MARIA SALGADO REDONDO

Fecha de Nacimiento: 02.12.1966 Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC Edad: 51 Años 06 Meses 12 días **Episodio:** 0035363572

Número Identificación: 51840201

Sexo: F

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 14.06,2018 Hora: 18:06:19

----SUBJETIVO-----

MARIA SALGADP REDONDO

51840201

TEL: 3090967

DIRECCION: CALLE #79 . 85 APTO 179

SOLTERA CATOLICA

MTOVIO DE CONSULTA: " ME SIENTO MAL "

ENFERMEDAD GENERAL: PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE

TRASTORNO BIPOLAR

AFECTIVO, QUIEN REFIRE SUS HIJOS ESTAN EN DROGAS, LLANTO LABIL, REFIRE ESTAR DESSESPRADA EN CASA CON SUS HIJOS, EN LA CONSULTA INGRESA CON (BOLSA DE MARIHUNA)QUE ES PROPIEDAD DE HIJOS, NIEGA IDEAS SUICIDAS, REFIERE ASTENIA, ADINAMIA, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DIFICUTLAD RESPIRATROIA, NIEGA DOLOR TORACICO.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA

ANTECEDENTES: PATOLOGICO:

TRATONO BIPOLAS AFECTIVO

FAMRACOLOGICOS: CARBONATO DE LITIO 300 MG, QUETIAPINA. 100 MG DIA

QUIRUGICOS: COLECISTECOMIA.

-----OBJETIVO-------SIGNOS VITALES: TA: 120/70 mmHg, FC: 75 LPM, FR:18 RPM, T°:36.5 °C,

SaO2: 95 % PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, SIN SIGNOS

DEDIFICULTAD RESPIRATORIA. NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS

ISOCORICAS NORMOREACTIVAS

MUCOSA ORAL HUMEDA, AMIGDALAS EUTROFICAS, FARINGE SIN SIGNOS DE INFEECION; OTOSCOPIAS BILATERAL SIN ALTERACIONES

CUELLO MOVIL, NO SE PALPAN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, SIN SOPLOS; RUIDOS RESPIRATORIOS COMSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, NO AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, NO DOLOROSO ALA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES POSITIVOS

NEUROLOGICO ALERTA, DESORIENTADA, NO ALTERACION DE PARES CRANEALES, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS

MENINGEOS O DE FOCALIZACION, BRADILALIA, INCCHERENTE, LLANTO LABIL

----ANALISIS-----

PACIENTE DE 51 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO BIPOLAR AFECTIVO, QUIEN REFIRE SUS HIJOS ESTAN EN DRCGAS, LLANTO LABIL, REFIRE ESTAR DESSESPRADA POR PROBLMAS EN RELACION CON HIJO, EN EL MOMENTO SINGOS VITALES DENTRO DER ANGOS DE NORMALIDAD, MUCOSA ORAL HUMEDA, DURANTE LA ENTEVISTA MEDICA, SE APRECIAN PACIENTE, CON BRADIALIPSIA, FUJA DE IDEAAS, LLANTO LABIL, CAMBIOS FLUCTUANTES DE ESTADO DE ANIMO, SECOMENTA CON PSICOLOGA DE INSTITUCION QUIEN CONSIDERA PACIETNE SE BENEFICIA DE HOSPITALIZACION, SE DECIDE HOSPITALIZAR, SE REALIZA REMISION A UNIDAD DE CUIDADO MENTAL, PACIENTE REFEIRE ENTEDER Y ACEPTAR. -----PLAN------

- 1. HOSPITALIZACION
- 1.1 REMISIONA UNIDAD DE SALUDA MENTAKL
- 2. SOLUCION SALINA 60 CC HORA
- 3. RANITIDINA 50 MG CASDA 8 HORAS
- 4. CARBONATO DE LITIO 300 MG CADA 12 HORAS
- 5. QUETIAPINA 100 MG DIA
- 6.TOMA DE LABORATORIOS
- 7.CSV-AC.

N. Identificación: 1033754104 Responsable: APONTE, BRYAN Especialidad: MEDICINA GENERAL