

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-12-06
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	LEONARDO ALFONSO URREGO AGUILERA					Documento Paciente:	CC: 80176813		
F. Nacimiento:	1982-03-18	Edad:	36 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	4743363
Dirección:	CLL 77 NO 84-34					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-12-06	08:12:12	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliación:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	

Fecha Registro:	2018-12-06
-----------------	------------

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Historia Clínica

Datos identificación:

Edad: 36 años

Natural y procedente: Bogotá

Vive con una tía (Dolores Aguilera) y Néstor Urrego (hermano)

Estado civil: soltero

Escolaridad: sin escolarización

Ocupación: cesante

Acompañante: tía (Dolores Aguilera) y Néstor Urrego (hermano)

Motivo de consulta:

"sigue igual"

Enfermedad Actual:

Enfermedad actual:

Paciente con antecedente de trastorno del comportamiento secundario a discapacidad cognitiva al parecer secundario a una meningitis a los 6 meses de nacido, en manejo actual con Risperidona 2 mg cada 12 horas. El familiar refiere que a pesar del medicamento el paciente ha estado ansioso, con conductas desorganizadas "se quita la ropa y se pone agresivo y toca encerrarlo y se pone peor porque le pega a la reja con todo lo que puede", el familiar refiere que el paciente ha presentado conductas auto y heteroagresivas "se golpea contra la pared y rompe las cosas de la casa y nos las tira".

Los familiares refieren que la última hospitalización fue en octubre de este año por exacerbación de alteraciones comportamentales y síntomas psicóticos, dice que desde el egreso del paciente no han notado mejoría en su sintomatología el paciente no acepta los señalamientos que le hacen y se pone irritable. Por este motivo fue llevado a psiquiatría hace 15 días donde le ajustaron nuevamente el manejo farmacológico al parecer sin buena respuesta. De igual forma la familiar manifiesta que ha notado que el paciente se torna más irritable cuando está en compañía de su familia " con los de afuera esta más tranquilo".

Trae valoración por trabajo social de la EPS que evidencia " paciente con conductas de riesgo, cuidadores agotados por difícil manejo del paciente por lo cual desde psiquiatría se solicita ingreso a institución integra lo cual sería de gran beneficio no solo para el paciente sino para su familia".

Historia Personal:

Paciente quien padeció meningitis a los 6 meses de edad, no desarrollo del lenguaje, dependiente para todas las actividades de la vida diaria

Historia Familiar:

Es el menor de dos hermanos, los padres fallecieron, la madre falleció hace 16 años y el padre hace 3 años tras lo cual el paciente queda sin seguridad social.

Personalidad Premorbida:

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alérgicos:

niega

Antecedentes Patológicos:

Lo referido en la enfermedad actual

Antecedentes Quirúrgicos:

niega

Antecedentes Toxicológicos:

Niega


IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-12-06
------------	------------	-----------------------------

Antecedentes Gineco-obstétricos:							
na							
Antecedentes Psiquiátricos:							
Lo referido en la enfermedad actual							
Antecedentes Psiquiátricos:							
Lo referido en la enfermedad actual							
Antecedentes Hospitalarios:							
ultima hospitalización en la paz en octubre de 2018							
Antecedentes traumatológicos:							
niega							
Antecedentes Familiares:							
niega							
Otros Antecedentes:							
niega							
EXAMEN FISICO							
TAS(mm/Hg):	TAD(mm/Hg):	TAM(mm/Hg):	0	FR(x min):	.	FC(x min):	.
Peso(Kg):	Talla(Mts):	IMC:	0	Temp(C°):	0	SpO2(satO2):	.
EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL							
Estado General:							
.							
Cabeza y cuello:							
.							
Torax:							
.							
Abdomen:							
.							
Genitourinario:							
.							
Extremidades:							
.							
Neurológico:							
.							
EXAMEN MENTAL							
Paciente ingresa al consultorio en compañía de familiares, con descuido de su presentación personal, solo emite sonidos guturales, no hace contacto visual ni verbal con el entrevistador, no tiene actitud alucinatoria, afecto ansioso, no es posible valorar pensamiento, conducta motora errática e impredecible.							
ANALISIS							
Paciente con síntomas comportamentales psicóticos en el contexto de una discapacidad cognitiva al aparecer secundario a meningitis a los 6 meses de edad, con poca respuesta al manejo farmacológico farmacológico propuesto con persistencia de conductas desorganizadas auto y heteroagresión lo cual ha sido manejado por la familia encerrando al paciente en una habitación con rejas. Adicionalmente la familia y como se evidencia en la valoración hecha por trabajo social en su EPS tiene signos de agotamiento lo cual considero coloca al paciente en una situación de alto riesgo psicosocial. Por lo anterior considero que requiere manejo intramural para revisión de esquema de manejo y control del riesgo psicosocial del paciente en este momento.							
DIAGNOSTICOS							
Diagnostico principal:							
- F068 OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 1:							
- Z659 PROBLEMAS RELACIONADOS CON CIRCUNSTANCIAS PSICOSOCIALES NO ESPECIFICADAS --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 2:							
- ---							
Diagnostico Relacionado 3:							
- ---							
FINALIDAD DE CONSULTA							
Detección de alteraciones del adulto							
CAUSA EXTERNA							
Enfermedad general							
PLAN DE TRATAMIENTO							
1. Requiere manejo intramural por alto riesgo de agresión, conductas disruptivas y alto riesgo psicosocial							

IF-GDC-009


Version:00

Fecha de Emision:2018-12-06


Dra. Olga Carolina Molina S.
Psiquiatría
C.C. 45.561.181

Profesional: Olga Carolina Molina RM profesional:
Especialidad: PSIQUIATRÍA

IF-GDC-009		Version:00		Fecha de Emision:2018-12-06	
Datos Generales:					
Nombre Paciente:		LEONARDO ALFONSO URREGO AGUILERA		Documento Paciente: CC: 80176813	
F. Nacimiento:		1982-03-18	Edad:	36 Años	RH: O+
Genero:		Masculino	Tel: 4743363		
Direccion:		CLL 77 NO 84-34		Email:	
Fecha Ingreso:		2018-12-06 08:12:12	Fecha Egreso:		EPS: Famisanar EPS
T. Usuario:		Contributivo	T. Afiliacion:	Beneficiario	Departamento: BOGOTA
Municipio:		BOGOTÁ, D.C.			
DATOS DE ORDEN MEDICA					
F068 OTROS TRASTORNOS MENTALES ESPECIFICADOS DEBIDOS A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL Y A ENFERMEDAD FISICA					
Fecha registro:		2018-12-06 09:23:02	Tipo atención:		Ambulatoria
Procedimientos ordenados:		Se solicita manejo intramural por alto riesgo psicosocial, alto riesgo de auto y heteroagresión y conductas disruptivas			
S12710 INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA					


 Dra. Olga Carolina Molina S.
 Psiquiatría
 C.C. 45.561.181

Profesional: Olga Carolina Molina RM profesional:
 Especialidad: PSQUIATRIA