

12 Psiqui.

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 41480437

GENERADO: 20/12/2018 18:20

REMITIDO DE UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
FECHA REMISIÓN 20/12/2018 HORA 18 MINUTO 20
SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA NIVEL MEDIO
APELLIDOS RAMIREZ DE JIMENEZ NOMBRES LIGIA MARGARITA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 41480437 EDAD AÑOS SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN E.P.S. SANTAS

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO CLINICO DE LARGA DATA DE EVOLUCION DE DEPRESION QUE HABIA SIDO MANEJADA CON SERTRALINA LA CUAL SUSPENDE HACE 1 AÑO POR VOLUNTAD PROPIA REFIRE PTE CON VARIOS MESES DE EVOLUCION DE ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES REFIRE QUE EL VECINO DE ENFRENTAMATO AL DUEÑO DE LA CASA Y LA QUIERE HACER DAÑO A ELLA LA QUIERE DESAPARECER FAMILAR REFIRE ALUCINACIONES VISUALES REFIRE QUE SU HIJA LA ROBA LA INTENTA AHOGAS Y AHORCAR POR TAL RZON CONSULTARON AL SERVICIO DE PSIQUIATRIA AMBULATORIO DONDE DIAGNOSTICAN DELIRIO DE PERSECUASION SEVERO EL DIA DE HOY ASITE A CONSULTA MEDIC Y ANTE EVIDENCIA DEL CUADRO REMITEN AL SERVICIO DE URGENCIAS

ANTECEDENTES

PAT NIEGA
QX NIEGA
T/A NIEGA

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES
PAT NIEGA
QX NIEGA
T/A NIEGA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON HISTORIA DE ENFERMEDAD MENTAL NO CLARA DE APROXIMADAMENTE 35 AÑOS DE EVOLUCION, SENGUN ELATA ACUDIENTE, HIJA, REFIERE QUE DESDE LA FECHA LA PACIENTE HA VENIDO CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO ASOCIADO A CREENCIAS DE DIOS Y EL DIABLO "ELLA SIEMPRE HA CREIDO EN DIOS Y EN EL DIABLO, NOSOTROS SOMOS TESTIGOS DE JEHOVA Y DESDE QUE YO RECUERDO MI MAMA DICE QUE VE EL DIABLO Y QUE EL LE HABLA Y DICE QUE LA VAA MATAR, NOSOTROS NO PENSAMOS QUE FUERA NADA RARO PERO AHORA SI

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON POSIBLE TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO EN EL MOMENTO CON SINTOMAS PSICÓTICOS Y AFECTIVOS CON CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO ASOCIADOS, QUIEN VIENE RECIBIENDO HACE 2 DIAS CLANZAPINA 10MG DIA CONSIDERO PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL INICIO INICIAR MANEJO CON CLANZAPINA 5MG NOCHE SOLICITAR PARA CLINICOS HEMOGRAMA, PERFIL LIPIDICO, AZODADOS, SEROLOGIA, TSH INICIAR TRAMITES DE REVISION A USM

MOTIVOS REVISIÓN

TRAST ESQUIZOAFECTIVO

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE ANGELA PATRICIA AGUILAR

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1022332149

REGISTRO MÉDICO 1022332149