MARIADELPILAR SIERRA MARTINEZ

Fecha de Nacimiento: 01.05.1983 Convenio: FAM COLS EVENTO Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Episodio: 0039973429

Número Identificación:

52934411 Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Referencia

Fecha: 11.03.2019 Hora: 11:35:53

-----SUBJETIVO-----

Tipo Identificación: CC

Edad: 35 Años 10 Meses 10

::: REMISION PSIQUIATRIA :::

OCUPACION: OPERARIA TEL: 3105736273

ACOMPAÑANTE: FREDY MARTINEZ (HERMANO)

MC: " ENTRE EN CRISIS"

EA: PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPLAR, QIEN CONSULTO POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 3 DIAS DE EVOLUCION, QUE INICIA CON LLANTO FACIL, CEFALEA HOLOCRANENA, IRRIRABILIDAD, NIEGA IDEACION SUICIDA, O EPISODIO DE HETEROAGRESION. PACIENTE CON ANTECEDTEN DE HOSPITALIZACION RECIENTE DESDE EL 12 DE ENEROHASTA EL 12 FEBRERO

PACIENTE REFIRE AUSNCIA DE MANEJO DESDE HACE 3 DIAS

REVISION POR SISTEMAS: REFIRE LIQUEN PLANO Y HERPES ZOSTEE.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: TAB

FARMACOLOGICOS: CARBONATO DE LITIO 1-1-1, HALOPERIDOL 0-0-1

HOSPITALIZACIONES: NIEGA QUIRURGICOS: POMEROY ALERGICOS: PENICILNA FAMILIARES: NIEGA TOXICOS: NIEGA

TRASFUSIONES: HEMOCLASIFICACION A +

TRAUMATICOS NIEGA

GINECOLOGICOS: FUR: NO RECUERDA G2P2V2

-----OBJETIVO------

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ATENTO,

ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES FRECUENCIA CUARDIACA 75 LATIDOS POR MINUTO,

FRECUENCIA RESPIRATORIA 17 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION

ARTERIAL 125/70 MMHG , TEMPERATURA - 36.5 °C. SATO2: 94% AL AMBIENT NORMOCEFALO, ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS

ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES, CUELLO MOVIL, SIN MASAS,

NI ADENOPATIAS PALPABLES.TORAX SIMETRICO, SIN LESIONES,

NORMOEXPANSIVO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS,

MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS. ABDOMEN SIN DISTENCION,

BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS, NI VICEROMEGALIAS, NO

DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITALES: NO

EXAMINADOS EXTREMIDADES

EUTROFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS

NEUROLOGICO

ALERTA, ATENTO, ORIENTADO, NO DEFICIT DE PARES CRANEANOS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS ++/++++, NO SIGNOS

MENINGEOS, NO ADIADOCOCINECIA, NO SIGNOS DE FOCALIZACION. EXAMEN MENTAL: INGRES PACIETNE CON POBRE INTROSPECCION, LABILIDA EMOCIOANL, PRESNETA LLANTO FACIL DURANTE LA ENTREVISTA POSTEIRORMNTE CONEPISODIS DE RISA, ATENCION LABIL, RISTRACTIBLE, LENGUALES EULALIA FLUIDO.

ANALISIS.

PACIENTE DE 35 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TAB CN HOSPITALIZACION RECIENTE QUIEN INGRESA EL DIA DE HOY POR TRES DIAS DE AGUDIZACION DE SU CUADRO DE BASE DADOS POR LLANTO FACIL, LABILIDAD EMOCIAOL, AGUDIZADO PORESTRESANTGE LABORALES Y MEDICOS, SIN PENSAMENO DE AUTOAGESION NI HETEROAGRESION, EN EL MOMETNO PACIENT CON LLANTO DURTN TODA LA ENTERVISTA POR LO CUAL SE HOSPITAIZA SE SOLICITAN PARACLINICOS PARA DESCARTAR CUADRO METABOLICO, Y REMISION PARA PSIQUIATRIA

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

- 1. HOSPITALIZAR EN OBSERVACION
- 2. DIETA NORMAL
- 3. CATETER VENOSO
- 4. DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS
- 5. OMPERZOL 20 MG VO DIA
- 6. ALPRAZOLAL 0.5 MG VO CADA 12 HORAS
- 7. DALTEPARINA 5000 UI SC DIA
- 8. CARBONATO DE LITIO TAB 300 MG 1-1-1
- 9. SS/ HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLTIOS, PRUEBA DE EMBARAZO
- 10. VALORACION POR PSICOLOGIA
- 11. REMISION PSIQUIATRIA
- 12. CSV-AC

N. Identificación: 1024540782 Responsable: MOGOLLON, LEIDY Especialidad: MEDICINA GENERAL