EPS SANITAS

"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES" HISTORIA CLINICA Nº 79561093

GENERADO: 16/10/2018 19:42

REVITIDODE

UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

FECHA REVISIÓN

16/10/2018

HORA

19 MNUTO

42

SERVICIO AL CUAL REVITE

UNIDAD DE SALUD MENTAL

NVEL

APPLLIDOS

MARTINEZ RODRIGUEZ

NOWERES

JUAN CARLOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 79561093

EDAD AÑOS

SEXO M

ENTIDAD DE AFILIACIÓN

FPS SANITAS

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "ME SINTO MUY MAL." ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 47 AÑOS DE EDAD CURSANDO CON CUADRO DESD IAS EVEOLUCIOND ÉINSOMNO REFIERE COMO FACTOR DESENCADENET PROBÑEMAS LABORALAES EN LOS ULTIMOS DIAS LLANTO FACIL, IDEAS DE MUERTE IDEACION USICADO SENSACIONDE ANSIEDAD AGORAFOBIA PORLOQUE CONSULTA CEFALEA DOLRO FACIAL

ANTECEDENETS PATPLOGICOS DISCOPATIAL LUMBAR, PINZAMIETO DE CACERA, FARMACOLOGICOS, TRAZODONA SERTRALINA, HOSPITALZACIONES NEGA OX: NEGA

ANTECEDENTES

PACIENTE DE 47 AÑOS, HA SIDO VALORADO POR PSIQUIATRÍA EN DOS OPORTUNIDADES EN CONSULTA EXTERNA, LA ÚLTIMA EN DICIEVBRE DE 2017, DESDE ENTONCES RECIBE SERTRALINA Y TRAZODONA, QUE REFIERE HA CONTINUADO TOMANDO AUNQUE NO HA VUELTO A CONTROLES, MANIFIESTA QUE DESDE HACE UN AÑO Y MEDIO, EXACERBADO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES HA TENDO SENSACIÓN DE ANSIEDAD, LLANTO, INQUIETUD MOTORA, QUE ADJUDICA A DIFICULTADES A NIVEL LABORAL "IVE SIENTO PERSECUIDO, MUY ANGUSTIADO, POR LO DEL TRABAJO', REPORTA TAVBIÉN.

EXAMENTISICO, DIAGNÓSTICO Y PLANDE MANEJO

INSOMNO MIXTO E IDEAS DE MUERTE Y AUTO Y HETEROAGRESIÓN "HE PENSADO EN TIRARME DEL SEXTO PISO DONDE MVO. PERO POR MEDO NO LO HE HECHO', NO VERBALIZA OTRAS IDEAS DEFRESIVAS Y CONSIDERA QUE LA CAUSA DE SUS SÍNTOMAS SON LAS DIFICULTADES QUE PRESENTA EN EL TRABAJO, NO VERBALIZA ÁNIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEVPO, NI ANHEDONIA, NI ADINAMA REFIERE QUE NO HA NOTADO MEJORÍA CON EL TRATAMIENTO ACTUAL AL EXAMEN MENTAL, VALORADO EN OBSERVACION, CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, COLAB

RESUMENDE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL ECRESO

ORADOR, ORIENTADO GLOBALMENTE, EUPROSÉXICO, EULÁLICO, PENSAMIENTO LÓGICO, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, HAY IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, NO HAY ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, ALGO CONTENIDO AL INICIO, LUGO CON ILANTO, POCO RESONANTE, CONDUCTA MOTORA ADECUADA, JUICIO Y RACICCINIO CONSERVADOS, INTROSPECCIÓN POBRE, PROSPECCIÓN INCIERTA

MOTIVOS REMISIÓN

NODISPONBLIDAD

OBSERVACIONES

PACIENTE DE 47 AÑOS. QUE PRESENTA SÍNTOMAS AFECTIVOS DE UN AÑO Y MEDIO DE EVOLUCIÓN. EL PACIENTE LOS CONSIDERA REACTIVOS A SITUACIONES QUE PRESENTA A NIVEL LABORAL, PERO SIENTE QUE SE HAN EXACERBADO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR LOS SÍNTOMAS RELATADOS EN LA CONSULTA DE HOY NO HAY CRITERIOS QUE CONFIGUREN UN EPISODIO DEPRESIVO, NI UN TRASTORNO DE ANSIEDAD, POR LO QUE CONSIDERO QUE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO, SIN EMBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON IDEAS DE MUERTE Y DE SUGDIO ESTRUCTURADAS.

FIRMAY SELLO MÉDICO	_ FIRMA USUARIO	
NOMBRE ROYALD MAURICIO MARTIN CUESTA	1, 2, 4	

1032429165

REGISTRO MÉDICO 1032429165

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC

EPS SANITAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 79561093

FECHA:

16/10/2018

HORA:

14:33

ADMISIÓN:

U 2018 214090

ENTIDAD: PACIENTE: EP.S. SANTAS

OC 79561093

NOVERE: JUAN CARLOS MARTINEZ RODRIGUEZ

FDAD:

47

SEXO: MASOLINO

GRI PO SANGUÍNEO: **FACTOR RH**

INTERCONSULTA

FECHAINTERCONSULTA:

16/cctubre/2018

HORA :

16

MINUTO:

37

INTERCONSULTA:

PSIQUATRIA

IDENTIFICACION: 47 AÑOS, NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTA, ES BACHILLER, TRABAJA EN UNA EMPRESA DEALIMENTOS EN EL AREA ADMINSTRATIVA, MVE EN UNIÓN LIBRE, TIENE UN HJO DE 21 AÑOS, MVE CON SU

PAREJA, SE ENCUENTRA CON ELLA (JONAIRA JIMENEZ).

SIRFTIVO:

PACIENTE DE 47 AÑOS, HA SIDO VALORADO POR PSIQUATRÍA EN DOS OPORTUNIDADES EN CONSULTA EXTERNA, LA ÚLTIMA EN DICIEIVERE DE 2017, DESDE ENTONCES RECIBE SERTRALINA Y TRAZODONA, QUE REFIERE HA CONTINUADO TOMANDO AUNQUE NO HA VUELTO A CONTROLES, MANIFIESTA QUE DESDE HACE UNAÑO Y MEDIO, EXACERBADO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES HA TENDO SENSACIÓN DE ANSIEDAD. LLANTO, INQUIETUD MOTORA, QUE ADJUDICA A DIFICULTADES A NIVEL LABORAL "IVE SIENTO PERSEGUIDO, MUY ANGUSTIADO, POR LO DEL TRABAJO", REPORTA TAMBIÉN.

OBJETIVO:

CONTINUA... INSOMNO MIXTO E IDEAS DE MUERTE Y AUTO Y HETEROAGRESIÓN "HE PENSADO EN TIRARVE DEL SEXTO PISO DONDE VIVO, PERO POR MEDO NO LO HE HECHO". NO VERBALIZA OTRAS IDEAS DEPRESIVAS Y CONSIDERA QUE LA CAUSA DE SUS SÍNTOWAS SON LAS DIFICULTADES QUE PRESENTA EN EL TRABAJO, NO VERBALIZA ÁNIMO TRISTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, NI ANHEDONIA, NI ADINAMA, REFIERE

QUE NO HA NOTADO MEJORÍA CON EL TRATAMENTO ACTUAL

AL EXAMENMENTAL, VALORADO EN OBSERVACION, CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL ALERTA COLABORADOR, ORIENTADO GLOBALMENTE, EUPROSÉXICO, EULÁLICO, PENSAMIENTO LÓGICO, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, HAY IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, NO HAY ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, AFECTO DE FONDO ANSIOSO, ALGO CONTENDO AL INCIO, LUGO CON LLANTO, POOD RESONANTE, CONDUCTA MOTORA ADECUADA JUICIO Y RACICOLNIO CONSERVADOS.

INTROSPECCIÓN POBRE PROSPECCIÓN INCIERTA

I. PARACLINICOS:

PLANDE MANEJO:

PACIENTE DE 47 AÑOS, QUE PRESENTA SÍNTOWAS AFECTIVOS DE UN AÑO Y MEDIO DE EVOLUCIÓN, EL PACIENTE LOS CONSIDERA REACTIVOS A SITUACIONES QUE PRESENTA A NIVEL LABORAL, PERO SIENTE QUE SE HAN EXACERBADO EN LOS ÚLTIMOS TRES MESES, POR LOS SÍNTOMAS RELATADOS EN LA CONSULTA DE HOYNO HAY CRITERIOS QUE CONFIGUREN UN EPISCOIO DEPRESIVO, NI UN TRASTORNO DE ANSIEDAD, POR LO QUE CONSIDERO QUE CURSA CON UN TRASTORNO ADAPTATIVO, SIN EVBARGO EN EL MOMENTO CURSA CON IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, POR LO QUE REQUERE MANEJO

INTRAHOSPITALARIO POR RIESGO DE SUICIDIO, SE EXPLICA AL PACIENTE QUE ESTÁ DE ACUERDO CON LA CONDUCTA SE INDICA ADMINISTRAR CLONAZEPAMMENTRAS SALE REMISION EN DOSIS DE 3-36 GOTAS.

DIAGNOSTICO ACTUAL:

TRASTORNO ADAPTATIVO CON ANIMO ANSIOSO

RIESGO DE SUIGIDIO

PROFESIONAL:

CAROLINA VELEZ FERNANDEZ

REGISTROMÉDICO:

1020714634

ESPECIALIDAD:

PSQ JATRIA

CHEREDE

INTERCONSULTA:

SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL

16/cctubre/2018

16 : 37