**JEFERSON MACEA ALBORNOZ** 

Fecha de Nacimiento: 30.05.1986

Tipo Identificación: CC

Número

Edad: 32 Años 09 Meses 01 días Sexo: M Número Identificación: 1030524697

Convenio: FAM COLS EVENTO Centro medico: CL CIUDAD ROMA Episodio: 0039784536 No. Habitación:

\*\*\*\*\*\*INGRESO A OBSERVACION\* ACOMPAÑANTE: ASISTE SOLO

OCUPACION: CHEF

TELEFONO: 3165761784 -

HERMANA: 183324394 HERMANA MAYI MACEA

DIRECCION: CLL 47 B SUR # 78 P 07 BARRIO BOMBEROS

NOXA DE CONTAGIO: NIEGA

VIAJES RECIENTES EN LOS ULTIMOS 15 DIAS : NIEGA

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN SENSACION DE ANSIEDD, DADO POR ADORMECIMIENTO DE MANOS, DIFICULTAD PARA QUEDARSE QUIETO, COMENTA QUE ESCUCHA VOCES QUE LE DICE QUE " SE RINDA", Y QUE LE HAGA DAÑO A LA PESONA QUE SE LE ACERQUE, PACIENTE ESTA IRRITADO Y PRESENTA LABILIDAD EMOCINAL LLANTO ANSIOSO , NIEGA FIEBRE, NO SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA SINTOMAS GASTROINTESTINALES, ORINA SIN ALTERACION, COME BIEN; PACIENTE ADEMAS COMENTA QUE AYER PENSO EN LASTIMARSE CON LOS CUCHILLOS DE COCINA Y CON TIRARSE A CARROS.

REFIERE QUE ESTA SITUACION LE HA AFECTADO EN EL TRABAJO. SE INGRESA A OBSERVACION POR EPISODIO PSICOTICO AGUDO MODERADO

ANTECEDENTES: NIEGA ANTECEDENTES

-----OBJETIVO-----

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, HIDRATADO, AFEBRIL, CON ACEPTABLE ESTADO GENERAL; SIGNOS VITALES: TA: 119 / 78 FC:87 FR:19

T:36.5 SATO2: 95% AMBIENTE. GLASGOW 15/15

CABEZA: NORMOCEFALA

OJOS: ISOCORIA REACTIVA A LUZ

ORL: SIN ALTERACIÓN

BOCA: MUCOSAS, NORMOCRÓMICA SIN LESIONES CUELLO: MÓVIL, NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS

TORAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN LESIONES

CARDIOPULMONAR: RSRS: CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RSCS: NORMALES

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOR, IRRITACIÓN PERITONEAL NI MASAS

GENITALES: NO SE EXAMINA

OSTEOMUSCULAR: SENSIBILIDAD Y FUERZA: NORMALES

NEUROLÓGICO: GLASGOW 15/15, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO

ESTADO MENTAL: COLABORA, ANSIOSO, LLANTO INCONSOLABLE DURANTE

VALORACION, TEMEROSO.

PIEL: NORMOCRÓMICA, NORMOPERFUNDIDAS, SIN LESIÓN

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE MASCULINO DE 32 AÑOS EN REGULARES CONDICIONES GENERALES DADO A ESTADO MENTAL, CON IDEACIONES SUICIDAS , SIN CONSUMARSE, NIEGA ANTECEDENTES MENTALES, PACIENTE DESDE HACE 1 SEMANA PRESENTA SENSACION DE TRISTESA, PROBELMAS EN TRABAJO, SENSACION DE SOLEDAD. DESDEHACE 5 DIAS SE EXACERVA EL CUADRO DADO POR EPISODIOS PSICOTICOS, ESCUCHA VOCES QUE INCITAN A AUTOLESION Y HETEROAGRESION. SE INGRESA A OBSERVACION PARA ADMINISTRAR NEUROPEPTILO VIGILANCIA E INICIO DE TRAMITEDE REMISION PARA VALORACION URGENCIAS PSIQUIATRIA, SE ESPERA A FAMILIAR PARA FIRMA DE CONSENTIMIENTO DE HOSPITALIZACION.

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

HOSPITALIZAR

IDX: TRASTORNO MIXTO DEPRESIVO, SICOTICO AGUDO - MODERADO

## PLAN:

- 1. NADA VIA ORAL
- 2. SSN 70 CC HORA IVA
- 3.ADMINISTRAR AHORA IM 5 MG DE HALOPERIDOL
- 4. RANITIDINA 50 MG IV .
- 5.VIGILANCIA MEDICA
- 6. ALEJAR CUALQUIER OBJETO POTENCIALMENTE PELIGROSO PARA PACIENTE
- 7. SE INICIA TRAMITE DE REMISIO PARA VALORACION URGENCIAS PSIQUIATRIA

N. Identificación: 1030629915 Responsable: CHACON, JOHN Especialidad: MEDICINA GENERAL

\_\_\_\_\_