

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 51597528
 GENERADO: 19/01/2019 10:25

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA				
FECHA REMISIÓN	19/01/2019	HORA	10	MINUTO	25
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL				NIVEL BAJO
APELLIDOS		HEREDIA AGUILAR		NOMBRES	NOHORA ISABEL
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 51597528	EDAD AÑOS	57	SEXO	F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA ENFERMEDAD ACTUAL: REFIERE CUADRO CLINICO DE 3 MESES CON IDEAS DE MINUSVALIA Y CULPA, ANHEDONIA, ANIMO TRISTE, POLIFAGIA POR LO QUE A AUMENADO APROX 20 KILOS, REMITIDA UAP DE CASTELLANA POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTRAMURAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR FALLA TERAPEUTICA AMBULATORIA. NIEGA TRANSTORNO DEL SUEÑO, NIEGA IDEAS DE AUTOAGRESION, NIEGA ALUCINACIONES. DESDE HACE 2 MESES DISNEA DE GRANDES ESFUERZOS, ASTENIA Y ADINAMIA.

ANTECEDENTES.

PATOLOGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO II, DIABTES TIPO 2, OBESIDAD
 QUIRURGICOS: TURBINOPLASTIA, MIOMEOTOMIA, OFORECTOMIA DERECHA

ALERGICOS: NIEGA

G/O: G2P1A1V1

FARMACOLOGICOS: METFORMINA 850 MG DIA, LEVOPROMAZINA UNA TAB PM, LAMOTRIGINA 200 MG PM, ALPRAZOLAM 0.25 MG PM, VENLA FACINA 75 MG 2 AM, 1 PM, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA,

FAMILIARES: NIEGA

Ocupacion: HGAR

RELIGION: CATOLICA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR TIPO II, DIABTES TIPO 2, OBESIDAD
 QUIRURGICOS: TURBINOPLASTIA, MIOMEOTOMIA, OFORECTOMIA DERECHA

ALERGICOS: NIEGA

G/O: G2P1A1V1

FARMACOLOGICOS: METFORMINA 850 MG DIA, LEVOPROMAZINA UNA TAB PM, LAMOTRIGINA 200 MG PM, ALPRAZOLAM 0.25 MG PM, VENLA FACINA 75 MG 2 AM, 1 PM, LEVOTIROXINA 50 MCG DIA, ESOMEPRAZOL 40 MG DIA,

FAMILIARES: NIEGA

Ocupacion: HGAR

RELIGION: CATOLICA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

ANIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, ANHEDONIA, NO LABILIDAD, EUPROSEXIA,
 NO IDEAS DE AUTOAGRESION NI HETROAGRESION, NO VERBALIZA ALUCINACIONES, JUICIO CONSERVADO

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR CON CUADRO CLINICO DE 3 MESES CON IDEAS DE MINUSVALIA Y CULPA, ANHEDONIA, ANIMO TRISTE, POLIFAGIA POR LO QUE A AUMENADO APROX 20 KILOS, REMITIDA UAP DE CASTELLANA POR PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTRAMURAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR FALLA TERAPEUTICA AMBULATORIA. NIEGA TRANSTORNO DEL SUEÑO.

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALIDAD

OBSERVACIONES TRANSTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN EPISODIO DEPRESIVO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

Firmado electrónicamente

EPS SANITAS

Fecha: 19/01/2019, 07:16:40

DATOS DEL PRESTADOR

EPS Sanitas Centro Medico Castellana - NIT. 800251440

Código: 110012482618

Dirección: Carrera 49B (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

REMISIÓN DE PACIENTES**DATOS DEL PACIENTE**

Nombre: NOHORA ISABEL HEREDIA AGUILAR

Identificación: CC 51597528 - Sexo: Femenino

Fecha de nacimiento: 21/05/1961 - Edad: 57 Años

Dirección: CRA 19 104 17 APTO 202 - Teléfono(s): 6197706 - 3222180046

Correo electrónico:

Carné: 10-259706-1-1 - Historia Clínica: 51597528

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Cobertura en salud: Régimen Otro

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: NOHORA ISABEL HEREDIA AGUILAR - Identificación: CC 51597528

Dirección: CRA 19 104 17 APTO 202 - Teléfono(s): 6197706

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DE LA REMISIÓN

Servicio remitente: Consulta Externa

Servicio al cual se remite el paciente: Urgencias

Transporte:

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad:

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones**Justificación:**

Paciente de 57 años con diagnóstico de trastorno afectivo bipolar tipo II, ha requerido múltiples hospitalizaciones por psiquiatría, última en febrero de 2018.

Previamente ha sido manejada con quetiapina, ácido valproico, sertralina, escitalopram y clonazepam con pobre respuesta.

En el momento persiste con marcado entecimiento psicomotor, inhibición, anhedonia, ánimo triste, ideas de minusvalía, culpa y desesperanza; síntomas que generan malestar significativo y alta preocupación en los familiares. No ha respondido al tratamiento ambulatorio a pesar de la buena adherencia a la medicación.

Se beneficia de recibir tratamiento intramural por falla terapéutica ambulatoria. Se comenta con la enfermera de turno para iniciar proceso de remisión.

Los exámenes paraclínicos no revelaron alteraciones.

Se le explica a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.

Signos vitales: FC: 90 x min. FR: 16 x min, PA: 100/90

Observaciones:

"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

Dr. Juan Manuel Orjuela Rojas
Médico Psiquiatra
Universidad Javeriana
R.M. 70606-2009

JUAN MANUEL ORJUELA - Psiquiatría
CC 80194317 - Registro médico 80194317

Impreso: 19/01/2019, 07:51:30

Impresión realizada por: jmorjuela Página 1 de 3

Original

Firmado Electrónicamente

EPS Sanitas Centro Medico Castellana - NIT: 800251440
Dirección: Carrera 49B (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383
Nombre: NOHORA ISABEL HEREDIA AGUILAR
Identificación: CC 51597528 - Sexo: Femenino - Edad: 57 Años

BOGOTÁ D.C.
19/01/2019, 07:16:40
Carné: 10-259706-1-1 - Historia Clínica: 51597528
Historia Clínica: 51597528
Tipo de Usuario: Otro

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

Información suministrada por: Paciente, NOHORA ISABEL HEREDIA AGUILAR.
Motivo de consulta: CONTROL.

Enfermedad Actual:

Paciente de 57 años con diagnósticos:

1. Trastorno afectivo bipolar tipo II
2. Diabetes mellitus tipo 2
3. Hipotiroidismo
4. Parkinsonismo secundario

En tratamiento con:

1. Venlafaxina 75 mg (1-0-2-0)
2. Lamotrigina 200 mg (0-0-0-1)
3. Alprazolam 0.25 mg (0-0-0-1)
4. Levomepromazina tab x 25 mg (0-0-0-2)

Asiste con la madre (Mélida) quien refiere que la paciente ha persistido aislada, triste, "vive acostada a todo momento, hay que rogarle para que se bañe". Paciente refiere que ha persistido con ánimo triste, "fatiga, no me interesa nada", ansiedad basal, anhedonia, inhibida, con marcado entecimiento psicomotor, ideas de minusvalía "me siento inútil" e ideas de culpa "por no ayudar a nada en mi casa". También desesperanza y pesimismo. Ha tenido buena adherencia y tolerancia a la medicación. Niega ideas de muerte o suicidio. Tiene buen patrón de sueño. No hay síntomas psicóticos.

PARACLÍNICOS (enero/19): creatinina: 0.86, glicemia: 92, TGP: 46, TGO: 24, Hemograma: Hb: 15, Leucos: 7460, N: 67%, plaquetas: 240.000, TSH: 1.8.

EXAMEN FÍSICO

- Signos Vitales:

Talla: 1,57 m

- Hallazgos:

Mental: Observaciones: Paciente ingresa caminando al consultorio por sus propios medios, acompañada por la madre, establece contacto visual con el entrevistador, adecuada presentación personal, colaboradora, actitud de perplejidad, alerta, orientada en las 3 esferas, euproséica, bradilálica, pensamiento lógico, ideas de minusvalía, culpa, desesperanza, quejas somáticas, no verbaliza delirios, niega ideas de muerte o suicidio, sin alteraciones en la sensorio-percepción, afecto hipomodulado, de fondo triste, conducta motora entecida, movimientos orales hiperquínéticos, juicio y raciocinio conservados, introspección parcial, prospección pesimista.

ANÁLISIS Y PLAN DE ATENCIÓN

Paciente de 57 años con diagnóstico de trastorno afectivo bipolar tipo II, ha requerido múltiples hospitalizaciones por psiquiatría, última en febrero de 2018.

Previamente ha sido manejada con quetiapina, ácido valproico, sertralina, escitalopram y clonazepam con pobre respuesta.

En el momento persiste con marcado entecimiento psicomotor, inhibición, anhedonia, ánimo triste, ideas de minusvalía, culpa y desesperanza; síntomas que generan malestar significativo y alta preocupación en los familiares.

No ha respondido al tratamiento ambulatorio a pesar de la buena adherencia a la medicación.

Se beneficia de recibir tratamiento intramural por falla terapéutica ambulatoria. Se comenta con la enfermera de turno para iniciar proceso de remisión.

Los exámenes paraclínicos no revelaron alteraciones.

"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

JUAN MANUEL ORJUELA - Psiquiatría
CC 80194317 - Registro médico 80194317

Impreso: 19/01/2019, 07:51:30

Impresión realizada por: jmorjuela

Original

Página 2 de 3

Firmado Electrónicamente

EPS SANITAS

EPS Sanitas Centro Medico Castellana - NIT. 800251440
Dirección: Carrera 49E (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383
Nombre: NOHORA ISABEL HEREDIA AGUILAR
Identificación: CC 51597528 - Sexo: Femenino - Edad: 57 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

BOGOTA D.C.
19/01/2019, 07:16:40
Carné: 10-259706-1-1 - Historia Clínica: 51597528
Historia Clínica: 51597528
Tipo de Usuario: Otro

Se le explica a paciente y familiar quienes manifiestan entender y aceptar.
Signos vitales: FC: 90 x min, FR: 16 x min, PA: 100/90

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno depresivo recurrente, episodio depresivo grave presente sin síntomas psicóticos (F332), Estado de la enfermedad: No Controlado, Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.

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

JUAN MANUEL ORJUELA - Psiquiatría
CC 80194317 - Registro médico 80194317

Impreso: 19/01/2019, 07:51:30

Impresión realizada por: jmorjuela

Original

Página 3 de 3

Firmado Electrónicamente