

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FU REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA A: OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 900750333 **NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES**
MUNICIPIO: FUNZA
FECHA SOLICITUD: 12/04/2018 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS **MOTIVO DE REMISIÓN:** MAYOR NIVEL DE COMPL
SERVICIO AL QUE REMITE: HOSPITALIZACION

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 1070920210 **Paciente** ARIAS GUERRERO PEDRO NOE
Fecha Nacimiento: 05/12/1991 **Edad:** 26 año(s) **Sexo:** MASCULINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* COTA
Responsable del Paciente
WILIAM AREVALO
Residencia Actual: FUNZA

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

SERVICIOS SOLICITADOS

MANEJO INTEGRALPOR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F322 **EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS**

OBSERVACIONES

-

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria no Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

SE TRATA DE PACIENTE TRAIADOEN AMBULANCIA ENCONTRADO EN LA CARRETERA DESORIENTADO HABLABA DE QUE SU MADRE HABIA FALLECIDO CON DESVANECIMIENTO POSTERIOR SIN ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA LLANTO FACIL. MUTISMO SELECTIVO RESPONDE AL INTERROGATORIO QUE NO INGIRO NINGUN MEDICAMENTO NI SPA* QUE TIENE IDEAS DE SUICIDIO Y SE SIENTE TRISTE. EN COMPAÑIA DE SU PAREJA QUIEN REFIERE QUE HOY A LAS 2 PM ESCRIBIO A VARIOS COMPAÑEROS DE SU TRABAJO DESPIDIENDOSE Y SOLICITO SALIDA DE SU TRABAJO MAS TEMPRANO DE LO USUAL. PAREJA REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS DIAS NO HABIA NOTADO COMPORTAMIENTOS EXTRAÑOS EN SU PAREJA* NIEGA PROBLEMAS LABORALES O SENTIMENTALES. ANTECEDENTE DE VIH DIAGNOSTICADO HACE 1 AÑO EN MANEJO ANTIRETROVIRAL E INFECCION POR TBC PULMONAR EN MANEJO HACE 4 MESES* LA PAREJA REFIERE ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO* 1 EPISODIO D

REMISIÓN DE PACIENTES

DEPRESIVO HACE 2 AÑOS CON ALUCINACIÓN A MUERTE DE LA MADRE QUE REQUIRió HOSPITALIZACIÓN. AL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CONSCIENTE* CON MUTISMO SELECTIVO* SIGNOS VITALES DENTRO DE LÍMITES NORMALES* CON LLANTO FÁCIL* TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA* RESPECTO AL EXAMEN NEUROLÓGICO ADemás DE ANIMO TRISTE Y MUTISMO YA MENCIONADO SIN ALTERACIONES. POR LO ANTERIOR CONSIDERO PACIENTE CURSA EPISODIO DEPRESIVO QUE DEBE SER VALORADO POR PSIQUIATRÍA* SE REALIZARá REMISIÓN PARA DEFINIR MANEJO* CONSIDERO PACIENTE DEBE CONTINUAR EN OBSERVACIÓN CON MEDIDAS DE ASEGURAMIENTO PARA EVITAR AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD* NO USO DE CELULAR SE RETIRAN OBJETOS CON LOS QUE PUEDA REALIZAR AGRESIÓN. SE SOLICITARÁN PARACLÍNICOS PARA DESCARTAR ORGANICIDAD CAUSANTE DE EPISODIO DE DESORIENTACIÓN. PAREJA ENTIENDE Y ACEPTA CONDUCTA

PLAN

OBSERVACIÓN CONTINUA

MEDIDAS DE ASEGURAMIENTO

SE SOLICITA HEMOGRAMA PARCIAL DE ORINA* ELECTROCARDIOGRAMA

REMISIÓN A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD PARA MANEJO POR PSIQUIATRÍA

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: MARILYN JOHANNA RODRIGUEZ ACOSTA

Firma



Dra. Marilyn Johanna
Rodríguez Acosta
Médico General
R.M. 1022413036

Registro 1022413036