

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1016942719

GENERADO: 27/08/2018 16:17

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	27/08/2018	HORA	16 MINUTO 17
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL		NIVEL BAJO
APELLIDOS	ROJAS GOMEZ	NOMBRES	DIEGO ANDRES
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1016942719	EDAD AÑOS	SEXO M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: LO REMTIERON ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REMITIDO DE LA UAP DE LA CASTELLANA POR CUADRO CLINICO DE 3 MESES DE HETEROAGRESION "ME PEGA" Y AUOATGRESION CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD MENTAL MODERADA REMITIDO POR PSIQUIATRIA INFANTIL PARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. MAMA DEL MENOR REFIERE EN MOMENTOS LE DA LOS MEDICAMENTOS Y OTRAS VECES NO "PARA QUE SI ESTA IGUAL Y A VECES NO SE LOS TOMA". MAMA DEL MENOR REFIERE NO SE PUEDE QUEDAR ESPERANDO LA REMISION "SI QUIEREN LLAMEN LA POLICIA Y MEJOR PARA QUE SE LO LLEVE BIENESTAR, ESTOY ABURRIDA Y NADA QUE SE LO LLEVA EL ICBF"

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: DISCAPACIDAD COGNITIVA MODERADA, SX WILLI

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: SERTRALINA 100 MG DIA, ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS, REPIROTODNA 2 MG X 2, HALOPERIDOL 10 GOTAS PM, LEVOPROMAZINA 20-10-20 PM

FAMILIARES: NIEGA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: DISCAPACIDAD COGNITIVA MODERADA, SX WILLI

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: SERTRALINA 100 MG DIA, ACIDO VALPROICO 500 MG CADA 12 HORAS, REPIROTODNA 2 MG X 2, HALOPERIDOL 10 GOTAS PM, LEVOPROMAZINA 20-10-20 PM

FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

ANSIOSO, ANIMO PLANO, NO VERBALIZA ALUCINACIONES, NO LABILIDAD.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

MENOR DE 14 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DISCAPACIDAD COGNITIVA MODERADA DE DIFICIL MANEJO REMITIDO POR PSIQUIATRIA INFANTIL PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL POR HETEROAGRESION Y AUTOAGRESION QUE A AUMENTADO EN EL ULTIMO MES. SEGUN REFIERE LA MAMA NO LE A SUMINISTRADO MEDICAMENTOS CON EL ESQUEMA INDICADO. EN EL MOMENTO PACIENTE ANSIOSO, NO VERBALIZA ALUCINACIONES. SE EXPLICA NECESIDAD DE REMSION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, MAMA REFIERE NO SE PUEDE QUEDAR A ACOMPAÑAR EL MENOR Y QUE SE LO QUIERE LLEVAR

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD

OBSERVACIONES TRANSTORNO MENTAL MODERADA
 EPISODIO PSICOTICO?

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE SANDRA MILENA DIAZ MORENO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032403788

REGISTRO MÉDICO 1032403788

Firmado electrónicamente

EPS SANITAS**REMISIÓN DE PACIENTES**

Centro Medico Castellana - NIT. 800251440
Dirección: Carrera 49B (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383
Nombre: DIEGO ANDRES ROJAS GOMEZ
Identificación: TI 1016942719 - Sexo: Masculino - Edad: 14 Años

BOGOTA D.C.
27/08/2018, 10:18:02
Carné: 10-1457482-1-2 - Historia Clínica: 1016942719
Historia Clínica: 1016942719
Tipo de Usuario: Otro

RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA**MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL**

Información suministrada por: Madre, ROCIO GOMEZ.

Motivo de consulta: ASISTE A CONTROL.

Enfermedad Actual: Paciente de 14 años de edad con trastorno mental y de comportamiento secundario a discapacidad cognitiva clinicamente moderada de muy difícil manejo, con múltiples hospitalizaciones, desde el último control 3 veces en la Paz, en manejo con ácido valproico tabx250mg (2-0-2), Risperidona tabx2mg (1-0-1), sertralina 100mg, además levomepromazina 10-20-10 gotas, Muy referencial con la madre, Asiste a control, nuevamente irritable, agredió a la madre afuera mientras esperaban la consulta, se opone a entrar al consultorio, no está recibiendo terapia integral que se indicó "no nos autorizaron, solo el transporte". .

EXAMEN FÍSICO**- Hallazgos:**

Mental: Observaciones: Paciente con aceptable presentación personal, alerta, hoy colaborador, disprosexico, tolera mejor la espera, con dislalia, demandante, se rehúsa a ingresar al consultorio, irritable, golpea antes de su cita amenazando agresivamente con alterarse, agrede físicamente a la madre antes de ingresar, con pensamiento concreto, con pobreza ideativa, sin alteraciones en la sensibilidad, afecto fondo irritable, con inquietud motora..

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Se considera paciente de 14 años de edad con trastorno mental y de comportamiento secundario a discapacidad cognitiva clinicamente moderada de muy difícil manejo, con múltiples hospitalizaciones, desde el último control 3 veces en la Paz, en manejo con ácido valproico tabx250mg (2-0-2), Risperidona tabx2mg (1-0-1), sertralina 100mg, además levomepromazina 10-20-10 gotas, Muy referencial con la madre, Asiste a control, irritable, no está recibiendo manejo farmacológico, con heteroagresión hacia la madre, además con conductas de autoagresión. No se ha logrado programa de hospital día, generándose inestabilidad en su cuadro y múltiples hospitalizaciones, se inicia nuevamente remisión a USM (Emanuel), con la idea de coordinar programa integral de terapias que requiere (Sexto Sentido) y que lo inicie al otro día de ser dado de alta. Se inicia remisión

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Retraso mental moderado: deterioro del comportamiento significativo, que requiere atención o tratamiento (F711), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general.

Diagnóstico Asociado 1: Trastorno psicótico agudo de tipo esquizofrénico (F232), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se remite a Urgencias.

"Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta"

DATOS DEL MÉDICO

CATALINA AYALA CORREDOR - Psiquiatría de niños y adolescentes
CC 52868004 - Registro médico 52868004

Impreso: 27/08/2018, 13:39:18

Impresión realizada por:

Original

Página

2

de

2

Firmado Electrónicamente