Paciente:

GIOVANNY ENRIQUE CUBILLOS MENDIETA

Edad:

Documento:

80849675

Fecha Nacimiento: Dirección:

1984/05/03

Teléfono:

telefono Departamento: Bogota, D.C.

Tipo Afiliado:

CLL 4 SUR 8 41 **COTIZANTE**

Ciudad: Bogotá D.C. Fecha Ingreso: 8/10/2018 10:05:24 AM Sexo:

Masculino

Empresa Aseguradora:

Convenio:

Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219

Fecha Generación Epicrisis : 2018/08/15

Hora Generación Epicrisis: 12:02:40

Datos del Ingreso

No. Ingreso: 4568401

Fecha Ingreso: viernes, ago 10 2018

Hora Ingreso: 10:05:24

Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERALES Diagnostico Ingreso: Depresion postesquizofrenica

Datos del Egreso

No. Egreso: 3232861

Fecha Egreso: miércoles, ago 15 2018

Hora Egreso: 12:01:00

Servicio Egreso: URGENCIAS GENERALES

Diagnostico Egreso: Episodio depresivo grave con sintomas psicoticos

EPICRISIS

EVOLUCION

RESUMEN

: agosto 15, 2018 12:02:37

EVOLUCION Resumen:

Evolución: 2018-08-15 12:01:00.0000

Análisis: INGRESA AMBULANCIA 56 VITAL LIFE MEDICALIZADA DRA YOLANDA TORRES SSE DIRIGEN A EMMANEL FACA

En allanza con

SE DA EGRESO

Evolución: 2018-08-14 16:07:00.0000

Análisis : paciente en el momento clinica y hemodinamicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistemica, no signos de dificultad respiratoria y episodios de agitacion psicomotora durante su estancia hospitalaria, quien se encuentra en manejo con clonazepam 5 gotas cada 8 horas, sertralina 50 mg en las mañanas (con estómago lleno), trazodone 50 mg en las nochés por presentar trastornos mentales y de comportamiento por el uso de multiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas según indicacion de psiguiatria, paciente en proceso de remisión para unidad de salud mental se le explica a paciente quien refiere entender y comprender

Evolución: 2018-08-13 12:05:00.0000

Análisis

Paciente con diagnósticos anotados, valorado por psiguiatría quienes consideran cursa con trastorno mental y del comportamiento secundario a consumo de multiples drogas, sindrome de dependencia, indican majeo con clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Sertralina 50 mg en las mañanas (con estómago lleno), Trazodone 50 mg en las noches. Paciente en proceso de remisión para unidad de salud mental. Se continúa remisión. Asimismo se interrogó episodio de alteración de la conciencia hace 3 años y medio por lo que recomiendan de manera ambulatoria descartar patología intracraneana. En el momento estable, sin episodios de agitación motora, sin déficit neurológico. Se continúa plan de remisión a unidad de salud mental. Se ajusta manejo indicado por psiguiatria. Se explica conducta, entiende y acepta.

Evolución: 2018-08-13 11:53:00.0000

Análisis SUBJETIVO:

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

GIOVANNY ENRIQUE CUBILLOS MENDIETA

En el momento de la valoración se encuentra paciente, en compañía de familiar (Madre)

Paciente Masculino. Edad 34 años. Paciente con antecedente de alcoholismo de larga data (inician a consumir alcohol desde los 17 - 18

años), quien ya ha recibido valoración y seguimiento psiquiátrico, por síntomas depresivos asociado a sentimiento de culpa y remordimiento por su adicción. Antecedente de hospitalizaciones recientes en clínica la paz del 5/07 al 16/07 bajo diagnóstico de trastornos mentales y de comportamiento por uso de alcohol, intoxicación aguda, donde dan manejo con sertralina y lorazepam, con pobre mejoría de sintomatología, por lo que consulta a clínica a clínica retornar donde dan manejo con fluoxetina, clonazepam y haloperidol, dejan como diagnóstico de trastorno depresivo recurrente no especificado. Refiere se sentía muy "embotado", el viernés presenta episodio de ansiedad generalizada, alucinaciones auditivas de que incitan a provocarse daño y muerte. Adicionalmente refiere que el a notado aumento de su adicción desde hace 3 años y medio, después de presentar cuadro de alteración

del estado de conciencia que produce caida desde su propia altura.

Madre refiere que el problema de adicción de su hijo viene marcado desde los 19 años "después que presta el servicio militar", con varios intentos de rehabilitación, sin conseguirlo, también refiere intento de suicidio hace vario años, no recuerda fecha. Corrobora episodio único de alteración de la conciencia hace 3 años y medio, el dia que nacio el hijo, y después del evento se fue a tomar, pero que nunca se hizo estudios (SE RECOMIENDA UNA VEZ SÉ PUEDA DESCARTAR PATÓLÓGIA INTRACANEANA CON IMAGES DIAGNOSTICAS, DE MANERA AMBULATORIA). También refiere que en alguna ocasión le había salido prueba de cocaína positiva.

Al momento de la valoración, paciente se encuentra paciente alerta, orientado globalmente, pensamiento lógico, no ideas delirantes, no ideación suicida estructurada en el momento, afectó modulado con tendencia a la labilidad, no actitud alucinante, introspección parcial, prospección en elaboración. Se considera paciente cursa con trastornos mentales y de comportamiento por el uso de multiples drogas y uso de otras sustancias psicoactivas, sindrome dependencia. Se inicia manejo con clonazepam 5 gotas cada 8 horas, Sertralina 50 mg en las mañanas (con estómago lleno), Trazodone 50 mg en las noches. Paciente en proceso de remisión para unidad de salud mental. Se continúa remisión. Se cierra interconsulta.

Dra. Liliana Ruiz - Médico Psiquiatra Nancy Mendoza - Interna FUJNC

Evolución: 2018-08-12 16:55:00.0000

Análisis

se trata de paciente masculino quien cursa en cuarta decada de la vida con diagnoticos anotados, en el moento sin deterior clinico ni hemodinamico, sin episodios psicoticos, con paraclinicos que evidencia, hemograma sin leucocitosis, no neutrofilia, no anemia, no trombocitopenia, uronalisis eelectrolitos sin alteraciones, ala espera de valoración por psiquiatria ya en tramite de remision por especilidad se explica paciente quien refiere entender y aceptar.

Andres Mosquera MD URGENCIAS

Evolución: 2018-08-11 17:52:00.0000

Análisis : se trata de paciente masculino con antecedente psiquiatrico quien cursa con cuadro de ingreso caracterizado por agitacion psicomotora, asociado a ideacion suicida, diaforesis, ansiaedad, actualmente sin signos de inestabilidad hemodinamica, no signos de respuesta inflamatoria sistemica, no signos de abdomen agudo, no deterior neurologico , no signos de irritacion meningea, ala espera de valoracion por grupo de psiguiatria se decide continuar manejo medico paraclinicos solictados ala espera de inicio de tramite de remision se explica a paciente quien refiere entender y aceptar.

Andres Mosquera MD URGENCIAS

Hospital Universitario Clínica San Rafael

	lina Arias Sanchez 7.837 - RM 53167837				
Profesional que realiza la consulta:		Maria Catalina Arias Sanchez			
Registro Medico :	53167837	Especialidad :	MEDICINA GENERAL	,	
				í.	
Firma del Paciente					

aceptado emmanuel faccitativa

Solono Refendos

Reciento No. 15070 # 135

Referencia de Paciente No. 152784

Información Básica Paciente

Fecha de Ingreso:

10/08/2018 10:05:24 Fecha Generación Remisión: 12/08/2018 16:48:29

Fecha Impresión Reporte:

15/08/2018 09:57:21

Servicio desde donde se remite:

URGENCIAS GENERALES

Servicio al que se remite:

PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA

Prioridad traslado:

Traslado Inmediato

Nombre:

GIOVANNY ENRIQUE CUBILLOS MENDIETA

Tipo identificación:

Cédula Ciudadanía

Identificación:

80849675

Edad:

34 Años 3 Meses 12 Dias

Tipo Afiliado:

COTIZANTE

Ubicación:

Edificio Principal --> Piso 1 --> Primer Piso Urg Adultos --> URG ANTIG 15

EPS:

Eps Famisanar S A S

Resumen Historia Clínica

Anamnesis y Examen Físico

Signos Vitales:

Sístole:

128,0

Diástole: 88,0

0,88

FR:

20,0

Peso:

72,0

36.0

Glasgow:

FC:

15.0

Oximetría: 94,0

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Motivo Consulta:

se trata de paciente masculino con antecedentede depresion quien cursa con cuadro clinico caracaterizado por ideas de autolesion asociado a agitacion psicomotora, diaforesis, nauseas, malestar general, miedo, manifiesta riesgo de autolesion o hetero agresion no refiere sintomatologia urinaria, no refiere sintomatologia gastrointestinal. no argumenta otra alteracion al momento de la consulta.

Tratamiento Realizado:

acido valproico 250 mg cada 8 horas clonazepam 2 mg vo cada 12 horas fluoxetina 20 mg vo cada 12 horas

Impresión Diagnóstica:

trastorno depresivo mayor

Motivo de la Referencia del Paciente:

paciente con indiacion de valoracion por psiquiatria en el momento sin diponibilidad en la institusion por lo cual se decide redireccionamiento.

Pruebas Diagnósticas:

hemograma: leucocitos: 6.52, neutrofilos: 67.51, hemoglobina: 14.70, htco: 51.99, gr: 5.85, plaquetas: 273.700, uroanalisis sin signos de infeccion, cloro: 104.88, glucosa: 81.3, bunh: 13.5, k: 4.2, sodiio: 138.22

Tipo Transporte:

Basica Sencilla

Condiciones Particulares del Traslado:

paciente con antecedente psiquiatrico

Tipo Servicio:

Basica Sencilla

Motivo Remisión:

NO DIPONIBILIDAD DEL SERVICIO

Origen Servicio:

Traslado POS

Nombre Acompañante:

erika benitez (esposa)

Parentesco:

OTRO

Teléfono:

3142679991

Especialidad Solicitada:

PSIQUIATRIA