



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: VIVIAN SAMANTHA FORERO MENESES

Nro Historia: Cédula 1018496090

Edad: 20 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S
**

<===== CONSULTAS =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 20/abr/18 20:28 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0
Especialidad: Psiquiatria
Finalidad de la Consulta: No aplica
Ubicación: 1 Piso - Urgencias
Motivo de la Consulta: Ver concepto
Enfermedad Actual: Ver concepto
Revisión por Sistemas: Ver concepto

* Antecedentes:
Ver concepto

* OBJETIVO
Inspección General:
Ver concepto

Signos Vitales:
Presión Sistólica 1 mmHg
Presión Diastólica 1 mmHg
Frecuencia Cardíaca 1 /min
Frecuencia Respiratoria 1 /min
Saturación 1 %
Temperatura 1 °C

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS
- Episodio depresivo no especificado
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
de RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

Datos de indentificación
Edad: 20 años
Natural y procedente de Bogotá
Vive con la mamá y hermano de 14 años
Escolaridad: actualmente en séptimo semestre de comunicación social y cuarto semestre de derecho (doble titulación en la Universidad Javeriana)
Religión: ninguna
Acompañante : Luz Karime Grajales, amiga

Motivo de consulta:
" No sabia que hacer, hace un mes estoy mal" refiere la paciente

Enfermedad actual
Paciente con cuadro clínico de inicio insidioso y progresivo de 1 mes de evolución. Los síntomas iniciales fueron fatiga, hipobulia, disminución de la capacidad de concentración e hipersomnia para lo cual consultó a medicina general sin recibir ningún abordaje. Luego comenzaron las alteraciones en el afecto, se tornó irritable con sus familiares y amigos lo cual le generaba discusiones frecuentes de las que se arrepentía después, además la mayor parte de los días de la semana tenía ánimo triste que se acompañaba de ideas de minusvalía y desesperanza, con baja autoestima. El día de hoy, asociado a ánimo triste, comenzaron ideas de muerte, sin plan suicida estructurado, pero consultando posibles maneras de realizarlo. Tuvo conductas de autoagresión consistentes en lesiones con objeto cortopunzante en antebrazo izquierdo, rasguños y traumas repetitivos en la cabeza. Con sensación de pérdida de control para lo cual consultó a Javesalud, de donde remiten a nuestra institución.
La paciente comenta que es estable en sus relaciones, no toma decisiones impulsivas, soluciona los conflictos a través del diálogo, es una buena estudiante, responsable.
Relata síntomas de corte afectivo (ánimo triste, ideas de minusvalía y de muerte) durante su infancia pero no consultó a psiquiatria.
No ha tenido síntomas maniacos.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: VIVIAN SAMANTHA FORERO MENESES Nro Historia: Cédula 1018496090
Edad: 20 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S
**

Antecedentes personales

Patológicos: negativos

Hospitalarios: en la infancia temprana debido a otitis

Quirúrgicos: timpanoplastía

Alérgicos: Látex

Tóxicos: tabaco cigarrillo 2 a 3 unidades a la semana. Alcohol cada 15 días sin llegar hasta la embriaguez

Gineco obstetricos: FUR: 6/04/2018 vida sexual activa, planificación: medroxiprogesterona inyección mensual.

Psiquiátricos: sin antecedentes de enfermedad mental

Familiares: sin antecedentes de enfermedad mental en la familia

Examen mental:

Paciente valorada en el consultorio de urgencias, porte acorde a contexto intrahospitalario, alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, afecto de tono triste, resonante, con llanto durante la entrevista, pensamiento sin alteración en el curso, ideas sobrevaloradas de minusvalía y desesperanza, ideas de muerte y de suicidio en el momento no estructurado, sin alteraciones en la conducta motora ni en la memoria, inteligencia impresiona promedio, introspección parcial, juicio debilitado, prospección en construcción.

Diagnóstico

- Trastorno depresivo no especificado

Análisis

Paciente de 20 años con cuadro de un mes de evolución de síntomas de corte depresivo de características atípicas, quien consulta el día de hoy por ideación de muerte y conductas autolesivas. Consideramos de trata de trastorno depresivo no especificado con un riesgo importante de suicidio por lo que debe permanecer en observación. Se le explica a la paciente la conducta a seguir. Se triangulará información con la madre cuando asista. Por ahora sin medicamentos porque la paciente no desea iniciarlos, se hace una intervención psicoterapéutica en crisis, se permite catarsis y expresión emocional. se solicitan paraclínicos.

Plan

Observación por psiquiatría

Acompañante permanente

TSH, T4 libre, hemograma y prueba de embarazo

Retirar elementos potencialmente peligrosos

Avisar cambios

E Castrillón - D Giraldo / Residentes

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 8807671 1 PISO - URGENCIAS

- Hormona Estimulante Del Tiroides (TSH) -

- Gonadotropina Corionica Subunidad Beta Cualitativa Prueba De Embarazo En Orina O Suero -

- Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios

Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica E Histograma) Automatizado

-

- Tiroxina Libre (T4L) -

DOCTOR: DIANA GIRALDO ARANGO - Psiquiatria

Reg. Médico: 43253271.
