|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **EDGAR LEMUS MADERO**  **Fecha de Nacimiento:** 14.09.1964  **Convenio:** FAM COLS EVENTO  **Centro medico:** CL CIUDAD ROMA | **Tipo Identificación:** CC  **Edad:** 53 Años 11 Meses 03 días  **Episodio:** 0036442257 | **Número Identificación:** 79312609  **Sexo:** M  **No. Habitación:** |

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 17.08.2018

Hora: 21:53:50

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

MASCULINO DE 53 AÑOS CON CUADRO DE 2 AÑOS DE DISFUNCIONALIDAD POR

LESIONOCULAR CON PERDIDA DE VISION POR CAMPO IZQUIERDO Y SINTOMAS

DEPRESIVOS LEVES SECUNDARIOS QUE HAN VENIDO AVANZANDO EN TIEMPO.

EN LOS ULTIMOS MESES PACIENTE CON CAMBIOS COMPORTAMENTALES

REFERIDOS PORESPOSA CON MOVIMIENTOS Y COMPORTAMIENTOS ESTEREOTIPADOS,

CON IDEACION DELIRANTE REFERENCIAL E IDEAS DE MINUSVALIA Y

DESESPERANZA QUE EL DIA DEAYER SE ASOCIAN A INTENTO SUICIDA POR

AHORCAMIENTO QUE SU ESPOSA EVITA.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE CON AGITACION

PSICOMOTORA, MOVIMIENTOS ESTEREOOPTIPADOS, ACTITUD ALUCINATORIA

VISUAL, DISCURSO REPETITIVO INCOHERENTE E IDEAS CLARAS DE

MINUSVALIA POR DIFUNCIONALIDAD VISUAL CON IDEAS ORGANIZADAS DE SUCIDIO.

CONSIDERO PACIENTE CON SINTOMAS

PSICOTICOS AGUDOS EN FONDO DEPRESIVO CONALTO RIESGO DE RECURRENCIA DE

INTENTO SUICIDA POR LO QUE INDICO INGRESO A OSBERVACION PARA MANEJO EN

UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PSIQUIATRIA.

SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION

DE INTENTO SUICIDA.

EXPLICO A PACIENTE QUIEN REFIERE

ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX:

1. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR CON

SINTOMAS PSICOTICOS AGUDOS. 1.1. INTENTO SUICIDA.

1.2. IDEACION SUICIDA ORGANIZADA

DE ALTO RIESGO.

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

TRASLADO A OBSERVACION.

MIDAZOLAM 5MG IM DOSIS UNICA.

HALOPERIDOL 5MG IM DOSIS UNICA.

DIPIRONA 2G IM DOSIS UNICA.

INICIAR TRAMITES PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL.

N. Identificación: 1026571322

Responsable: GUERRERO, DIEGO

Especialidad: MEDICINA GENERAL