

Evolución de control Salud mental

F-GC-020	Version:03	Fecha de emisión:2017-05-01	Fecha de Impresion:2018-08-29

 Nombre Paciente:
 JUAN DAVID MARTENEZ QUIROGA
 Documento Paciente:
 1073674402

 EPS:
 Famisanar EPS
 Programa:
 Consulta Externa SM
 Edad:
 -42

 Focha Registro:
 2018-08-29 | 18:08:00
 -42

SUBJETIVO:

VALORACIÓN PRIMERA VEZ - PSIQUIATRÍA INFANTIL

Datos de identificación

Edad; 12 años

Naturally procedente: Soacha

Escolaridad: quinto, perdió primero y cuarto por traslado de vivienda

Ocupacion: estudiante Religión: Cristlano

Vive con: madre (Maritza), hermano (Carlos de 8 años)

Acompañante: madre:

Motivo de consulta:

"Porque he (anidio das intentos de suicidia"

TOBJETIVO:

Enfermedad actual

Se trata de una paciente de 12 años, quien presentó hace dos años un primer intento de suicidio tras un intento de ahorcamiento y un segundo intento hace 4 moses también con ahorcamiento.

Menciona Juan David que una semana previa al primer intento de suicidio, vonta sintiendose triste, aburrido, "mo sentía muy mat de ver como nostros estabamos sufriendo porque yo no tento papa". Menciona que en su familia había una situación socloeconómica muy dificit (información corroborada por la madre), no fue valorado por psiquiatría en dicha oportunidad.Entre episodios dice que continuó sintiendose mat, además porque era victima de matonación en el colegio lo que contievo a realizar el sugundo intento, de iguales características, pero en esa oportunidad si fue valorado por pisquiatría en La Clínica La Paz. Reflere la madre que no dieron historia clínica ni manejo farmacólogico

En los últimos meses, la situación de mateo continúo por lo que se desescolarizó con trabajo en casa. En cuanto al ánimo refiere que ha prespetado irritabilidad, con agresiones verbales hacía i madro, oposicionista, con hipobulia, anhedonía, con aistamiento social, con cambios en su rendimeinto académico, actualmente viene perdiendo casi todas las materias, con ideas de muerte y de suicidio. Tiene buen patrón de sueño y de alimentación. El paciente permanece la mayor parte del tiempo solo en casa porque la madre trabaja de 6 a 4.

Antecedentes

Patológicos; negativo Quirúrgicos; negativo Alárgicos: negativo Traumáticos; negativo Farmacológicos; negativo

Tóxicos; negativo

Familiares no psiquiátricos: negativo Familiares psiquiátricos: negativo

Neurodesarrolto

Embarazo: producto de primer embarazo, parto vaginal a las 39 semanas, PN 3100 gramos, TN 50 cm, tuvo APP a las 36 semanas, parto sin complicaciones, no requirió UCIN. Hitos del desarrollo dentro de límites normales. Ingreso al jardin a los 18 meses, no tuvo diflucitades en la adaptación. Ingreso a la escolaridad a los 5 años a primero, al rendimiento académico es normal.

Examen mental

Paciente que Ingresa por sus propios medios, en compañta de su madre, con adecuada presentación personal, su actitud es amable y colaboradora. Es cordial. Está alerta, orientado en las tres esferas, hipoproséxico, eupsíquico y eulálico. Pensamiento tógico, coherente, no tiene ideas delirantes, pero si ideas depresiva y de muerte y suicidio estructuradas "he pensado en colgarme otra vez", no tiene alteraciones en la sensopercepción. Afecto de fondo triste, modulado. Juicio de



realidad debititado comprometido

Evolución de control Sajud mental

	. 		
F-GC-020	Version:03	Fecha de emisión:2017-05-01	Fecha de Impresion:2018-08-29

Impresión diagnóstica Episodio depresivo grave, sin síntomas psicóticos Análisis Se trata de un paciente de 12 años, sin antecedentes o factores de riesgo, quien desde hace dos años viene presentando sintomatología de tipo depresiyo que ha venido on aumento significativo, asociado a dos intentos de suicidio do alla lotatidad, por intento de ahorcamiento, el primero en hace dos años y el sagundo hace 4 meses. Si bien en el último evento fue valorado por psiguiatria on la Citaica La Paz, no se indicó manejo faramacológico el terapéutico sogún menciona la madre. Ourante la consulta se evidencia que en lo transcurrido de los meses, los síntorias depresivos han aumontado en intensidad, con presencia constante de irritabilidad, hipologia, anhedonía, aistamiento social e ideas depresivas y con ideas de muerte y suicidio y activas estructuradas. Además se evidencia alto riesgo psicosocial ya que el paciente se encuentra desescolarizado, pormaneciendo en casa durante todo el día, solo, ya que su madre trabaja do 6am a 4 pm y no hay quien cuide de él. Por todo lo anterior se considera que el paciente cursa con un episodio degresivo gravo, sin sintoma psicóticos, que amerita manejo Intramural en unidad de salud mental, esto con el fin de reducir el riesgo de autolesión e Iniciar interención tanto farmacológico como terapéutica.

Se le explica a la madre y al paciente plan de manojo a seguir, refieren entender y aceptar.

PLAN TRATAMIENTO:

Orden de hospitalización en unidad de salud mental.

Se iniciar manejo con sertratina 25 mg en la mañana con ascenso gradual hasta lograr dosis antidepresivas

Dicta cordente

Valoración por trabajo social, psicología y terapia ocupacional

Vacatation per ricolajo social, psicologia y teraparticopriscional. Vigilar por ricogo de autoagersion y fuga, dejar corea de centrat de enfermenta

Nuevo

F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Confirmado

Maria Mercedes Ospina Jaramillo Registro profesional: 1018429614





ORDENES MEDICAS

#F-GD	C-009	Ver	rslon:00		Fecha de Emision:2018-08-29							
					₹	Dato	s Genera	les:				
Numbre Paciente: JUAN DAVID MARTINEZ QUIRCG						ROGA	A Documento Paciente: TI: 1073674402				TI: 1073674402	
F. Naciem	lento:	0000-00-00	Edad:	-42 Años	BH:	A٠	Genero:	Masculi	190	Tel:	1073674402	
Direccion:		•	CLL 26 St	JA 89 C 36	***********	**********		Email:		•		
Fecha ingr	eso: 2	016-08-29 1	7:08:27	Fecha Egre	so:			EPS: Famisanar EPS		r EPS		
T.Usuario:	Con	tributivo T	Affilacion	n: Benefi	ciario	ı	2epartame	nto:	80	OGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, Đ.C.
					ATO	S DI	E OADEN	MEDIC	A		•	
F322	ŧ	EPIS	ODIÓ	DEPRI	SIVO	}	GR/	VE	:	SIN	SINTOMAS	PSICOTICOS
Fecha regis	stro: 2	018-08-29 18	:07:02 Ti	po atención	. /	۱mbu	latoria			Proced	limientos ordena	idas:
890602 FCU ESPECIALIZ		MANFJO) INTI	RAHOSPITA	ALARIO POR I	(AEOIC	INA		con alto ric			d niental, paciente o Das intentos do sucio	on episodio dperesivo Ro previos de alta
		ce: des Os _i	ma).	nal:Maria	Mer	ced	es Öspli				ofesional:101 SIQUIATRÍA IN	

•			
			: