

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1013580354

GENERADO: 31/05/2018 11:31

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
 FECHA REVISIÓN 31/05/2018 HORA 11 MINUTO 31
 SERVICIO AL CUAL REMITE UNIDAD DE SALUD MENTAL NIVEL BAJO

APELLIDOS CONDE CONTENIDO NOMBRES JENNY PAOLA
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1013580354 EDAD AÑOS 31 SEXO F
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANTAS

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: TRAJE A MI HIJA. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HIPOREXIA, HIPOACTIVIDAD, NO INTROSPECCION, LENGUAJE BRADILALICO, BRADISPISCA, QUIEN HACE 8 DIAS FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA DONDE REFIERE HOSPITALIZACION, PACIENTE REALIZA NEGACION Y NO ACEPTA ACNTE DE ESQUIZOFRENIA HACE 2 AÑOS DIAGNOSTICADO SIN MANEJO ACTUL YA QUE NO CONSUME MEDICACION. NO HETEROAGRESION. REFIERE MADRE RELAJACION DE ESFINTER URINARIO.

PATOLOGICOS: ESQUIZOFRENIA

ALERGICOS: NEGA

QUIRURGICOS: NEGA

GINECOLOGOS: G0

TOXICOS: MARIJUANA 1 AL DIA DESDE HACE 1 MES NO CONSUME DATOS DADOS POR MAMA — PACIENTE REALIZA NEGACION ANTE TODO.

ANTECEDENTES

31 AÑOS. ANT. DE ESQUIZOFRENIA DX. HACE 4 AÑOS. HACE 2 AÑOS EPISODIO PSICOTICO. MANEJO CON RISPERIDONA ORAL. MALA ADHERENCIA AL TTO. SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA. HACE MAS DE UN AÑO CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO. IRRITABILIDAD. POBRE AUTOCUIDADO. POBRE CONTROL DE ESFINTERES. SOLILOQUIOS. RISAS INMOTIVADAS. HACE UNA SEMANA SE INDICÓ HOSPITALIZACION PERO NO ACEPTÓ. NO TIENE CONCIENCIA DE LA ENFERMEDAD Y SE FUGA DE LA INSTITUCION.

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

ADECUADA PRESENTACION. CONCIENTE ALERTA. ORIENTADA. ELIPROSEXICA. PENSAMIENTO CONCRETO. BRADIPSÍQUICA. AFECTO PLANO. BRADILALICA. RIGIDEZ EN LA MARCHA (LA MADRE COMENTA QUE SE PONE ASI DURANTE CRISIS). NO ALUCINACION. INTELIGENCIA PROMEDIO. MEMORIA CONSERVADA. TA 120/70. FC 78. FR 16. BEG. HIDRATADO. NO LUCE ALGICO. NO LUCE SEPTICO. PINLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓNAL EGRESO

PACIENTE DE 31 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA CON ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN HACE 2 AÑOS SIN CONTINUAR MANEJO FARMACOLÓGICO AMBULATORIO NI CONTROLES POSTERIORES POR PSIQUIATRÍA. SE ENCUENTRA CURSANDO CON SÍNTOMAS PSICOTICOS CON NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. SE EXPLICA A LA MADRE DIAGNOSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR.

MOTIVOS REVISIÓN

UNIDAD DE SALUD MENTAL

OBSERVACIONES IDX. 1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC

REGISTRO MÉDICO 79642468

FIRMA USUARIO

EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1013580354

FECHA: 30/05/2018 HORA: 20:34 ADMISIÓN: U 2018 107144
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS
 PACIENTE: CC 1013580354 NOMBRE: JENNY PAOLA CONDE CONTENTO
 EDAD: 31 SEXO: FEMENINO GRUPO SANGÜÍNEO: FACTOR RH:

INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 31/mayo/2018 HORA: 10 MINUTO: 56

INTERCONSULTA: -PSIQUIATRÍA- EDAD: 31 AÑOS NATURAL DE BOGOTÁ ESCLARIDAD: PROFESIONAL INCOMPLETO EN DERECHO OCUPACIÓN: CESANTE DESDE HACE 4 AÑOS ESTADO CIVIL: SOLTERA RESIDENTE EN: BOGOTÁ (MVE CON LIGIA CONTENTO, MADRE DE 54 AÑOS, CUIDADORA Y ARMANDO CONDE, PADRE DE 54 AÑOS, ARTESANO)

* LA INFORMACIÓN DEL CUADRO ACTUAL ES POR PARTE DE LA MADRE YA QUE LA PACIENTE NO TIENE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD

LA MADRE REFIERE: "ESTÁ MAL"

PACIENTE DE 31 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA HACE APROXIMADAMENTE 4 AÑOS PRESENTANDO EPISODIO PSICÓTICO HACE 2 AÑOS Y HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA LA PAZ DONDE AL PARECER SE INICIÓ MANEJO FARMACOLÓGICO CON RISPERIDONA ORAL SIN ADHERENCIA AL MANEJO Y SIN TOMAR MEDICACIÓN NI ASISTIR A CONTROLES POR PSIQUIATRÍA DESDE HACE 2 AÑOS. LA PACIENTE HA PRESENTADO CUADRO CLÍNICO DE MÁS DE 1 AÑO DE EVOLUCIÓN DE CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO DADOS POR IRRITABILIDAD, DISMINUCIÓN DEL INTERÉS POR ACTIVIDADES DE AUTOCUIDADO, POCO CONTROL DE ESFÍNTERES, SOLILOQUIOS Y RISAS INMOTIVADAS. SE REVISÓ HISTORIA CLÍNICA Y SE ENCUENTRA QUE LA PACIENTE ASISTIÓ A VALORACIÓN POR SERVICIO DE PSIQUIATRÍA (DRA. RIVERA) EL 17-05-2018 DONDE SE INDICÓ HOSPITALIZACIÓN PERO LA PACIENTE NO ACEPTÓ CONDUCTA YA QUE NO TIENE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD Y SE FUGA DE LA INSTITUCIÓN. EN EL MOMENTO LA MADRE DECIDE CONSULTAR POR URGENCIAS POR PERSISTENCIA DE SÍNTOMAS

SUBJETIVO:

OBJETIVO: SE ENCUENTRA PACIENTE SENTADA EN CAMILLA DE URGENCIAS EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, TRANQUILA, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, SALUDA DE MANERA AMABLE

PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA
EUPROSÉXICA

PENSAMIENTO CON TENDENCIA AL CONCRETISMO, BRADIPSÍQUICA
AFECTO TENDENCIA AL APLANAMIENTO
BRADILÁLICA

SE EVIDENCIA RIGIDEZ EN LA MARCHA PERO LA MADRE COMENTA QUE ESTA MARCHA LA PRESENTA CUANDO ESTÁ EN LAS CRISIS

NO ACTITUD ALUCINATORIA
INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO
MEMORIA CONSERVADA

I. PARACLÍNICOS: NO APLICA

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 31 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA CON ÚLTIMA HOSPITALIZACIÓN HACE 2 AÑOS SIN CONTINUAR MANEJO FARMACOLÓGICO AMBULATORIO NI CONTROLES POSTERIORES POR PSIQUIATRÍA. SE ENCUENTRA CURSANDO CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS CON NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD. SE EXPLICA A LA MADRE DIAGNÓSTICO Y CONDUCTA A SEGUIR.

- 1- TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL
- 2- RISPERIDONA 2 MG VO ORAL AHORA
- 3- INICIAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM 5 MG IM Y HALOPERIDOL 5 MG IM EN CASO DE AGITACIÓN

DIAGNÓSTICO ACTUAL: 1- ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

PROFESIONAL: MARIA ISABEL CASTRO GOMEZ

REGISTRO MÉDICO: 52780012

ESPECIALIDAD:

PSIQUIATRIA

CIERRE DE
INTERCONSULTA:

SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL
DIA

31/mayo/2018

10 : 56