



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE

HISTORIA CLINICA

EVOLUCION DIARIA

Pagina 1/2

FOLIO N.
49

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO** Documento / Historia: **CédulaCiudadania 1234638136**
Edad: **21 Años \ 6 Meses \ 1 Días** Sexo: **Masculino** Estado Civil: **Soltero**
Fecha Nacimiento: **04/06/1997** Dirección: **CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LA** Teléfono: **3227697807**
Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **187725** Fecha Ingreso: **29/11/2018 9:37:32 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA** Régimen: **Contributivo** Estrato: **RANGO (B) / ESTRATO 2**
CONTRIBUTIVO

Nombre Acudiente: Teléfono: Parentesco: ..
Nombre Acompañante: Teléfono:

Fecha de grabación de folio: **5/12/2018 1:18:40 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

Clasificación UCI: No Aplica

Especialidad Tratante: 590 PSIQUIATRIA

Subjetivo: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DE TIPO I: EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS. SUBJETIVO: / PACIENTE REFIERE MEJORA PATRON DE SUEÑO. DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. MEJORA LA IRRITABILIDAD- MADRE NO MENCIONA OTROS ESTRESORES.

Clasificación Nutricional:

EXAMEN FISICO

Signos Vitales

TA : 0 / 0 mm Hg TAM : 0 mm Hg FC : 0 x min FR : 0 x min Dolor Escala Dolor --- Temperatura : 0,0 ° C

Glucometria ☐ 0 mg/dl S02 ☐ 0 % FIO2 ☐ 0 % Perfusion < 2 seg Estado de Conciencia : Alerta

Apertura Ocular : Respuesta Verbal : Respuesta Motora : Glasgow : 0

Peso Talla IMC : 0,00

Objetivo: EXAMEN MENTAL
PACIENTE CON PORTE ADECUADO PARA ESTANCIA HOSPITALARIA, COLABORADOR, ACTITUD DE PERPLEJIDAD, BRADIPSÍQUICO, BRADILÁLICO, AFECTO EMBOTADO DE FONDO IRRITABLE, PENSAMIENTO ILOGICO CON IDEAS DE TIPO MEGALOMANÍACAS, MEMORIA CONSERVADA, INTROSPECCION Y PROSPECCION INCIERTA, JUICIO Y RACIOCINIO DESVIADO, INTELIGENCIA APARENTE PROMEDIO, CON MEJORIA EN EL PATRON DE SUEÑO.

Análisis: PACIENTE DE 21 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, CON MALA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO. CON MEJORIA CLINICA AL AJUSTE FARMACOLOGICO. ALTO RIESGO DE AGITACION Y CONDUCTAS DISRUPTIVAS PENDIENTE REMISION SEGUN SU EPS. SIN SINTOMATOLOGIA EXTRAPIRAMIDAL. PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA ESTABILIZAR RIESGO PARA SU VIDA Y PARA LOS DEMAS. PENDIENTE VALORACION POR TRABAJO SOCIAL. CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO INSTAURADO.

Plan de Manejo: REMISION SEGUN CONVENIO CON EPS
DIETA NORMAL SOLOS SI EL PACIENTE ESTA CONSCIENTE
LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 4% (50-5-100) AUMENTO
MIDAZOLAM 15MG (1-1-1) IV LENTO Y DILUIDO
OLANZAPINA TAB X 10MG (0-0-2)
AC VALPROICO CAPSULAS X 250 (2-2-2)
PENDIENTE VALRACION TRABAJO SOCIAL
CSV AC: RIESGO DE HIPOTENSION
VIGILAR CONDUCTA: RIEGSO DE AUTO-HETEROAGRESION, AGITACION, FUGA
ACOMPAÑANTE PERMANENTE EN URGENCIAS
EN CASO DE AGOITACION INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS VIGILANDO ZONAS DE PREISION, PERFUSION DISTAL YA RCOS DE MOVIMEINTO
VIGILANCIA DE PATRON REPIRTTORIO , CABECERA ELAVADA A 45 GRADOS

IMPRESION DIAGNOSTICA CODIGO CIE - 10

CODIGO	NOMBRE	OBSERVACIONES	PRINCIPAL	TIPO
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input checked="" type="checkbox"/>	Presuntivo

PLAN DE TRATAMIENTO

CANTIDAD	NOMBRE	OBSERVACION
8	VALPROICO ACIDO 250 mg CAPSULA (REG)	2--2--2
3	MIDAZOLAM 15 mg/3ml AMPOLLA	15MG (1-1-1) IV LENTO Y DILUIDO
2	OLANZAPINA 10 mg TABLETA	0-0-2
1		LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 4% (50-50-100)

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	OBSERVACIONES
------	-------	---------------



HOSPITAL FEDERICO LLERAS ACOSTA DE IBAGUE
HISTORIA CLINICA
EVOLUCION DIARIA

Pagina 2/2

FOLIO N.
49

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: **JOSE ERNESTO MARIN LONDOÑO** Documento / Historia: **CédulaCiudadania 1234638136**
Edad: **21 Años \ 6 Meses \ 1 Días** Sexo: **Masculino** Estado Civil: **Soltero**
Fecha Nacimiento: **04/06/1997** Dirección **CARRERA 2 # 22 89 PARQUE CENTRAL LA** Teléfono: **3227697807**
Procedencia: **IBAGUE** Ingreso: **187725** Fecha Ingreso: **29/11/2018 9:37:32 p.m.**

DATOS DE AFILIACION

Entidad: **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD SA CONTRIBUTIVO** Régimen: **Contributivo** Estrato: **RANGO (B) / ESTRATO 2**

Nombre Acudiente: Teléfono: . Parentesco: ..
Nombre Acompañante: . Teléfono: .

Fecha de grabación de folio: **5/12/2018 1:18:40 p.m.** Área de Servicios: **F103 - URGENCIAS OBSERVACION - FRANCIA**

2889 30235117 PARRA ROJAS JEIMMY YURANI
Medico General

Profesional: **PARRA ROJAS JEIMMY YURANI**
R . M .: 670/10
PSIQUIATRIA