSIONES NIEGA

FAMILIARES ESCLEROSIS LATERAL AMIOTROFICA PADRE DISTRODFIA MUSCULAR

INMUNOLOGICOS NIEGA

OTROS FUR: 13/08/2018 VIDA SEXUAL NIEGA G3P3V3A0

-----OBJETIVO-----

ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPOIRATORIA, AFEBRIL, DE ASPECTO DESCUIDADO.

SV: TA: 110/70 MMHG FC: 82 LPM FR: 18 RPM T: 36.5 SAT: 92% AMBIENTE

NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, NO MASAS, NO ADENOPATIAS, TORAX CON EXPANSIÓN SIMETRICA, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, RSIS PRESENTES, GENITOURINARIO SIN ALTERACIONES, EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES, SIMETRICAS, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, PULSOS POSITIVOS. NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, PIEL SIN ALTERACIONES, ESFERA MENTAL PAICENT EALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, CON LENGUAGE CLARO Y COHERENTE, CON IDEAS DE DESESPERANZA, MINUSLVALIA, FRACAZO, CON ANIMO TRISTE, DE

ASPECTO DESCUIDADO, NIEGA IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION SIN EMABRGO MANIFIESTA DESESPERANZA Y DESEO DE MORIR, NO ALUCIONACIONES VISULAES NI AUDITIVAS.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE FEMENINA DE 332 AÑOS DE EDAD CON ANETCEDENTE DE DEPRESION QUIENINGRESA AL SERVICIO D EURGENCIAS POR CUADRO DE 56 MESES DE EVOLUCIOB QUE SE EXACERBA EN LOSUTLIMOS DIAS, DE ANIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZQA, MENAOCLICA, HIPOREXIA, SENTIMIENTO DE FRACAZODESENCADENADO POR RUPTURA CON SI PAREJA, NO HA RPESNETADO EPSIODIOS DE AGITACION, EN EL MOMENTO CON ANIMO TRISTE, DE ASPETO DESCUDIADO, CON LLANTO FACIL, SE CONSIDERA PACIENTE CON EPIDFOSIO DEPRESIVO MAYOR, PRE RED DE APOYO, MALA RELAICON CO SUS FAMILAIRES, REQUIERE VALROAICON POR SICOLOGIA Y SICQUIRTIRA POR LO CUAL INGRESO A OSBERVAICXON E INCIO PROCESO DE REMISION, EXPLICO A PACIENE Y ESTA DE AUCERRDO.

IDX:

- 1. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR
- 2. DEFICIT COGNITIVO LEVE A

DESCARTAR 3. POBRE RED DE APOYO

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

- -OBSERVACION
- -DIETA NORMAL
- -FLUOXTINA 20 MG VO DIA
- -OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- -VALORAICON PÓR SICOLOGIA
- -REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA
- -CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 1056612844 Responsable: MORENO, LEIDY Especialidad: MEDICINA GENERAL