



DATOS PERSONALES

Nombre del Paciente: ISSABEL ALVAREZ HERRERA **Identificación** 41784920 **Sexo.** Femenino
Fecha de Nacimiento. 04/03/1958 12:00:00 a.m. **Edad.** 60 Años \ 3 Meses \ 17 Días **Procedencia.** BOGOTA D.C. **Telefono** 3639365
Dirección. CARRERA 7 A 31-06 SUR **Ocupacion** **Regimen.** Regimen_Simplificado
SAN ISIDRO
SEGUNDOSECTOR BOGOTA

DATOS DEL INGRESO

Aseguradora EPS0371 - NUEVA EPS EVENTO CONTRIBUTIVO **Cama.** URG1
Acudiente. **Ingreso.** 804698 **Fecha Ingreso** 18/06/2018 02:37:58 p.m.
Telefono Acudiente **Parentesco** **Plan.** NUEVA EPS EVENTO CONTRIBUTIVO

Revision por sistemas

Especialidad: 177

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. EPISODIO AFECTIVO BIPOLAR EN FASE MANIACA

SUBJETIVO

MEJORIA CLINIC BUEN PATRON DE SUEÑO REFIRE LA PACIENTE AUSENCIA DE DEPOSCIONES HACE 3 DIAS DIURESIS + DEPOSCIONES -

Estado General BUENO **Sistolica:** 115 **Diastólica:** 75 **Media:** 88,3333 **F.C.** 85 **F.R.** 20

Temperatura: 36,00 **Peso:** 0,00 **Talla** 0,0000 **IMC** 0,0000 **SO2** **Etnia:**

OBJETIVO

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL / CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS SIMETRICAS REACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, ORL: CAE ERITEMATOSO, SIN SECECIONES, MEMBRANA TIMPANICA INTEGR. / CUELLO: NO MASAS, NO MEGALIAS / TORAX: RSRs CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS, RSCS RITMICOS SIN SOBREGREGADOS, EXPANSION TORACICA SIMETRICA / ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSIS POSITIVOS NORMALES, NO MASAS, NO MEGALIAS/ EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES POSITIVOS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS / NEUROLOGICO: SIN DEFICIT APARENTE / GLASGOW 15 / 15. MENTAL INTROSPECCION N - ANEDONICA LOGORREICA

PARACLINICOS

ANOTADOS EN HC

ANALISIS

PACIENTE QUIEN PRESENTA UNA EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA CON RELACION A SU CUADRO CLINICO DE INGRESO PACIENTE SIN RESPUESTA POR PARTE DE SU EPS PARA EL PROCESO DE UBICACION UNIDAD DE SALUD MENTAL Y VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA SE CONTINUA MANEJO NSTAURADO

PLAN DE MANEJO

VER ORDENES MEDICAS

Diagnósticos

F316 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE

Ppal ☒ I

Plan de Manejo

Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Cant.
Observaciones					
OMEPRAZOL CAPSULA 20MG					1
1 EN AYUNAS					
BISACODILO GRAGEA 5MG					1
1 TAB DIA					
VALPROICO ACIDO TABLETA O CAPSULA 250MG					3
CADA 8 HORAS					
HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5MG/ML AMPOLLA X2ML					1
EN CASO DE AGITACION					
LORAZEPAM TABLETA 2MG					2
CADA 12 HORAS					



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE CAQUEZA
832001411
HISTORIA CLÍNICA
EVOLUCION DIARIA DE HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica 41784920
Fecha de Registro: 21/06/18 6:28
Folio: 9
Ingreso. 804698

Pagina 2/2

Profesional CASTILLO CRUZ RAUL HERNANDO

Registro Profesional 2527/2010

Especialidad MEDICINA GENERAL

Fecha Actual : jueves, 21 junio 2018

“RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.”