

CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 1020722902

GENERADO: 22/12/2018 13:16

REMITIDO DE	CLINICA REINA SOFIA		
FECHA REMISIÓN	22/12/2018	HORA	13 MINUTO 16
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL	NIVEL	MEDIO
APELLIDOS	GUTIERREZ MONTOYA	NOMBRES	JULIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1020722902	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	COLSANITAS S.A		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTA TOMADA Y SE PUSO AGRESIVA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DB1 AÑOS DE EDAD HOSPITALIZACIÓN PREVIA HACE 3 DIAS POR ALCOHOLISMO EN CLINICA CMAPOABIERTO, INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN COMPAÑIA DE SU AMIGA HELEN GARCIA, LA CUAL RÉFIERE QUE SE ENCONTRABA USANDO ALCOHOL CON POSTERIOR CAMBIO DE SU ESTADO DE ANIMO, AGRESIVIDAD, SU AMIGA SOSPECHA POSIBLE INGESTA DE ALGUNA SUSTANCIA PSICOTACTIVA, NO SE EVIDENCIAN, TRAUMAS, PACIENTE POCO COLABORADORA, ACTUALMENTE SINTOMÁTICA.

ANTECEDENTES:

QX:NIEGA

PATOLÓGICOS: TAB? / ALCOHOLISMO

ALERGICOS:NIEGA

FARMACOLÓGICOS:LITIO/ LORAZEPAM?/ QUETIAPINA

GINECOLÓGICOS:G0A0E0P0V0/ FUR HACE 2 DIAS/

ANTECEDENTES

PACIENTE DE 31 AÑOS, SOLTERA PROFESIONAL QUIEN INGRESA EL DIA DE AYER EN LAS HORAS DE LA NOCHE, BAJO INGESTA DE ALCOHOL, CON ALTERACION COMPORTAMENTAL MUY IMPORTANTE AGRESIVIDAD, LENGUAJE INCOHERENTE, EL DIA DE HOY INFORMA HABER CONSUMIDO APROXIMADAMENTE 250 ML DE ALCOHOL (AGUARDIENTE).

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE QUIEN TIENE ANTECEDENTE DESDE LOS 15 AÑOS SE ENCUENTRA EN PROCESO DE ATENCIÓN PSIQUIÁTRICA Y PSICOLÓGICA DEBIDO A INICIALMENTE DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO POR DÉFICIT DE ATENCIÓN CON HIPERACTIVIDAD CON ODRANAL, QUIEN INICIA CONSUMO DE ALCOHOL Y SPA DESDE LA ADOLESCENCIA, MÚLTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO, QUE HA REQUERIDO MÚLTIPLES HOSPITALIZACIONES Y MANEJO INSTITUCIONAL EN CENTROS DE REHABILITACIÓN, HACE 4 DIAS SALIO DEL ÚLTIMO, ACTUALMENTE EN MANEJO CON CARBONATO DE LI

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

AL MOMENTO DE ESTA VALORACIÓN PACIENTE CON ALIENTO ALCOHOLICO, DESPIERTA ALERTA, ORIENTADA EN SUS ESFERAS, CON ACTITUD DE MANDANTE, CON NULA INTROSPECCIÓN DE PATOLOGÍA ADICTIVA, CON RASGOS DE PERSONALIDAD DONDE SON NUCLEARES LA IMPULSIVIDAD, LA DISREGULACIÓN EMOCIONAL, LA INCONTINENCIA AFECTIVA, CON TENDENCIA AL ACTING, AFECTO MAL MODULADO, JUICIO DE REALIDAD DEBILITADO.

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE UNIDAD DE SALUD MENTAL

OBSERVACIONES

PACIENTE CON CUADRO ACTUAL DE TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE ALCOHOL- ANTECEDENTES DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - RASGOS DE PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, QUIEN REQUIERE MANEJO INICIAL DE PATOLOGÍA AFECTIVA Y POSTERIOR PROCESO DE DESAHBITUACIÓN DADO EL ALTÍSIMO RIESGO DE ACTING Y RECAÍDA. PARACLÍNICOS NORMALES
 PLAN: DEBE CONTINUAR MANEJO INSTITAURADO DE CARBONATO DE LITIO 300 MGR C/8 HORAS - QUETIAPINA 200 MGR C/12 HORAS- REMISIÓN

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE LAURA CAMILA MARTINEZ DELGADO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1010200297