

EPS SANTAS

'FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES'

HISTORIA CLINICA N° 99060411308

GENERADO: 24/04/2018 19:28

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

FECHA REMISIÓN 24/04/2018 HORA 19 MINUTO 28

SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA

NIVEL BAJO

APELLIDOS FONSECA ROMERO

NOMBRES ANDRES FELIPE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN TI 99060411308

EDAD AÑOS

SEXO M

ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANTAS

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ME REMITIERON ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REMITIDO DESDE SEDE 1ERO DE MAYO POR CUADRO DE IDEAS SUICIDAS, CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA EN MANEJO CON CLANZAPINA 10MG DIA, QUIEN ES REMITIDO PARA VALORACIÓN Y MANEJO DE URGENCIAS POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, PACIENTE CON IDEAS DE MINUSVALIA, MUERTE Y LLANTO LÁBIL, QUIEN REFIERE SENTIRSE ABURRIDO, MADRE ENTREGA CARTA QUE HIZO EL PACIENTE HACE 2 DÍAS QUE SE EXACERBO EL CUADRO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: ESQUIZOFRENIA, ACNÉ

QUIRURGICOS: NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: CLANZAPINA 10MG, DOXICICLINA 100MG

ALERGICOS: DESCONOCE

ANTECEDENTES

VER ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

AL EXAMEN MENTAL, VALORADO EN OBSERVACIÓN CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, COLABORADOR PERO CON ACTITUD SUSPICAZ, ORIENTADO, DISPROSÉXICO, LENGUAJE APROPIADO, PENSAMIENTO ILÓGICO, CON IDEAS DELIRANTES PARANOIDES PERSECUTORIAS, NEGAS EN EL MOMENTO IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO, NO HAY ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, ALGO CONTENIDO, CONDUCTA MOTORA ADECUADA, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE DE 19 AÑOS QUE CURSA CON CUADRO DE SEIS MESES DE EVOLUCIÓN DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS, QUE HAN AFECTADO SU FUNCIONALIDAD Y HAN CAUSADO CAMBIOS EN SU ESTADO DE ÁNIMO, INCLUSO IDEAS DE SUICIDIO, EN EL MOMENTO EL PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA HACER ESTUDIO COMPLETO POR SE PRIMER EPISODIO DE SÍNTOMAS PSICÓTICOS, INICIO DE TRATAMIENTO, EVALUAR RESPUESTA Y VIGILAR POR RIESGO DE SUICIDIO. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE SERVICIO

OBSERVACIONES DX
ESQUIZOFRENIA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE ANGELA PATRICIA AGUILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1022332149

REGISTRO MÉDICO 1022332149