



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO

RENOVAR LTDA.

NIT 822.091.338-0

REFERENCIA / CONTRAREFERENCIA  
/ INTERCONSULTA URGENCIAS

NOMBRES Y APELLIDOS

FECHA Y HORA DE SOLICITUD

ANDREA DEL PILAR MONTENEGRO

AÑO	MES	DÍA	HORA AM/PM
19	2	25	23:18

No. DE IDENTIFICACIÓN DEL  
PACIENTE

36.311.106

ENTIDAD ASEGURADORA  
RESPONSABLE

FAMISANAR

FECHA DE NACIMIENTO

24/03/1983

PROCEDENCIA

BARRIO

MUNICIPIO

VIZCAYA

VILLAVICENCIO

EDAD

AÑOS

35

SEXO

M

F

SEDE DE HOSPITALIZACIÓN

URGENCIAS

DIAGNÓSTICOS

1

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO ACTUAL GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

CIE 10

F332

2

0

CIE 10

3

CIE 10

**CUADRO CLÍNICO:**

INGRESA PACIENTE CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS ACOMPAÑADA POR HERMANA (VIVIANA MONTENEGRO). HISTORIA DE 6 AÑOS APROXIMADAMENTE DE SINTOMAS DEPRESIVOS SEGÚN PACIENTE INICIARON POSTERIOR A UN ACCIDENTE LABORAL SOAT EN LA CUAL PRESENTÓ FX DE PERONE. ADEMÁS DOS EPISODIOS DE DEPRESIÓN POSTPARTO EN CONTROL IRREGULAR CON PSIQUIATRÍA. DICE QUE EN ALGUN MOMENTO LE FORMULARON SERTRALINA EL CUAL SUSPENDIÓ POR EPISODIOS DE CEFALEA. HACE 4 DÍAS CONSULTA CON PSIQUIATRA DE SU EPS POR REACTIVACIÓN DE SINTOMAS HACE 3 SEMANAS APROXIMADAMENTE CON LABILIDAD AFECTIVA, IDEAS AUTOLÍTICAS MAL ESTRUCTURADAS, IRRITABILIDAD INCLUSO AL LLANTO DE SUS HIJOS, MAL PATRÓN DE SUEÑO, TENDENCIA A LA CLINOFILIA, DESCUIDO DE SU PRESENTACIÓN PERSONAL, NO SINTOMAS PSICOTICOS. EN LA CONSULTA LE INDICARON OLANZAPINA Y MIRTAZAPINA DICE QUE NO TOLERA LA MEDICACIÓN, PORQUE LE PROVOCA MUCHA SEDACIÓN. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA A NUESTRO SERVICIO.

**ANTECEDENTES:**

CON HISTORIA CLÍNICA CONOCIDA POR LA ESPECIALIDAD, SINTOMAS AFECTIVOS RECURRENTES DE 6 AÑOS DE EVOLUCIÓN

**ÚLTIMOS SIGNOS VITALES**

TA (mmHg)	FR (r/min)	Temp	Glasgow	SPO2	FC	TALLA/PESO
113/60	17	36	15/15	96%	71	1,65/75Kg

**HALLAZGOS RELEVANTES DEL EXAMEN FÍSICO Y EXAMEN MENTAL ACTUAL**

VIGIL, EUPROSEXICA, AFECTO TRISTE, NO IDEACIÓN PSICOTICA, POBRE TOLERANCIA A FARMACOS ORALES, REFIERE QUE LE DAN CEFALEA Y MAREO. TERAPEUTICA: ESCITALOPRAM 10mg 1-0-0, TRAZODONE 50mg 0-0-1, CLONAZEPAM 2mg AL INGRESO

**AYUDAS DIAGNOSTICAS:**

NO TIENE

SOLICITUD (LABORATORIOS,  
INTERCONSULTAS, REMISION, CONTRA-  
REFERENCIA)

REMISION A SU RED ASEGURADORA

JUSTIFICACION

SEGUIR MANEJO MEDICO ESPECIALIZADO EN MEDIO INTRAHOSPITALARIO

**REQUERIMIENTOS DE AMBULANCIA**

MEDICALIZADA

BÁSICA

X



**IPS RENOVAR**  
Urgencias Uch Salud Mental  
**Claudia Hueffano F.**  
Psiquiatra  
Reg No. 50-11367

MÉDICO ESPECIALISTA / M



**IPS RENOVAR**  
Urgencias Uch Salud Mental  
**Claudia Hueffano F.**  
Psiquiatra  
Reg No. 50-11367

SELLO



CLÍNICA DEL SISTEMA NERVIOSO  
**RENOVAR LTDA.**  
NIT 822.001.338

# EVOLUCIÓN MÉDICA

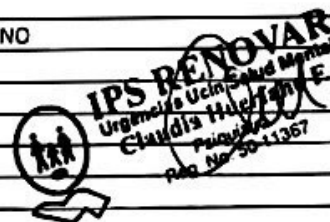
No de historia	1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
36.311.106	MONTENEGRO	RAMIREZ	ANDREA DEL PILAR

25/02/2019 19:30 EVOLUCION NOCHE PSIQUIATRIA

DX. F33,2

ENCUENTRO PACIENTE EN CAMA REFIERE QUE EN LOS ULTIMOS DIAS NO HA PODIDO CONCILIAR SUEÑO Y CON SINTOMAS DEPRESIVOS, LE INICIARON MEDICAMENTOS ANTIDEPRESIVOS PERO AL PARECER NO LOS TOLERO, VIGIL EUPROSEXICO AFECTO TRISTE NO IDEACION SUICIDA NO HAY PRESENCIA DE SINTOMAS PSICOTICOS  
PLAN: CONTINUA IGUAL MANEJO

DRA CLAUDIA HUERFANO  
RM 5011367  
MD PSIQUIATRA



25/02/2019 22+19 F33,2 MEDICINA GENERAL NOCHE

SIGNOS VITALES: FC 71 FR 17 TA 113/60 AFEBRIL

SE REPORTA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SE REPORTAN EVENTOS ADVERSOS, NO TOLERA FARMACOS VIA ORAL, LE DAN MAREO MUCOSAS HUMEDAS, ISOCORICA, CUELLO SIN INGURGITACION, NO HAY USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, RUIDOS CARDIACOS SIN AGREGADOS, NORMOVENTILADO, ABDOMEN BLANDO, EXTREMIDADES SIN FOCALIZACION, NEUROLOGICO SIN DEFICIT  
SEGUIR EN OBSERVACION, PENDIENTES REPORTE DE PARACLINICOS, SEGUIR ESCITALOPRAM, TRAZODONE, CLONAZEPAM

Karen E. García Muñoz  
1960/08/26  
CC 9421831674

26/02/2019 HORA 08:00 TURNO DE PSIQUIATRIA IDX F332 SIGNOS VITALES TA 108/75 FC 58 FR 17 SAO2 100%

SUBJETIVO/ PACIENTE QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN COMENTA QUE HA ESTADO CON PERSISTENCIA DE ANSIEDAD CONTINUA CON DIFICULTADES PARA LOGRAR UN BUEN PATRON DE DESCANSO, SE OBSERVA ANSIOSO, INQUIETA Y POCO PRODUCTIVA  
OBJETIVO/ PACIENTE QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN LA ENCUENTRO CON ANSIEDAD MODERADA POCO INTERACTUA CON SUS PARES, TIENDE AL AISLAMIENTO Y A LA APATIA, INTROSPECCIÓN NULA, PROSPECCIÓN NULA, JUICIO DE REALIDAD COMPROMETIDO  
ANALISIS/ PACIENTE QUIEN AL MOMENTO DE LA VALORACIÓN LA ENCUENTRO CON PERSISTENCIA DE SINTOMAS AFECTIVOS  
PLAN/ SE CONTINUA MANEJO EN OBSERVACIÓN URGENCIAS, SE SOLICITA TAC CEREBRAL SIMPLE Y SE DECIDE AJUSTE DE MEDICACIÓN.  
PENDIENTE REMISION A SU RED DE SERVICIOS DE SALUD.

PAULA CORZO  
MEDICO PSIQUIATRA  
RM 499





No de historia	1er. Apellido	2do. Apellido	Nombre
36.311.106	MONTENEGRO	RAMIREZ	ANDREA DEL PILAR

27/02/19 DX F 33.2 09:00 EVOLUCION MEDICINA GENERAL

MAL PATRON DE SUEÑO - ANSIEDAD FLUCTUANTE - SINTOMAS DEPRESIVOS.

SIGNOS VITALES TA 112/75 FC 62 FR 18 SAO2 98 %

PINRAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE NORMAL. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, TIROIDES NORMAL, NO INGURGITACION YUG

TORAX CON RS CS RS SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN CON RS + NORMALES. BLANDO Y DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS. NO DOLOROSO A PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

G/U NO SE EXPLORA

MIEMBROS INFERIORES SIN EDEMAS NI ULCERAS, PULSOS PERIFERICOS + NORMALES, LLENADO CAPILAR DISTAL CONSERVADO NORMAL.

NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTES. GLASGOW 15/15. CONCIENTE, ALERTA Y ORIENTADO.

PACIENTE CONTINUA CON SINTOMAS DEPRESIVOS PERSISTENTES.

DEBE CONTINUAR HOSPITALIZADA EN OBSERVACION CON IGUAL MANEJO BUSCANDO REMISION DE SINTOMAS.

GIOVANNI A. GUZMAN VARGAS

MED GENERAL

RM. 0615/96

*Giovanni Guzmán Vargas*  
C.C. 3.216.016  
RM. 0615-96

27/02/2019 13:10 HORAS EVOLUCION PSIQUIATRIA

IDX F332

S/ OREXIA CONSERVADO, MEJOR PATRON DE SUEÑO.

O/ SV TA 100/70 FC 80 XMINT FR 16 XMINT AFEBRIL, VIGIL, POCO COLABORADORA, ANSIEDAD FLUCTUANTE, AFECTO MAL MODULADO

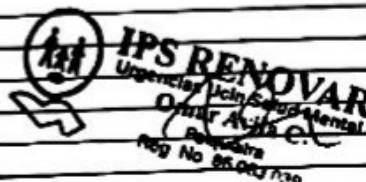
FONDO TRISTE, PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE IDEAS DE DESESPERANZA, NO SINTOMAS PSICOTICOS, SENSOPERCEPCION SIN

ALTERACION APARENTE, POBRE CONCIENCIA DE ENFERMEDAD, JUICIO DEBILITADO.

P/ PERMANECER EN OBSERVACION, PERSISTEN SINTOMAS AFECTIVOS, PENDIENTE TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE, SE DEJA IGUALES

ORDENES MEDICAS, CONTROL DE CONDUCTA, PENDIENTE REMISION A SU RED PRESTADORA DE SALUD.

DR OMAR AVILA  
MEDICO PSIQUIATRA  
CC 86063039



27/02/2019 14:50 HORAS EVOLUCIÓN PSICOLOGÍA

IDX F332

SE REALIZA ABORDAJE PSICOTERAPEUTICO INDIVIDUAL POR MEDIO DEL CUAL SE EVALUA ESTADO ACTUAL, SE MUESTRA SELECTIVIDAD FRENTE

A INFORMACION PERSONAL, SE RELACIONA CON SELECTIVIDAD Y DIFICULTAD, POCO COLABORADORA, ANSIEDAD CONTINUA, SE RECONOCE

MAL ESTADO EMOCIONAL, LLANDO FACIL DURANTE LA INTERVENCION, INTERVENCION A DOS TIEMPOS JUNTO A RED DE APOYO FAMILIAR.

REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PSICOTERAPEUTICO INTRAHOSPITALARIO.

ANDRÉS PRIETO RAMÍREZ  
PSICÓLOGO  
REG N° 116222

