

LEIDY LUCERO GUTIERREZ

Fecha de Nacimiento: 09.01.1990

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 29 Años 01 Meses 27 días

Episodio: 0039928038

Número Identificación: 1030566766

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 08.03.2019

Hora: 09:39:21

-----SUBJETIVO-----
::: INGRESO OBSERVACION URGENCIAS :::

OCUPACION: AUXILIAR DE FARMACIA

TEL: 3228885636

ASISTE SOLA

NATURAL. BOGOTA DC

PROCEDENTE: BOGOTA DC

NATURAL: CATOLICA

MC: " TENGO DOLOR DE CABEZA "

EA: PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 20 DIAS DE CEFALA INICIALEMTNE FRONTAL POSTERIORMENTE IRRADIADO A HEMICRANEANO IZQUIERDO, REGION CERVICAL Y DORSAL, ASOCIADO TINNITUS, NAUSEAS, SIN EPISODIOS EMETICOS, VISION BORROSA, NO FOTOFOBIA NO FONOFOBIA, SE MANEJO EN CASA CON NAPROXENO SIN MEJORIA DEL CUADRO, REFIRE QUE CONSULTA EL DIA DE HOY POR EXACERBACION DEL CUADRO ACTUAL.

PACIENTE REFIRE ADEMAS QUE PRESENTA EXACERBACION DEL CUADRO DEPRESIVO POR EXACERBACION DEL DOLOR ADEMAS DE ACOSO LABORAR, REFIERE DESDE HACE UN MES APROXIMADAMENTE, LLANTO FACIL, LABILIDAD EMOCIONAL, IDEACION SUICIDAD NO ESTRUCTURADA.

REVISION POR SISTEMAS: ADEMAS 2 DIAS DE EVOLUCION DE DOLOR ABDOMNAL TIPOO COLICO ASOCIADO DEPOSICIONES LIQUIDAS OCASIONALES.

ANTECEDNTE:

PATOLOGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO ULTIMA CONSULTA PRINCIPIOS DE FEBRERO EN MANEJO CON FLUOXETINA, SINDROME DE MANGUITO ROTADOR, TUNEL CARPIANO. FARMACOLOGICOS: ACETAMINOFEN + CAFEINA, FLUOXETINA 20 MG VO CADA 12 HORAS

ALERGIAS: PENICILINA / OPIODES (CONTRAINDICADO POR ANSIENDAD)

TOXICOLOGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

QUIRURGICOS: RESECCION DE QUISTE MAXILAR IZQUIEDO, POMEROY

TRAUMATOLOGICOS: NIEGA

GINECOOBSTETRICOS: FUR: 15/02/19 PLN. POMEROY G2P2V2

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ATENTA, ORIENTADA, DESHIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIGNOS VITALES FRECUENCIA CUARDIACA 85 LATIDOS POR MINUTO, FRECUENCIA RESPIRATORIA 20 RESPIRACIONES POR MINUTO, TENSION ARTERIAL 111/90 MMHG , TEMPERATURA - 36.5 °C. SAT: 94% AL AMBIENTE NORMOCEFALOA ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA 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, DOLOR A LA PALPACION EN REGION DE EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUEIDO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITOENAL.

GENITALES: NO EXAMINADOS

EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA , LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS

NEUROLOGICO ALERTA, ACTIVA NO DEFICIT DE PARES CRANEANOS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION.

EXAMEN MENTAL: PACIENTE EN BUEN ESTADO FISICO, CON ADECUADA HIGIENE CORPORAL, ADECUADA VESTIMENT, ALERTA, LUCIDA, ORIENTADA, EUPROSEXIA, DISTEMIA (MELANCOLIA, LLANTO FACIL), EULALIA.

-----ANÁLISIS-----

IDX: 1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

1.1 IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA SAD PERSON 4 PUNTOS

2. CEFALEA MIGRAÑOSA DE DIFICIL MANEJO

3. DOLOR ABDOMINAL

3.1 SINDROME DE COLON IRRITABLE

ANALISIS:

PACIENTE DE 29 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJ POR PSIQUIATRIA CON FLUOXETINA, CON INTENTO SUICIDA HACE APROXIMADAMENTE 4 MESES QUE REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN CLINICA CISNES, CONSULTA EL DIA DE HOY POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 20 DIAS DE EVOLUCION DE CEFALEA HEMICRANEANA IZQUIERDA DE DIFICIL MANEJO, YDESDE ENTONCE PRESNTA AGUDIZACION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, CON IDEAS DE AUTOAGRESION NO ESTRUCTURADAS, LLANTO FACIAL, ANEDONIA, AL EXAMEN FISICOACTUAL SIN ALTERACION NEUROLOGICA, CON EXAMEN MENTAL CON DISTIMIA, LLANTO FACIL, POBRE INTROSPECCION, PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS INTERMITENTES SE RELACIONA CON ESTRESORES LABORALES Y DE SALUD, SE SOLICITAN MANEJO ANALGESICO, SE SOLICITAN PARACINICOS, PARA DESCARTAR CASUA METABOLICA, Y REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZAR EN OBSERVACION

2. DIETA NORMAL

3. SSN 0.9% PASAR A 80 CC/HORA

4. OMEPRAZOL 20 MG VO DIA

5. DIPIRONA 1 GR IV CADA 8 HORAS

6. DICLOFENACO 75 MG IV AHORA

7. DEXAMETASONA 8 MG IV CADA DIA

8. BUTILBROMURO DE HIOSCINA AMP IV CADA 8 HORAS

9. ALPRAZOLAM 0.5 MG VO CADA 12 HORAS

10. SS/ HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, FUNCION HEPATICA, UROANALISIS.

11. HOJA NEUROLOGICA

12. REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL

N. Identificación: 1024540782

Responsable: MOGOLLON, LEIDY

Especialidad: MEDICINA GENERAL