

1. TRASTORNO DEPRESIVO
2. IDEAS SUICIDAS PACIENTE QUIEN SOBRE LAS 8:20HS PRESENTA CUADRO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, SE DESCANALIZA EN 2 OCASIONES. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR. TA 110/60MMHG FC 70X' FR 18X' SPO2 93% T 36.4°C
EN EL MOMENTO DORMIDA, TRANQUILA
HIDRATADA
RSCS RITMICOS, NO SOPLOS
RSR SIN AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOR
NO DEFICIT, NO FOCALIZADA
NO EDEMAS, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL.
INMOVILIZADA DE EXTREMIDADES SUPERIORES, SIN COMPLICACIONES. NO SE SOLICITARON PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO E IDEAS SUICIDAS RELACIONADO CON DISFUNCIÓN FAMILIAR Y ABORTO HACE 5 MESES. PACIENTE PRESENTÓ CUADRO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, POR LO QUE, REQUIRIÓ SEDACIÓN E INMOVILIZACIÓN. EN EL MOMENTO ESTABILIDAD CLÍNICA Y HEMODINÁMICA. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA PARA DEFINIR REMISIÓN A USM. NO HAY FAMILIAR PRESENTE AHORA. PSIQUIATRÍA DR MERCADO 06/02

1. TRASTORNO DEPRESIVO MODERADO MOTIVO DE CONSULTA: MEDICINA GENERAL: PACIENTE CON DEPRESIÓN CON ALUCINACIONES Y PENSAMIENTOS SUICIDAS.

PACIENTE: "ME DA ESTE DESESPERO, NECESITO AYUDA"

FAMILIAR (HERMANO): "TIENE UNA RELACIÓN MUY MALA CON EL HERMANO Y SE PONE ASÍ" PACIENTE CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE TRASTORNO DEPRESIVO, HOSPITALIZADA PREVIAMENTE EN LA CLÍNICA EMMANUEL (HACE APROX. 20 DÍAS), REFIERE DOS INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS, CON INGESTA DE ANALGÉSICOS. EN MANEJO FARMACOLÓGICO CON SERTALINA 50 Y TRAZODONA 50 MG/ NOCHE.

PACIENTE ALERTA, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL ESPONTÁNEO, CONTACTO VERBAL AL LLAMADO, SIN EMBARGO DIFÍCIL INTERROGATORIO YA QUE ESTA INTRANQUILA, LLANTO FÁCIL, AFECTO TRISTE. PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL ORIGEN, CURSO, SIN EMBARGO EN EL CONTENIDO IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALÍA EN CUANTO A PÉRDIDA DE EMBARAZO EL MES PASADO. MEMORIA CONSERVADA, INQUIETUD MOTORA. NO NECESIDAD DE NUEVOS PARACLÍNICOS POR PARTE DE SERVICIO DE PSIQUIATRÍA. PACIENTE CON DIAGNÓSTICO PREVIO DE TRASTORNO DEPRESIVO, CON CRITERIOS DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL DADOS POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN. PACIENTE QUE SOLICITA AYUDA Y HOSPITALIZACIÓN POR SUS PROPIOS MEDIOS POR MIEDO A HACERSE DAÑO, SE CONTINÚA MANEJO MÉDICO INSTAURADO CON SERTRALINA 50 MG Y SE DEJA CLONAZEPAM 0.5 MG CADA 8 HORAS. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE MARIA PAULA BAZZANI HERNANDEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 52803398

REGISTRO MÉDICO 52803398

FIRMA USUARIO

Firmado electrónicamente

CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1014212637

GENERADO: 06/02/2017 08:36

REMITIDO DE CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
FECHA REMISIÓN 06/02/2017 HORA 8 MINUTO 36
SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA NIVEL
APELLIDOS CARDENAS ZAPATA NOMBRES ANA MARIA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1014212637 EDAD 26 AÑOS SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANITAS

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: TIENE UN PROBLEMA DE DEPRESION ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON IDX DE DEPRESION CON HOSPITALIZACION POR 6 DIAS EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA Y TRAZODONA 50 MG EN LA NOCHE REFIERE HACE 2 DIAS IRRITABILIDAD, LLANTO FACIL, MIEDO Y DESEO DE AUTOINFINGIRCE REFIERE FAMILIAR ALUCINACIONES VISUALES, CON INSOMNIO, NAJA INGESTA DE ALIMENTO, CEFALEA NO OTROS SINTOMAS. CUADRO DE INICIO HACE 5 MESES POR ABORTO Y DISFUNCION FAMILIAR

PATOLOGICOS: DEPRESION, GASTRITIS, HOSPITALIZACION POR DEPRESION

QX: TIMPANOPLASTIA

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: SERTRALINA 50 MG DIA, TRAZODONA 50 MG DIA

TOXICOS: SUSPENDIDO DESDE LA ULTIMA HOSPITALIZACION EL 19/01/2016 NO ALCOHOL

G/O G2P1A1 FUM: 19/01/2017 NIEGA PLANIFICACION

FAMILIARES: ABUELOS DM2, CA DE MAMA, HTA

ANTECEDENTES

REFERIDOS EN ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO