FUNDACION SALUD BOSQUE CENTRAL DE AUTORIZACIONES



CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Bogotá D.C. 29 de septiembre de 2018

698/2018 Consecutivo

Señores EMANUEL Ciudad.

Me permito enviar al paciente GIOVANNY RODRIGUEZ Identificado con C.C No. 1014192539 afiliado a FAMISANAR EPS, remitido de nuestra Institución para manejo por PSIQUIATRIA.

EDAD:

30 AÑOS

DIAGNOSTICO:

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD

FECHA:

29 SEPTIEMBRE2018

HORA:

17:40 PM

H.C.

Cordialmente.

LUISA FERNANDA MUNOZ

Referencia Fundación Salud Bosque Tel: 6499300 ext. 2308-2314-2336-2421

Cel.: 310-5841635

PACIENTE GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS

بجنبين

.....

... 45 . .

4771654

IDENTIFICACIÓN 1014192539

DÍAS ESTANCIA

Especialidad No Ofortada

MODALIDAD ATENCIÓN Ambulatorio Masculino SEXO ENTIDAD PROMOTORA DE SALUO FAMISANAR SAS ASEGURADORA

ACOMPAÑANTE

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

Fecha de Inicio de Alención 26/09/2018 Fecha do Fin de Atención

TELÉFONO

Prioridad **Priorizado** Referencia **PSIQUIATRIA** Especifiquo Hospitelización

Dirección prestación de servicio:

Tipo de Traslado Ambutancia Básica

PSIQUIATRIA Especifique

Resumen Historia Clinica:

Motivo Remisión

"DOLOR EN EL PECHO E IDEAS SUICIDAS". **ENFERMEDAD** MOTIVO DE CONSULTA PACIENTE DE 30 ANOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI AUXILIAR JEISSON HERNADEZ, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENO DE SUICIDIO HACE 15 ANOS QUEPRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) HACE 4 HORAS ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE AUTOAGRESION, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANALIS
Y PLAN PACIENTE DE 30 ANOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI AUXILIAR JEISSON HERNADEZ, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION. MAYOR & INTENO DE SUICIDIO HACE 15 ANOS QUEPRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) HACE 4 HORAS ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE AUTOAGRESION, AL EXAMEN FÍSICO DENTRO DE RANGOS NORMALES, CON IDEAS DE MUERTE, NO SOSTIENE LA MIRADA, BRADILALICO BRADIPSIQUICO , CON ANHEDONIASE SOLICITÀ REMISION POR MEDICINA FAMILIAR EN EL MOMENTO SIN OTROS, SINTOMAS SE HABLAÇON PSIQUITRIA SOLICITA EKG Y VALORACION PACIENTE Y ACOMPANANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR PLAN.

Examen Físico:

EXAMEN FISICO PACIENTE CON SIGNOS VITALES DENTRO DE RANGOS NORMALES, EXAMEN MENTAL CON IDEAS DE MUERTE, NO SOSTIENE LA MIRADA, BRADILALICO BRADIPSIQUICO , CON ANHEDONÍA.

Resultados imagenología:

Resultados Laboratorio:

Tratamientos Efectuados:

PACIENTE DE 30 ANOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI AUXILIAR JEISSON HERNADEZ, CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENO DE SUICIDIO HACE 15 ANOS QUE PRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) HACE 4 NORAS ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE AUTOAGRESION, AL EXAMEN FISICO DENTRO DE RANGOS NORMALES, CON IDEAS DE MUERTE, NO SOSTIENE LA MIRADA, BRADILALICO BRADIPSIQUICO , CON ANHEDONIA SE SOLICITA REMISION PSIQUITRIA. SOLICITA EKG Y VALORACIONPOR MEDICINA FAMILIAR EN EL MOMENTO SIN OTROS, SINTOMAS SE HABLA CON PACIENTE Y ACOMPANANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR PLAN.

Recomendaciones:

REMISION PSIQUIATRIAVALORACION MEDICINA FAMILIAREKG

Diagnóstico Principal

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Dx. Prequirárgico

Tipo Impresión Diagnóstica

Causa Externa

Clasificación Dłag. Urgencias

100

·...,...... Jan Maria die gerinaan ee 4000

eringelige

Latera L

Name : ومعتارة مردده

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

38 **48 48** 48 1 100000000 Nombre Diagnóstico Código Diagnóstico TRASTORNO MIXTO DE ANSIDOAD Y DEPRESION F412

Responsable: MEDICO FSB INTERNO 31

Registro Médico: 00000000031

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Episodio : 9867626 Feets : 27.09.2018

: GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Paciente

F. Nacimiento : 19.05,1988 1014192539 Identificación : CC : 30 Años Edad

Sexo : Masculino Especialidad ; 208 UTC URGENCIAS ADULTOS

Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



ۻڔٷؾڴۿۼۿؽڎ *ۻ*ڔٷؾڴۿۼۿؽڎ

Secretors

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

: Soltero Estado Civil : No Aplica Dominancia

Sistema de Creencias :

Empleador o Empresa

: ARTES GRAFICAS

Motivo do Consulta

: "DOLOR EN EL PECHO E IDEAS SUICIDAS"

: PACIENTE DE 30 AÑOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI AUXILIAR JEISSON HERNADEZ, CON Enformedad Actual

ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENO DE SUICIDIO HACE 15 AÑOS QUE PRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) HACE 4 HORAS ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE

AUTOAGRESION, NIEGA OTROS SINTOMAS.

Consulta Compartida

Revisión por sistemas

Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 dias? : No

PSIQUIATRICOS

DEPRESION EN SEGUIMIENTO

Parametros básicos

Condiciones generales

: Bueno Aspecto General Color de la Piel : Normal : Hidratado Estado Hidralación : Alerta Estado de Conclencia : 0 Estado del Dolor : Si Orientado en Tiempo Orientado en Persona : Si : Si Orientado en Espacio : Normal Posición Corporal : Sobrio Condición al Regar Presión Arterlal(mm Hg) : 125 7.80 : 95 Presión Arterial Media(mm Hg) : 54

: Sí

Free, Respiratoria(x min) : 18 : 97 Sat. Oxigono(%) : 21 FIO2(%) : 36,5 Temperatura(°C) Peso(Kg) : 48,000 Talla(cm) : 163 : 18,07 IMC(Kg/m2) : 1,44 Superficie Corporal(m2)

Examen Fisico por Regiones

-CABEZA NORMOGEFALO

Pullmin Tomado

- -0,103 ISOCORIA NORMOREACTIVO
- -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENO DE SUICIDIO HACE 15 AÑOS QUE PRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) HACE 4 HORAS ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE 🖰 AUTOAGRESION, AL EXAMEN FISICO DENTRO DE RANGOS NORMALES, CON IDEAS DE MUERTE, NO SOSTIENE LA MIRADA, « Y ACEPTAR PLAN.

Responsable Firmar

No. Interlocutor

: 2000011828

Responsable

: RIVERA HERNANDEZ STEFANY

Registro

: 1018437636

Especialidad ; MEDICINA GENERAL

Fecha

: 27.09.2018

Hora

: 02:08

Episodio : 985/625 Fecha : 27.09.2018 Paciento : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS

Identificación : CC 1014192539 F. Nacimiento : 19.05.1988 Soxo : Masculino Edad : 30 Años

Especialided : 20B UTP ENFERMERIA HOSP

Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



i i jagana Kanggapan Kanggapan

Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

: *******RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR******* EDAD: 30 AÑOS EPS: FAMISANAR E.A.; PACIENTE DE 30 AÑOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENTO DE SUICIDIO HACE 15 AÑOS QUE PRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE AUTOAGRESION, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: T. DEPRESIVO E INTENTO DE SUICIDIO QUIRURGICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: NIEGA PSICOSOCIALES: PACIENTE DE 30 AÑOS DISEÑADOR DE ARTE, ESTUDIANTE DEL SENA, QUIEN VIVE CON SUS ABUELOS Y TIA, SU MADRE Y HERMANO VIVEN EN *** MOSQUERA , EL DECIDIO TRASLADARSE A BOGOTA POR QUE EL TRANSPORTE ES COMPLICADO. REFIERE SU MADRE QUEDO EN EMBARAZO A LOS 17 AÑOS, CUANDO ESTABA EN 11, REFIERE QUE DESDE NACIO SE SINTIO RECHAZADO, REFIERE EN SU INFANCIA HUBO MALTRATO PSICOLOGICO Y FISICO PARA SU MADRE Y PARA EL, VIVIO EN CASA DE SUS ABUELOS HASTA LOS 21 AÑOS CUANDO DECIDIERON COMPRAR UN APARTAMENTO EN MOSQUERA. SU MADRE QUEDO SIN TRABAJADO HACE 2 AÑOS Y DESDE ENTONCES EL ES RESPONSABLE ECONOMICAMENTE DE SU MADRE Y HERMANO DE 15 AÑOS. SIENTE UNA CARA MUY GRANDE POR LAS DEUDAS QUE TIENE, ADEMAS REFIERE LE DOLIO MUCHO VER S U MADRE SUFRIR POR SASCARLO ADELANTE. ACTUALEMNTE TIENE UNA PAREJA LI,AMADA SONIA, REFIERE LE CAMBIO EL MUNDO DESDE QUE INICIO UNA RELACION FORMAL CON ELLA HACE 3 MESES, CON ELLA DESEARIA FORMAR UN HOGAR Y VIAJAR POR EL MUNDO SIN EMBARGO EL HA SIDO MUY CELOSO Y ESTO HA LLEVADO A QUE TENGAN CONFLICTOS, EL RECONOCE QUE ESTOS CELOS SON DESPROPORCIONADOS E INJUSTIFICADOS, SU TIA CON QUIEN VIVE LO APOYA EN TODO, EL SIENTE QUE PUED CONFIAR EN ELLA SIN EMBARGO ES RESERVADO. EJE I ADULTO JOVEN EJE II FAMILIA MONOPARENTAL ÉN ETAPA DE APERTURA EJE III: LISTADO DE PROBLEMAS 1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR 2. IDEACION SUICIDA 3. ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO 4. DISFUNCION FAMILIAR

Objetivo : ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL: 120/78 mmHg FRECUENCIA CARDIACA: 78 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM TEMPERATURA: 36.2 SATURACIÓN: 90% FIO2: 21% CABEZA CUELLO/CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS; ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL, HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI ADENOPATÍAS. CARDIOPULMONAR/ TÓRAX SIN SIGNOS DE INFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN/ BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, PUÑO PERCUSIÓN POSITIVA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES/ ANESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL NEUROLÓGICO/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ACTITUD COLABORADORA, EUPROSEXICO, MEMORIA NORMAL, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, MUERTE Y DESESPERANZA ANI EDONICO, AFECTO CON LABILIDAD EMOCIONAL, RESONANTE , JUICIO DEBILITADO

Análisis Resultados

ADMINISTRACION SECUNDARIO
A EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA, TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO E INTENTO DE SUICIDO, SIN
EMBARGO NUNCA HA ESTADO EN TRATAMIENTO NI SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. SE VALORA A PACIENTE QUIEN SE
EMBARGO NUNCA HA ESTADO EN TRATAMIENTO NI SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. SE VALORA A PACIENTE QUIEN SE
ENCUENTRA CON LABILIDAD EMOCIONAL, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, ADEMAS IDEAS DE MUERTE E IDEACION
SUICIDA NO ESTRUCTURADA. SE HABLA AMPLIAMENTE SON SU FAMILIAR , SE EXPLICA EL DIAGNOSTICO, EVOLUCION Y
PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, LA IMPORTANCIA DE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA DE MANERA INTRAHOSPIATALARIA
PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, LA IMPORTANCIA DE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA DE MANERA INTRAHOSPIATALARIA
Y DE CONTINUIAR CON MANEJO DE MANERA AMBULATORIO EN SEGUIMIENTO CONSTANTE POR ESTE SERVICIO Y
PSICOLOGIA. SE DECIDE INICAR MANEJO ANTIDEPRESIVO CON SERTRALINA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA, SE
CITA A SU MADRE PARA REALIZAR INTERVENCION FAMILIAR. SE DAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, SE PERMITE
CATARSIS Y VALIDACION DE AFECTOS, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES
ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Plan: : PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTÉ DE EPS PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA OBSERVACION SE INCIA SERTRALINA 50MG DIA DIETA NORMAL CSV AC

Conducta : Observación

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : F412

Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

accident

Identificación : GC - 1014192539 : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Episodio : 9887625 Paciente. Evoluciones Médicas : Diag, Urgencias Principal Clasificación : Impresión Diagnóstica Tipo Diagnóstico : Enfermedad profesional Causa Externa Evolución Diagnóstica

...

والمراوعينين

......

Hora : 02:08 : 27.09.2018 Fecha : F412

: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Çódigo Descripción

: Diag. Urgenclas Principat Clasificación : Impresión Diagnóstica Tipo

: BARRETO QUINTANA HELEN MARIA Responsable

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Hora : 12:06 : 27.09.2018 Fecha : BARRETO QUINTANA HELEN MARIA Responsable

: 473726 Rogistro

: MEDICINA FAMILIAR Espocialidad

Episodia : 9987625 Fecha : 27.09.2018

: GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Paciente

F. Nacimiento : 19.05.1988 identificación : CC 1014192539 30 Años Edad : Masculino

Especialidad : 20B UTP ENFERMERIA HOSP Sexo

: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS Asoguradora



Evoluciones Médicas

: Evolución Adicional Tipo Evolución

: *******RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA FAMILIAR***** EDAD: 30 AÑOS EPS: FAMISANAR*E:A PACIENTE DE 30 AÑOS TRAIDO POR MOVIL 18 EMI CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR E INTENTO DE SUICIDIO HACE 15 AÑOS QUE PRESENTA EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA (SONIA) ASOCIADO A DOLOR TORACICO TIPO OPRESIVO QUE SE IRRADIA A CUELLO E IDEAS DE AUTOAGRESION, NIEGA OTROS SINTOMAS. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: T. DEPRESIVO E INTENTO DE SUICIDIO QUIRURGICOS: NIEGA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS; NIEGA PSICOSOCIALES: PACIENTE DE 30 AÑOS DISEÑADOR DE ARTE, ESTUDIANTE DEL SENA, QUIEN VIVE CON SUS ABUELOS Y TIA, SU MADRE Y HERMANO VIVEN EN MOSQUERA, EL DECIDIO TRASLADARSE A BOGOTA POR QUE EL TRANSPORTE ES COMPLICADO. REFIERE SU MADRE QUEDO EN EMBARAZO A LOS 17 AÑOS, CUANDO ESTABA EN 11, REFIERE QUE DESDE NACIO SE SINTIO RECHAZADO, REFIERE EN SU INFANCIA HUBO MALTRATO PSICOLOGICO Y FÍSICO PARA SU MADRE Y PARA EL, VIVIO EN CASA DE SUS ABUELOS HASTA LOS Z1 AÑOS CUANDO DECIDIERON COMPRAR UN APARTAMENTO EN MOSQUERA. SU MADRE QUEDO SIN TRABAJADO HACE 2 AÑOS Y DESDE ENTONCES EL ES RESPONSABLE ECONOMICAMENTE (DE SU MADRÉ Y HERMANO DE 15 AÑOS. SIENTE UNA CARA MUY GRANDE POR LAS DEUDAS QUE TIENE, ADEMAS REFIERE LE DOLIO MUCHO VER SIU MADRE SUFRIR POR SASCARLO ADELANTE. ACTUALEMNTE TIENE UNA PAREJA LLAMADA SONIA,. REFIERE LE CAMBIO EL MUNDO DESDE QUE INICIO UNA RELACION FORMAL CON ELLA HACE 3 MESES, CON ELLA DESEARIA FORMAR UN HOGAR Y VIAJAR POR EL MUNDO, SIN EMBARGO EL HA SIDO MUY CELOSO Y ESTO HA LLEVADO A QUE TENGAN CONFLICTOS, EL RECONOCE QUE ESTOS CELOS SON DESPROPORCIONADOS E INJUSTIFICADOS. SU TIA CON QUIEN VIVE LO APOYA EN TODO, EL SIENTE QUE PUEDE CONFIAR EN ELLA SIN EMBARGO ES RESERVADO. EJE I ADULTO JOVEN EJE II FAMILIA MONOPARENTAL EN ETAPA DE APERTURA EJE III: LISTADO DE PROBLEMAS 1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR 2. IDEACION SUICIDA 3. ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO 4. DISFUNCION FAMILIAR

: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL: 120/78 mmHg FRECUENCIA CARDIACA; 78 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 RPM TEMPERATURA: 36.2 SATURACIÓN: 90% FIO2: 21% CABEZA CUELLO/CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI ADENOPATÍAS. CARDIOPULMONAR/ TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN/ BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, PUÑO PERCUSIÓN POSITIVA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓ PERITONEAL. EXTREMIDADES/ ANESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL NEUROLÓGICO/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ACTITUD COLABORADORA, EUPROSEXICO MEMORIA NORMAL, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, MUERTE Y DESESPERANZA ANHIEDONICO, AFECTO CON LABILIDAD EMOCIONAL, RESONANTE, JUICIO DEBILITADO

Análisis Resultados

: ********** SIGNOS VITALES ************************** EXAMEN FISICO POR REGION n ja na<mark>jak</mark>aka Revisión por Sistemas y Examen Fisico REVISIÓN POR SISTEMAS

: PACIENTE ADULTO JOVEN, QUIEN INGRESA POR DOLOR TORACICO SECUNDARIO A EVENTO CONFLICTIVO CON PAREJA , TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO E INTENTO DE SUICIDO, SIN EMBARGO NUNCA HA ESTADO EN TRATAMIENTO NI SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. SE VALORA A PACIENTE QUIEN SE----ENCUENTRA CON LABILIDAD EMOCIONAL, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, ADEMAS IDEAS DE MUERTE E IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA. SE HABLA AMPLIAMENTE SON SU FAMILIAR , SE EXPLICA EL DIAGNOSTICO, EVOLUCION Y PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, LA IMPORTANCIA DE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA DE MANERA INTRA IOSPIATALARIA Y DE CONTINUIAR CON MANEJDO DE MANERA AMBULATORIO EN SEGUIMIENTO CONSTANTE POR ESTE SERVICIO Y PSICOLOGIA, SE DECIDE INICAR MANEJO ANTIDEPRESIVO CON SERTRALINA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA, SE CITA A SU MADRE PARA REALIZAR INTERVENCION FAMILIAR. SE DAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, SE PERMITE CATARSIS Y VALIDACION DE AFECTOS, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES

ENTIENDEN Y ACEPTAN. ; PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA OBSERVACION SE INCIA SERTRALINA 50MG DIA DIETA NORMAL CSV AC Problem Broken diamento de la constante de la : Observación Conducta Charles Control

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

: F412 : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN Diagnóstico Principal Descripción

Salara Salara

Episadia : 9967625

: GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Pactente

Identificación : CC - 1014192539 *

Evoluciones Médicas

Clasificación Tipo Diagnóstico Causa Externa

; Olag. Urgencias Principal : Impresión Diagnóstica : Enfermedad profesional

Evolución Diagnóstica

Fecha

: 27.09.2018

; 02:08 Hora

Código

: F412

: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION ; Diag. Urgencias Principal

Descripción Clasificación Tipo

: Impresión Diagnóstica

Responsable

: BARRETO QUINTANA HELEN MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Fecha

: 27.09.2018

Hora : 12:06 ; BARRETO QUINTANA HELEN MARIA

Responsable Registro

: 473726

Especialidad

: MEDICINA FAMILIAR

Art. 18. "Firma del módico sublituida por al nombre e identificación respectivo, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Egispello : 9887625 Fecha : 28,09:2018 Paciente : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS

Identificación : CC 1014192539 F. Nacimiento : 19.05.1988 Sexo : Mesculino Edad : 30 Años

Especialidad : 20B UE URGENCIAS ADULTOS

Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

SUBJETIVO : PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS: EJE I ADULTO JOVEN EJE II FAMILIA MONOPARENTAL EN ETAPA DE APERTURA EJE III: LISTADO DE PROBLEMAS 1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE 2. IDEACION SUICIDA 3.

ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO 4. DISFUNCION FAMILIAR S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE PATRON DEL SUEÑO ALTERADO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, TOLERA VIA ORAL, REFIERE PERSISTE CON IDEAS DE MUERTE, MINUSVALIA, DESESPERANZA

Objetivo : ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL: 117/80 mmHg FRECUENCIA CARDIACA: 74 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 RPM TEMPERATURA: 36.2
SATURACIÓN: 90% FIO2: 21% CABEZA CUELLO/CONJUNTIVAS NORMOGROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI ADENOPATÍAS, CARDIOPULMONAR/I TÓRAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO DE NAMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN/I BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, PUÑO PERCUSIÓN POSITIVA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREMIDADES/ ANESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL NEUROLÓGICO/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE. EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ACTITUD COLABORADORA, EUPROSEXICO, MEMORIA NORMAL, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, MUERTE Y DESESPERANZA ANHEDONICO, AFECTO CON LABILIDAD EMOCIONAL, RESONANTE , JUICIO DEBILITADO

ANAISIS : PACIENTE ADULTO JOVEN, CON CUADRO DE TRASTORNO DEPRESIVO E IDEACION SUICIDA, SE VALORA A PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON LABILIDAD EMOCIONAL, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, ADEMAS IDEAS DE MUERTE E IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA. EL DIA DE HOY SE HABLA AMPLIAMENTE SON SU MADRE, SE EXPLICA EL DIAGNOSTICO, EVOLUCION Y PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, LA IMPORTANCIA DE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA DE MANERA INTRAHOSPIATALARIA Y DE CONTINUIAR CON MANEJO DE MANERA AMBULATORIO EN SEGUIMIENTO CONSTANTE POR ESTE SERVICIO Y PSICOLOGIA. ADICIONALMENTE SE ACONSEJA A SU MADRE SOLICITAR VALORACION POR SU EPS POR PSICOLOGIA YA QUE SE EVIDENCIA EN ELLA EPISODIO DERPESIVO DE LEVE QUE TAMBIEN REQUIERE UNA INTERVENCION, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. EL PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA GENERAL, SE DAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, SE PERMITE CATARSIS Y VALIDACION DE AFECTOS, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

Plan : PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA OBSERVACION VALORACION POR PSICOLOGÍA SERTRALINA 50MG DIA DIETA NORMAL CSV AC Conducta : Observación

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : F412

Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Clasificación : Diag. Urgencias Principal Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica Causa Extorna : Enfermedad profesional

Evolución Diagnóstica

Fecha : 27.09.2018 Hora : 02:08

Código : F412

Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Clasificación : Diag. Urgenciae Principal
Tino : Impresión Diagnóstica

Responsable : 8ARRETO QUINTANA HELEN MARIA

. Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Epitodilo: 9887625 Paciente : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Identificación: CC - 1014192539

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Responsable Firmar

Episodio : 9867625 Fecha : 28.09.2018 Paciente : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS

Identificación: CC 1014192539 F. Nacimiento: 19.05.1988 Sexo: Masculino Edad: 30 Años

Especialidad : 208 UE URGENCIAS ADULTOS

Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



Evoluciones Médicas

Tipo Evolución : Evolución Adicional

Subjetivo : PACIENTE MASCULINO DE 30 AÑOS: EJE I ADULTO JOVEN EJE II FAMILIA MONOPARENTAL EN ETAPA DE APERTURA EJE III: LISTADO DE PROBLEMAS 1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR GRAVE 2. IDEACION SUICIDA 3.

ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO 4. DISFUNCION FAMILIAR S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU MADRE, REFIERE PATRON DEL SUEÑO ALTERADO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, TOLERA VIA ORAL, REFIERE PERSISTE CON IDEAS DE MUERTE, MINUSVALIA, DESESPERANZA

CONSENSO

ARTERIAL: 117/80 MMHg FRECUENCIA CARDIACA: 74 LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 RPM TEMPERATURA: 36.2

SATURACIÓN: 90% FIO2: 21% CABEZA CUELLO/CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORALLI
HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, NO DOLOROSO, NO PALPO MASAS NI ADENOPATÍAS. CARDIOPULMONAR/ TÓRAX SIN SIGNOS DE
DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO
EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ABDOMEN/ BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN
HIPOGASTRIO, FLANCO IZQUIERDO, PUÑO PERCUSIÓN POSITIVA, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN
PERITONEAL. EXTREMIDADES/ ANESTESIA EN MIEMBRO INFERIOR IZQUEIRDO, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL
NEUROLÓGICO/ ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN DÉFICIT MOTOR O
SENSITIVO APARENTE, EXAMEN MENTAL: ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, ACTITUD COLABORADORA, EUPROSEXICO
MEMORIA NORMAL, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, MUERTE Y DESESPERANZA
ANHEDONICO, AFECTO CON LABILIDAD EMOCIONAL, RESONANTE, JUICIO DEBILITADO

ANALISIS

PACIENTE ADULTO JOVEN, CON CUADRO DE TRASTORNO DEPRESIVO E IDEACION SUICIDA, SE VALORA A PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON LABILIDAD EMOCIONAL, IDEAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, ADEMAS IDEAS DE MUERTE E IDEACION SUICIDA NO ESTRUCTURADA. EL DIA DE HOY SE HABLA AMPLIAMENTE SON SU MADRE, SE EXPLICA EL DIAGNOSTICO, EVOLUCION Y PRONOSTICO DE LA ENFERMEDAD, LA IMPORTANCIA DE SER VALORADO POR PSIQUIATRIA DE MANERA INTRAHOSPIATALARIA Y DE CONTINUIAR CON MANEJO DE MANERA AMBULATORIO EN SEGUIMIENTO CONSTANTE POR ESTE SERVICIO Y PSICOLOGIA. ADICIONALMENTE SE ACONSEJA A SU MADRE SOLICITAR VALORACION POR SU EPS POR PSICOLOGIA YA QUE SE EVIDENCIA EN ELLA EPISODIO DERPESIVO LEVE QUE TAMBIEN REQUIERE UNA INTERVENCION, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. EL PACIENTE DEBE CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA GENERAL, SE DAN ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, SE PERMITE CATARSIS Y VALIDACION DE AFECTOS, SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ENTIENDEN Y ACEPTAN.

PRIN : PENDIENTE AUTORIZACION POR PARTE DE EPS PARA MANEJO INTEGRAL POR

PSIQUIATRIA OBSERVACION VALORACION POR PSICOLOGIA SERTRALINA 50MG DIA DIETA NORMAL CSV ACI-

Conducta : Observación

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal : F412

Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Clastificación ; Diag. Urgencias Principal Tipo Diagnóstico : Impresión Diagnóstica Causa Externa : Enformedad profesional

Evolución Diagnóstica

* Fecha : 27.09,2018 Hora : 02:08

Código ; F412

Descripción : TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Cfasificación : Diag. Urgencias Principal Tipo : Impresión Diagnóstica

Rosponsable : BARRETO QUINTANA HELEN MARIA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Episodio : 9087625 Paciente : GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS Identificación : CC 1014192539

Evoluciones Médicas

Condiciones generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Rosponsable Firmar

Episodia : 9887626

Fooths : 28.09.2018.

: GIOVANNY RODRIGUEZ COBOS

Pacionto Identificación : CC

: Masculino

1014192539

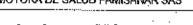
Edad

F. Nacimiento : 19.05.1988 ; 30 Años

Sexo Especialidad

: 20B UE URGENCIAS ADULTOS

Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



Evoluciones Médicas

Tipo Evolución

: Interconsulta

Subjetivo

: Se responde interconsulta en ficha Biopsicosocial.

Objetive

: Se responde interconsulta en ficha Biopsicosocial,

aoveuX sobsliuseR nl8

Revisión por Sistemas y Examen Físico

: """ SIGNOS VITALES """ EXAMEN FISICO POR REGION

Análisie

: Se responde interconsulta en ficha Biopsicosocial, : Se responde Interconsulta en ficha Biopsicosocial.

Plan Conducta

: Alla

Alta por Especialidad Interconsultada

: Si

Dianóstico de Ingreso / C.Externa

Diagnóstico Principal

: F412

Doscripción

: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Clasificación Tipo Diagnóstico

: Diag. Urgenclas Principal : Impresión Diagnóstica

Causa Extorna

: Enfermedad profesional

Evolución Diagnóstica

Fecha

: 27.09.2018

Hora : 02:08

Código

Descripción

: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Clasificación

: Diag. Urgencias Principal : Impresión Diagnóstica

Tipo Responsable

: TORRES BENAVIDES JEANNETTE PAULINA

Revisión por sistemas

Sistema respiratorio

Parametros básicos

Condictories generales

Presión Arterial

Pulso

Otros Datos

Medidas Antropométricas

Escalas de riesgo

Puntos de Corte

Rosponsable Firmar

Fecha

: 28.09.2018

Hora : 14:01

Responsable

: TORRES BENAVIDES JEANNETTE PAULINA

Registro

: 51882546

Especialidad

: PSICOLOGIA

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre o idontificación respectiva, de acuerdo e la Resolución 1995 de 1999