

CLINICA CAMPO ABIERTO OSI SAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 19289597

GENERADO: 27/12/2018 09:51

REMITIDO DE	CLINICA CAMPO ABIERTO		
FECHA REMISIÓN	27/12/2018	HORA	9 MINUTO 51
SERVICIO AL CUAL REMITE	HOSPITALIZACION		NIVEL
APELLIDOS	SUAREZ DIAZ	NOMBRES	FERNANDO SATURNINO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 19289597	EDAD AÑOS	SEXO M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: NO PUEDO DORMIR ENFERMEDAD ACTUAL: CESANTE, HASTA HACE 1 AÑO, COMERCIANTE INDEPENDIENTE. VIVE CON ESPOSA E HIJO MENOR DE 24 AÑOS, VIVE EN LA COLINA, EL MAYOR TIENE 32 AÑOS CASADO, VIVE CON SU FLIA PRIMER CONTACTO CON PSIQUIATRIA. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PROSTATECTOMIA EN MAYO DE 2018 POR CA. ESTA EN ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS PARA DESCARTAR METASTASIS. DESDE QUE REALIZARON LA CIRUGIA PRESENTA ANGUSTIA, ANHEDONIA, TRISTEZA Y PENSAMIENTOS FRECUENTES ACERCA DE SU ESTADO DE SALUD "VIVO CON ANSIEDAD, A TODA HORA, NO ME SIENTO TRANQUILO EN NINGUN MOMENTO, NO PUEDO DORMIR NI DE DIA NI DE NOCHE", ASOCIA CON INSOMNIO DE RECONCILIACION DESDE HACE 1 MES. HA TOMADO AMITRIPTILINA PARA INTENTAR MEJORAR EL PATRON DE SUEÑO INCIALMENTE FUNCIONABA PERO EN LOS ULTIMOS DIAS NO. REFIERE QUE TIENE DISGEUSIA Y ANOSMIA QUE ESTA EN ESTUDIO CON ORL, INSISTE EN DESESPERANZA PRODUCIDA POR NO PODER TRABAJAR, IRRITABILIDAD POR LA SITUACION QUE HA PRODUCIDO DISCUSIONES CON LA ESPOSA "NADIE ME PUEDE DECIR NADA PORQUE EXPLOTO". ESPOSA ADICIONA: "LA SITUACION SE HA VUELTO INSOPORTABLE". MANIFIESTA DISMINUCION DE PESO A PESAR DE HABER AUMENTADO INGESTA DE ALIMENTOS. ADICIONALMENTE DISMINUCION EN CONCENTRACION PERO SIN ALTERACIONES EN LA MEMORIA. "TRATO DE LEER O VER TELEVISION Y NO ME CONCENTRO, ANDO CANSADO MENTALMENTE A TODA HORA". FINALMENTE COMENTA ACERCA DE LAS IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS: "ANOHE PENSE QUE LO MEJOR ERA TOMARME TODAS LAS PASTAS QUE TENGO DE AMITRIPTILINA".

ANTECEDENTES

PROSTATECTOMIA HACE 1 AÑO

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON ACTITUD DE INTERES, ALERTA, ORIENTADO, HIPOPROSEXICO, LENGUAJE EN BAJO TONO, PENSAMIENTO CON IDEAS SOBREVALORADAS DE MINUSVALIA Y DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS, AFECTO TRISTE, NO ALTERACIONES EN SENSORPERCEPCION, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCION PRECARIA.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE EN SU PRIMER CONTACTO CON PSIQUIATRIA, ENFERMEDAD ORGANICA GRAVE QUE HA MODIFICADO SU CONDICION DE VIDA DE FORMA RADICAL, SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS MULTIPLES, IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA Y AFECTACION EN ESFERAS PERSONAL, FAMILIAR Y SOCIAL. SE COMENTA CON DRA PACHECO QUIEN CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO DADO EL ALTO RIESGO SUICIDA. SE INICIA ANTIDEPRESIVO Y BENZODIACEPINAS. SE EXPLICA A ESPOSA QUIEN ESTA DE ACUERDO.

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

OBSERVACIONES EL PACIENTE MANIFIESTA DESEO EXPLICITO DE HOSPITALIZARSE A PESAR DE QUE SE LE EXPLICA QUE QUEDA EN TRAMITE DE REMISION POR NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS EN EL MOMENTO.

1. HOSPITALIZAR (SE INICIA TRAMITE DE REMISION)
2. ESCITALOPRAM TAB 10 MG 1 TAB VO EN LA MAÑANA
3. CLONAZEPAM GOTAS 2,5 MG/ML 6 GOTAS EN LA MAÑANA 6 EN LA TARDE Y 12 EN LA NOCHE.
4. VIGILAR CONDUCTAS Y PATRON DE SUEÑO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE NELSON HAMID HERMIDA GUTIERREZ

FIRMA USUARIO

Firmado electrónicamente