

IDENTIFICACIÓN		Nombre del Paciente		CESAR ORLANDO BARAJAS RODRIGUEZ	
Fecha de nacimiento	22/04/1974	Sexo	Masculino	Edad atención	43 años 11 meses
Dirección de domicilio	KF 15 E 05	Estado civil	Libre	Edad actual	43 años 11 meses
Acudiente		Telefono domicilio	3133155162	Lugar de residencia	RICAJARTE
Acompañante		Parentesco		Telefono acudiente	
Asegurador	FAM COLS GIRARDOT EVENTO	Telefono acompañante		Tipo de vinculación	RCT: Colante
Episodio	3424 1518	Categoría	A	Carece	KAUBOT
Fecha de la atención	08/04/2018	Lugar de atención	CM GIRARDOT		
		Hora de atención	18:44:42		

HISTORIA CLINICA GENERAL

Estado de ingreso: Vivo

Causa externa: Enfermedad general

Finalidad de la consulta: No Aguda

Motivo de consulta: " ESTOY CON MUCHA ANSIEDAD "

Enfermedad actual: PACIENTE DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO + TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE EUPÓRICO, CON ENERGÍA ILIMITADA, ALUCINACIONES AUDITIVAS "CESAR, CESAR", AGITACION PSICOMOTORA, NO OTRO SINTOMA ASOCIADO. EN COMPAÑIA DE ESPOSA: ISLENA HERRERO MARTINEZ CC 20.876.107

Antecedentes Personales

Antecedentes

Hábitos

Antecedentes

Fecha: 08/04/2018 **Hora:** 18:52

Quirúrgicos NIEGA

Patológicos TAB TIPO 2 + TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO

Alérgicos NIEGA A MEDICAMENTOS

Responsable: CLAROS, LINA

Documento de identidad: 1069176956

Fecha: 08/04/2018 **Hora:** 18:10

Patológicos ANOTADOS

Responsable: MORENO, JAVIER

Documento de identidad: 79789087

Revisión por Sistemas

Farmacológicos ESCITALOPRAM TAB 10 MG 1 TAB AL DIA, RIVOTRIL GOTAS 25 MG 24 GOTAS CADA DOCE HORAS, ACIDO VALPROICO TAB 250 MG 1 TAB CADA OCHO HORAS, RISPERIDONA TAB 1 MG 1 TAB CADA OCHO HORAS

Otros NIEGA

Traumáticos NIEGA

Transfusionales NIEGA

Familiares NIEGA

Inmunológicos NIEGA

IDENTIFICACIÓNNombre del paciente **CESAR ORLANDO BARAJAS RODRIGUEZ**

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 3150954

Endocrinológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Órganos de los sentidos:	NIEGA SÍNTOMAS
Cardiopulmonar:	NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal:	NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario:	NIEGA SÍNTOMAS
Osteomuscular:	NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico:	NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras:	NIEGA SÍNTOMAS
Otros:	NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado general:	Regular
Estado de conciencia:	Alerta
Estado de hidratación:	Hidratado
Estado respiratorio:	Sin signos de dificultad respiratoria

Signos Vitales

Fecha: 08/04/2018	Hora: 18:53	
Peso	73	KG
Frecuencia respiratoria	19	R/min
Frecuencia cardíaca	78	LTD
Presión arterial diastólica	76	mmHg
Presión arterial sistólica	105	mmHg
Talla	169	cm
Saturación arterial sin oxígeno	98	%
Temperatura	36,2	°C
Presión arterial media	85,66667	mmHg
Superficie corporal	1,83436	m2
Índice de masa corporal	25,55933	kg/m2

Hallazgos

Cabeza:	NORMOCEFALA
Ojos:	CONJUNTIVAS ANICTERICAS, PINRAL
Otorrinolaringología:	FARINGE NO HIPERÉMICA, OTOSCOPIA N
Boca:	MUCOSA ORAL HUMEDA,
Cuello:	MÓVIL, SIN ADENOPATIAS
Tórax:	SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE.
Cardio-respiratorio:	RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLO
Abdomen:	BLANDO, NO DOLOROSO, PERISTALTISMO
Genitourinario:	NO VALORADO
Osteomuscular:	EUTROFICO, NO EDEMAS, TONO NORMAL
Sist. central:	Nervioso ALERTA, ORIENTADO, SIN DEFICIT ACTUALMENTE
Examen mental:	CONSCIENTE, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, ADECUADO PORTE Y ACTITUD, EUPROSEXICO, SIN ALTERACION EN LA MEMORIA, ANIMO ANSIEDAD, PENSAMIENTO CON IDEA FIJA ("PUEDO ESTAR INFECTADO CON SIDA"), CULPA, INTROSPECCION POSITIVA, JUICIO CONSERVADO.

IDENTIFICACIÓNNombre del paciente **CÉSAR ORLANDO BARAJAS RODRIGUEZ**Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía**Número de documento **3150954**Piel y uñas: **NORMAL**Otros hallazgos: **NO**Responsable: **CLAROS, LINA**Documento de Identidad: **1069176956**Especialidad: **MEDICINA GENERAL****Diagnósticos**

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MAN	Diag. Relacionado	NO	Impresión Diagnóstica	Diag. Tratam. Diag. Admisión	CLAROS, LINA
F332	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnóstica	Diag. Tratam. Diagnós. Alta	DIMATE, VICTOR
F429	TRASTORNO OBSESIVO		NO		Diag. Tratam	DIMATE, VICTOR

EvoluciónFecha: **08/04/2018**Hora: **16:58**Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

X X PACIENTE DE 43 AÑOS CON TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS, CON LEVE AGITACION PSICOMOTORA, MUY ANSIOSO, INDICO MIDAZOLAM 5 MG APLICAR IM AHORA + HALOPERIDOL 5 MG APLICAR IM AHORA, PASO A SALA DE OBSERVACION, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A HOSPITAL O CLINICA DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO Y VALORACION INTEGRAL POR PSIQUIATRIA - UNIDAD MENTAL, SE EXPLICA CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO MEDICO. 1. OBSERVACION 2. HALOPERIDOL 5 MG APLICAR IM AHORA 3. MIDAZOLAM 5 MG APLICAR IM AHORA 4. INICIO DE TRAMITES DE REMISION A HOSPITAL O CLINICA DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO Y VALORACION INTEGRAL POR PSIQUIATRIA - UNIDAD MENTAL 5. CSV - AC

Responsable: **CLAROS, LINA**Documento de Identidad: **1069176956**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**Fecha: **08/04/2018**Hora: **17:00**Tipo de Registro: **Referencia****Descripción**

REMISION PACIENTE DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO FIEBRE, NO EMESIS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN CAMBIOS PACIENTE DE 43 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, NO FIEBRE, NO EMESIS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA. CON LEVE AGITACION PSICOMOTORA, MUY ANSIOSO, INDICO MIDAZOLAM 5 MG APLICAR IM AHORA + HALOPERIDOL 5 MG APLICAR IM AHORA, PASO A SALA DE OBSERVACION, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A HOSPITAL O CLINICA DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO Y VALORACION INTEGRAL POR PSIQUIATRIA - UNIDAD MENTAL, SE EXPLICA CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO MEDICO. 1. REMISION A HOSPITAL O CLINICA DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA - UNIDAD MENTAL 2. TRASLADO PRIORIZADO 3. AMBULANCIA BASICA

Responsable: **CLAROS, LINA**Documento de Identidad: **1069176956**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**Fecha: **08/04/2018**Hora: **23:15**

IDENTIFICACIÓNNombre del paciente **CESAR ORLANDO BARAJAS RODRIGUEZ**Tipo de documento **Cedula de Ciudadanía** Número de documento **3150954**Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NO FIEBRE, AL MOMENTO AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, TRANQUILO CON BUEN PATRON DEL SUEÑO. 1. PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR. NO FIEBRE, AL MOMENTO AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, TRANQUILO CON BUEN PATRON DEL SUEÑO. AL EXAMEN FISICO REGULAR. CONDICIÓN GENERAL. FC DE 78 LPM, FR DE 18 RPM. TA DE 120/78MMHG, SATURACION DE OXIGENO DE 99%, CONCIENTE, ALERTA, TÓRAX SIMÉTRICO RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. RSIS NORMALES, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA. EXTREMIDADES. PERFUSIÓN DISTAL NORMAL. PULSOS PERIFÉRICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO EDEMAS. NO ASIMETRÍAS, SNC: PINRAL, FUERZA 5/5, TONO ADECUADO, RÓT: ++/+++ NO MOVIMIENTOS ANORMALES. QUIEN ESTÁ EN TRÁMITE DE DE REMISIÓN A HOSPITAL O CLÍNICA DE MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD PARA MANEJO Y VALORACIÓN INTEGRAL POR PSIQUIATRÍA - UNIDAD MENTAL, SE EXPLICA CONDICIÓN CLÍNICA ACTUAL Y CONDUCTA MÉDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO MÉDICO. P/ ACEPTACIÓN DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

Responsable: **RODRIGUEZ, TEODORA**Documento de Identidad: **32611592**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha: 09/04/2018

Hora: 6:25

Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR AL MOMENTO AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DOLOR, REFIERE SENSACION DE TEMBLORES EN MIEMBROS SUPERIORES. 1. PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON EPISODIO MANIACO CON SINTOMAS PSICOTICOS. PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR, AL MOMENTO AFEBRIL, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, INTRANQUILUO REFIERE SENSACION DE TEMBLORES EN MIEMBROS SUPERIORES, A QUIEN SE LE ORDENO DOSIS DE MIDAZOLAM 5 MG IM A LAS 2: AM Y 5 AM, QUIEN ESTÁ PENDIENTE ACEPTACIÓN D EREMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA. P/ ACEPTACIÓN D EREMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

Responsable: **RODRIGUEZ, TEODORA**Documento de Identidad: **32611592**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha: 09/04/2018

Hora: 9:14

Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

IDENTIFICACIÓNNombre del paciente **CESAR ORLANDO BARAJAS
RODRIGUEZ**


Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 3150954


PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (ESPOSA) AL MOMENTO TOLERANDO VIA ORAL, NIEGA DOLOR, REFIERE SENSACION DE TEMBLORES EN MIEMBROS SUPERIORES. SE NOTA ALGO ANSIOSO. ACEPTABLE CONDICION GENERAL, FC DE 80 LPM, FR DE 17 RPM, TA DE 120/78, SATURACION DE OXIGENO DE 99%, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD AL RESPIRAR, AFEBRIL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO SIN MASAS NI MEGALIAS. TÓRAX SIMÉTRICO RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO TIRAJES NI RETRACCIONES INTERCOSTALES, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO, NO MASAS NI MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RSIS NORMALES, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA, EXTREMIDADES: PERFUSIÓN DISTAL NORMAL, PULSOS PERIFÉRICOS DE BUENA INTENSIDAD, NO EDEMAS. NO ASIMETRÍAS, SNC: PINRAL, FUERZA 5/5, TONO ADECUADO, ROT: ++++ NO MOVIMIENTOS ANORMALES DESDE EL PUNTO DE VISTA MENTAL ESTA ORIENTADO. EUPROXESICO, SIN ALTERACION DE LA MEMORIA, AFECTO DEPRESIVO. IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, JUICIO CONSERVADO. PACIENTE MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE: 1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO SIN SINTOMAS PSICOTICOS 2. TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO VALORADO HACE 3 DIAS POR PSIQUIATRIA EN CLINICA EL REMANSO DE IBAGUÉ (DR. JAIRO NOVOA) CONSIDERA DIAGNOSTICOS ANOTADOS E INICIA MANEJO CON ESCITALOPRAM Y CLONAZEPAM. ESTE ULTIMO AUN NO LO EMPIEZA POR SU NO CONSECUION. DADO EL ESTADO ACTUAL SE CONSIDERA QUE EL PACIENTE REQUIERE DE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y MUY PROBABLE INTERNACION EN UNIDAD MENTAL. FAMILIAR NO AUTORIZA TRASLADO A CLINICA DUMIAN DE GIRARDOY Y SOLICITA SE HAGA TRAMITE EN LA CIUDAD DE IBAGUE. OBSERVACION ACOMPAÑANTE PERMANENTE LAS 24 HORAS DIETA NORMAL ESCITALOPRAM 10 MG VIA ORAL POSTERIOR AL DESAYUNO; LO TIENE LA FLIAR DEL PACIENTE) CLONAZEPAM 1 MG IM AHORA SIGUE TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA CONTROL DE SIGNOS VITALES ATENTO A LOS CAMBIOS, SI SE PRESENTAN AVISAR DE INMEDIATO.

Responsable: DIMATE, VICTOR
Documento de Identidad: 19479528
Especialidad: MEDICINA GENERAL

REPUBLICA DE COLOMBIA
 IDENTIFICACION PERSONAL
 Cedula de Ciudadania

NÚMERO: 3.150.954
 BARRIAS RODRIGUEZ
 CESAR ORLANDO

FIRMADO: 



PSICRA DE SOLO DIENTE 22-ABR-1974
 RICAURTE
 (QUINDIAMARCA)
 EDAD DE NACIMIENTO: 1.69 O+ M
 ESTATURA: 1.69 O+ M
 21-JUL-1992 RICAURTE
 PSICRA Y LUGAR DE COMPROBACION: 
 INSTITUCION NACIONAL
 VALOR ESTADISTICO: 

A-182-9800-00000000-00000000-00000000 00000000 00000000