



## Evolucion Medica

HOS-F-001 V.1



41784920

41784920

Fecha de evolución: 28/12/2018 08:20:55 a.m.

Ing: 7

32

Habitación: OBS2-04

Apellidos: **ALVAREZ HERRERA**

Nombres: **ISABEL**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 41784920

Fecha nacim. 04/03/1958

Edad: 60 A Sexo: F

Estado civil: SOLTERO

Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CLL 72 A N 81 A 44

Teléfono: 3168708911

Municipio: ENGATIVA-10

Entidad: **NUEVA EPS S.A**

Tipo.Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: UNO

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 98593761

Servicio de Ingreso: Urgencias

Folio: 32 Fecha evolucion: 28-DEC-2018

### DIAGNOSTICOS

1. F315 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo: 3 Confirmado repetido

### SUBJETIVO

Paciente de 60 años con diagnostico de

1. Trastorno afectivo bipolar

1.1. Fase maníaca

2. Hipotiroidismo en suplenia

3. Diabetes mellitus no insulinoquiriente

Paciente en el momento estable, logorreica, con asociación laxa de ideas, intrusiva

### SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 70 FC= 81 FR= 18 Temperatura= 36.2

Escala Dolor= 1 Glasgow= 15

SPO2 = 92

### EXAMEN FISICO

Cabeza: Normal clínicamente

Organos de los sentidos: Escleras anictéricas mucosa oral húmeda

Cuello: Normal clínicamente

Torax y pulmones: Ruidos respiratorios conservados sin rales

Cardiovascular: Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos

Abdomen: Blando depresible no doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal ni masas ni megalias

Genitourinario: No explorado

Osteomuscular: Normal clínicamente

Neurológico: Alerta, orientada logorreica, asociación laxa de ideas, con apariencia desorganizada e intrusiva

Piel y anexos: Normal clínicamente

Marcha: Normal clínicamente

Otros: No introspección de su enfermedad, pensamiento desorganizado, niega ideación suicida y alteración de la sensorio-percepción

### ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO

Paciente de 60 años con episodio maniaco con antecedente de TAB tipo II en el momento paciente estable con evolución estacionaria, persiste logorreica con aspecto desorganizado e intrusiva con ideas ocasionales de persecución sin ideación suicida asociada, aun con asociación laxa de ideas e incapacidad para estar quieta, en manejo actual a la espera de remisión por el servicio de psiquiatría para manejo institucionalizado se explica a la paciente paso a seguir que refiere entender y aceptar. Se solicita adicionalmente revaloración por psicología y valoración por trabajo social por mala red de apoyo.

### PLAN

1. Observación

2. Tapon heparinizado

3. Ácido valproico 500 mg cada 8 horas

4. Quetiapina 50 mg cada 12 horas

5. Clonazepam 2.5 mg/ml 10 gotas cada 12 horas

6. Omeprazol 20 mg día

8. Levotiroxina 100 mcg día

9. Glucometrías preprandiales

10. Remisión por psiquiatría

11. CSV.AC



## Evolucion Medica

41784920



41784920

Fecha de evolución: 28/12/2018 08:20:55 a.m.

Ing: 7

32

Habitación: OBS2-04

Apellidos: **ALVAREZ HERRERA**

Nombres: **ISABEL**

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 41784920

Fecha nacim. 04/03/1958

Edad: 60 A

Sexo: F

Estado civil: SOLTERO

Ocupacion: EMPLEADO

Dirección de residencia: CLL 72 A N 81 A 44

Teléfono: 3168708911

Municipio: ENGATIVA-10

Entidad: **NUEVA EPS S.A**

Tipo.Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: UNO

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 98593761

Servicio de Ingreso: Urgencias

### NOTAS ACLARATORIAS

Firma y sello del profesional: MOLINA ALVAREZ SEBASTIAN

Identificación: 1032466487

Especialidad: MEDICINA GENERAL

FIRMA DEL PACIENTE E IDENTIFICACION