

**RESPUESTA A INTERCONSULTAS**

N° Historia Clínica: 1069760143

N° Folio: 3

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BRIAN GABINO RODRIGUEZ GOMEZ

Identificación: 1069760143

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 27/agosto/1997 Edad Actual: 19 Años \ 2 Meses \ 30 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 10 *B 2 /19

Teléfono: 3138414565

Procedencia: FUSAGASUGA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS SANITAS S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS SANITAS POS Y EMPRESARIAL: AMBULATORIO Y HOSPITALARIO

Nivel - Estrato: CATEGORIA "A" CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 492338 Fecha: 25/11/2016 09:10:49 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

LISTADO DE RESPUESTAS A INTERCONSULTAS**DETALLE DE INTERCONSULTA**

Consecutivo N°: 36864

Folio: 1

Ingreso: 492338

Fecha Interconsulta: 25 de noviembre de 2016 09:53

Área de Servicio: 120

OBSERVACION URGENCIAS ADULTOS

Diagnóstico: F321

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Clase: Impresion_Diagnostica

Especialidad: PSICOLOGÍA

Servicio: INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

Motivo: paciente con sintomas depresivos que completan al rededor de 2 semanas y no se explican en el uso actual de sustancias psicoactivas aunque el paciente si tiene historial de uso de estas. cumple con 2 sintomas de criterio a y dos del criterio b + 3 criterios C del dsmv lo que permite diagnosticar en el paciente depresion moderada con requerimiento de terapia iontramural con medicacion antidepresiva y valoracion por psiquiatria

Observaciones:

RESPUESTA A INTERCONSULTA

viernes, 25 de noviembre de 2016 15:30

ÁREA DE SERVICIO 120 OBSERVACION URGENCIAS ADULTOS**ESPECIALIDAD** PSICOLOGÍA**ANÁLISIS SUBJETIVO**

PACIENTE QUIEN REFIERE DEPRESION Y ANSIEDAD ASOCIADA A MUERTE DE UN AMIGO PERTENECIENTE A BARRAS DE FUTBOL MAS RUPTURA AFECTIVA CON SU PAREJA, QUIEN PRESENTA ENTUMECIMIENTO DE MIEMBROS SUPERIORES E HIPOTONIA E MIEMBROS INFERIORES QUE HA RECUPERADO ESPONTANEAMENTE.

ANÁLISIS OBJETIVO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PERTENECER A "BARRAS BRAVAS DE FUTBOL" Y POLICONSUMO DE SPA EN ABSTINENCIA DE 15 DIAS, TIEMPO EN QUE SUCEDIO LA MUERTE VIOLENTA DE SU AMIGO BARRISTA QUIEN PRESENTA SINTOMAS AFECTIVOS Y ANSIOSOS DE 2 AÑOS DE EVOLUCION QUE SE INTENSIFICAN TRAS DUELO EN ELABORACION.

RESPUESTA

PACIENTE QUIEN REQUIERE MANEJO FARMACOLOGICO E INTRAMURAL PARA DISMINUIR RIESGO DE REINICIDENCIA DE CONSUMO, EXACERBACION DE SINTOMAS PSICOPATOLOGICOS, EXPOSICION A CONTEXTOS DE RIESGO TRAS HABER PARTIDO DE FUTBOL Y AL PODER TENER NUEVAS DISCUSIONES CON SU PAREJA AFECTIVA.

DIAGNÓSTICO

F199

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: T

TRATAMIENTO

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

CONTROL POR PSICOLOGÍA POR CONSULTA EXTERNA

HOSPITALIZACION

Total Ítems:

1



OLIVEROS SUAREZ DIEGO FERNANDO

788 - PSICOLOGÍA

R.M. 127891

HISTORIA CLINICA DE URGENCIAS

N° Historia Clínica: 1069760143

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: BRIAN GABINO RODRIGUEZ GOMEZ

Identificación: 1069760143

Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 27/agosto/1997 Edad Actual: 19 Años \ 2 Meses \ 30 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 10 *B 2 /19

Teléfono: 3138414565

Procedencia: FUSAGASUGA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS SANITAS S.A.

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS SANITAS POS Y EMPRESARIAL: AMBULATORIO Y HOSPITALARIO Nivel - Estrato: CATEGORIA "A" CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

FOLIO N° 1

(Fecha: 25/11/2016 09:53 a.m.)

Folio Asociado:

Responsable:

Teléfono Resp:

Dirección Resp:

N° Ingreso: 492338

Fecha: 25/11/2016 09:10:49 a.m.

Acompañante:

Teléfono Acomp:

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

INGRESO

RELIGION:

DISCAPACIDAD:

NO

MOTIVO DE CONSULTA:

"SE SIENTE MAL"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE MADRE (BLANCA LILIA GOMEZ) QUE DIVAGA EN CUANTO AL CUADRO CLINICO DEL MENOR, RELATA QUE HOY EN LA MAÑANA LO VIO MAS DECAIDO QUE EN LAS ULTIMAS SEMANAS POR LO QUE DECIDE TRAERLO.

EL PACIENTE PERMANECE APATICO EN SILLA DE RUEDAS, PACIENTE QUE RELATA QUE MIENTRAS DESARROLLABA SU ACTIVIDAD LABORAL EL DIA DE HOY TUVO PERCEPCION DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR Y DICE HABER PERDIDO EL NIVEL DE CONCIENCIA. NIEGA DOLOR EN NINGUNA PARTE DEL CUERPO.

EL PACIENTE RELATA QUE LO QUE SINTIO HOY LO HABIA SENTIDO YA DESDE CUANDO SE ENTERO DE LA MUERTE DE SU AMIGO EN LA CIUDAD CAPITAL. EL PACIENTE TIENE LA IDEA ARRAIGADA DE QUE MATAN A SU AMIGO HINCHAS DE OTRO EQUIPO.

EL PACIENTE ADMITE QUE TRAS LA MUERTE DE SU HERMANO SE HA SENTIDO MAL, DEBIL NO SIENTE NECESIDAD DE COMER NO CONCILIA EL SUEÑO TAMBIEN DESDE HACE 2 SEMANAS. LOS SINTOMAS APARECEN DESDE HACE 2 SEMANAS. NIEGA ANHEDONIA.

PACIENTE RELATA COMO ESTRESORES RUPTURA SENTIMENTAL CON SU PAREJA DESDE HACE TAMBIEN 2 SEMANAS, VIVE CON SU FAMILIA EN UN MISMO DOMICILIO, ADMITE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS "MARIHUANA" RELATA ULTIMO CONSUMO HACE 15 DIAS.

NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS

NIEGA PATOLOGIAS DE BASE, NO ENFERMEDADES DE BASE

admite llanto facil mientras permanece en soledad

REVISION POR SISTEMAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

CABEZA Y CUELLO: NO REFIERE

CARDIORESPIRATORIO: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

OSTEOMUSCULAR: NO REFIERE

GENITOURINARIO: NO REFIERE

NEUROLOGICO: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

ANTECEDENTES

Tipo

Detalle

Fecha Registro

SIGNOS VITALES

ESTADO GENERAL: BUENO

TAS: 105 mmHg

TAD: 70 mmHg

MEDIA: 82

F.C: 84 L'm

F.R: 18 R'm

TEMPERATURA: 36 °C

PESO: 60 Kg

TALLA: 1,60 mts

IMC: 23,00 Kg/m2

SO2: 94

GLASGOW: 15

EXAMEN FISICO POR SISTEMAS

PIEL Y FANERAS:

no lesiones

OTORRINOLARINGOLOGICO:

no lesiones

CABEZA CUELLO Y COLUMNA:

no adenomegalia

CARDIOPULMONAR Y TORAX:

TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIVO. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

ABDOMEN:

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, RUIDOS INTESTINALES (+), NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

GENITOURINARIO Y RECTAL:

no lesiones

EXTREMIDADES:

no edemas

NEUROLOGICO Y MENTAL:

humor depresivo, pero sin ideación suicida paciente *vale la pena vivir, no quisiera pasar por la muerte de uno de mis familiares, preferiría ser

Fecha Creación: 25/11/2016 09:53:08 a.m.

Página 1/2

Usuario: JAVHER01

Fecha Impresión: sábado, 26 noviembre 2016 13:28

Diseño: NARA

el que primero muera" a planeado como morir "no, no pienso en eso, solo me da tristeza pensar cuando falte algun familiar" animo parcialmente modulado, hipoactividad. llanto facil durante la consulta, no Ideas delirantes ni sobrevaloradas. juicio y raciocinio conservado. Introspeccion conservada pensamiento curso y contenido normales. algunas Ideas de minusvalia, trabaja en empresa familiar, acusa inhibicion de la concentracion. sin anhedonia

DIAGNOSTICOS

CIE 10	NOMBRE DE DIAGNOSTICO	CLASE DIAGNOSTICO	PRINCIPAL
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Impresion_Diagnostica	<input checked="" type="checkbox"/>

ANALISIS Y SITUACION DEL PACIENTE

CONCEPTO: paciente con sintomas depresivos que completan al rededor de 2 semanas y no se explican en el uso actual de sustancias psicoactivas aunque el paciente si tiene historial de uso de estas. cumple con 2 sintomas de criterio a y dos del criterio b + 3 criterios C del dsmv lo que permite diagnosticar en el paciente depresion moderada con requerimiento de terapia lontramural con medicacion antidepresiva y valoracion por psiquiatria

PLAN DE MANEJO: Ingresar a observacion
acido valprolico 500mg vo ahora continuar 250mg vo cada 8 horas
fluoxetina tab de 20mg vo dia
se solicita valoracion por psicologia

TRAUMA

LESION POR CAUSA EXTERNA: NO DIAGNOSTICO:

TRAUMA: NO CON QUE FUE ACCIDENTADO:

OCUPANTE:

OCUPACION:

VELOCIDAD:

☐ CINTURON

☐ CASCO

☐ ROPA PROTECTORA

PROYECTIL:

☐ CAIDA 0,0000 Mts

OTROS:

20

Profesional: VERGARA CAMARGO JORGE LEONARDO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 1049619095

