

**CLINICA CAMPO ABIERTO OSI SAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1000556606**

GENERADO: 19/02/2019 13:12

REMITIDO DE	CLINICA CAMPO ABIERTO		
FECHA REMISIÓN	19/02/2019	HORA	13 MINUTO 12
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL, HOSPITALIZACION POR PSIQUIATRIA		NIVEL
APELLIDOS	HERNANDEZ MOSQUERA	NOMBRES	MARIA F FERNANDA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1000556606	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.		

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTA AGRESIVA" ENFERMEDAD ACTUAL: NATURAL: MEDELLIN PROCEDENTE: MOSQUERA VIVE CON PAPA Y MADRASTRA, RECIENTEMENTE CON LOS HIJOS DE LA MADRASTRA. MADRE LA FRECUENTÓ HACE APROX 4 MESES.

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE 1 MES DE EVOLUCIÓN, HA TENIDO CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO "SE PONE AGRESIVA, ESCUPE, HACE SONIDOS, SE PONE INQUIETA", INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, ESTA SEMANA EMPEORAN SINTOMAS, SE TORNA AGRESIVA CON LOS MEDIO HERMANOS, POR LO CUAL DECIDEN CONSULTAR. ADEMÁS AYER SE COMIÓ UN PEDAZO DE VIDRIO CON EMESIS, PERO DEPOSICION SIN SANGRADO.

HA TENIDO MANEJO DESDE QUE ESTABA EN EDAD ESCOLAR POR ANTECEDENTES MÉDICOS DE EPILEPSIA Y DISCAPACIDAD COGNITIVA MODERADA, USO DE RISPERIDONA QUE AJUSTARON EN EL ÚLTIMO MES, LA MADRASTRA SOSPECHA QUE QUIEN LA CUIDABA ANTERIORMENTE LE DABA MÁS DOSIS DE RISPERIDONA AL REDEDOR DE 2MG AL DÍA, OBSERVANDO RIGIDEZ EN BOCA, MARCHA INESTABLE, SIALORREA. ESTA EN MANEJO DE CLONAZEPAM 5 GOTAS CADA 12 HORAS, RISPERIDONA 1MG NCOEH QUE LA BAJARON A 0.5MG NOCHE, ADICIONALMENTE TOMA ACD VALPROICO 2 CAP CADA 12 HORAS.

PACIENTE ASISTE AGRESIVA, ESCUPIENDO, SE ORDENA 5MG OLANZAPINA INTRAMUSCULAR Y DIFENHIDRAMINA 50MG AHORA.

**ANTECEDENTES**

PACIENTE TRAIDA PRIMERA VEZ A UNIDAD DE SALUD MENTAL, HA TENIDO VARIAS CONSULTAS DE PSIQUIATRIA Y NEUROLOGIA, ANTECEDENTE DE RETRASO MENTAL SEVERO/DISCAPACIDAD COGNITIVA Y EPILEPSIA, HGOY ASISTE POR AGRESIVIDAD EXACERBADA Y SINTOMAS DE RIGIDEZ - EXTRAPIRAMIDALES SECUNDARIO AL AJUSTE DE RISPERIDONA.

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

ORL: MUCOSAS HUMEDAS, MANDIBULA RIGIDA PERO PERMITE APERTURA

CUELLO: RIGIDO

EXAMEN NEUROLÓGICO: ALERTA, NO ESTA CON CONVULSIONES, NO FOCALIZACIÓN

EXTREMIDADES INFERIORES: NO EDEMAS

MENTAL: INGRESA CON MADRASTRA, DESCONFIADA, HIPERACTIVA, PENSAMIENTO ILOGICO, NO TIENE PRODUCCION VERBAL, HACE SONIDOS GUTURALES, ES AGRESIVA, ESCUPE, AFECTO ANSIOSO, IRRITABLE, ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICIO COMPROENTIDO.

OSTEOMUSCULOARTICULAR: ESCOLIOSIS, MARCHA CON CIFOSIS

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

HOSPITALIZAR. POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS. REMISION A USM.

VIGILA SI VUELVE A PRESENTAR EMESIS POR ANTECEDENTE DE COMERSE UN PEDAZO DE VIDRIO. Y VIGILA DEPOSICIONES.

OLANZAPINA 5MG CADA 12HRS.

NO DAR BENZODIAZEPINA POR EFECTO PARADOJICO

DIFENHIDRAMINA 50MG CADA 12 HORAS.

**MOTIVOS REMISIÓN**

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

**OBSERVACIONES**

JULIETH CABA LLERO SALAZAR  
 ESPECIALIZACION EN PSIQUIATRIA  
 Y SALUD MENTAL  
 FUNDACION UNIVERSITARIA SANITAS  
 C.C. 1075653233

FIRMA Y SELLO MÉDICO\*

Firmado electrónicamente

FIRMA USUARIO