



En alianza con

Hospital Universitario Clínica San Rafael

Paciente : SANTIAGO SANCHEZ HIGUERA
Fecha Nacimiento : 2003/12/17 **Edad :** 14
Dirección : KR 79 B 50 43 **Ciudad :** Bogotá D.C.
Tipo Afiliado : BENEFICIARIO **Fecha Ingreso :** 11/6/2018 5:19:28 PM **Sexo :** Masculino
Empresa Aseguradora :
Convenio : Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219
Fecha Generación Epicrisis : 2018/11/08 Hora Generación Epicrisis : 20:52:23

Datos del Ingreso

No. Ingreso: 4637327
Fecha Ingreso: martes, nov 6 2018
Hora Ingreso: 17:19:28
Servicio Ingreso: URGENCIAS PEDIATRICAS
Diagnostico Ingreso: Otros trastornos depresivos recurrentes

Datos del Egreso

No. Egreso: 3292986
Fecha Egreso: jueves, nov 8 2018
Hora Egreso: 12:43:00
Servicio Egreso: URGENCIAS PEDIATRICAS
Diagnostico Egreso: Otros episodios depresivos

EPICRISIS

RESUMEN

Fecha : noviembre 8, 2018 14:03:02
Resumen : 06/11/2018

Paciente masculino de 14 años de vida con antecedente de depresión, retraso mental leve, hiperactividad, disfunción familiar e intento de suicidio previo hace 1 año, en manejo y seguimiento por psiquiatría desde los 6 años, con medicación permanente sin embargo suspendió hace 2 semanas sin indicación medica quién ingresa el día de hoy en compañía de madre por agresividad e intento de suicidio con arma cortopunzante posterior a discusión con madre. En el momento de la valoración paciente hemodinámicamente estable, alerta, orientado, tranquilo, poco atento con pobre interacción con examinador. Se revisan paraclínicos solicitados glicemia al azar normal hemoglobina glicosilada 5.5%, se descarta diabetes. Paciente con alto riesgo social, se decide hospitalizar para vigilancia, control de signos vitales, se solicita valoración por psiquiatría y trabajo social, según concepto se tomaran conductas adicionales. Informan EPS no cuenta con convenio por lo que se inician tramites de remision. Se da informacion a madre.

07/11/2018
7+51

Paciente masculino de 14 años con diagnósticos de intento de suicidio - segundo episodio. En el momento paciente en aceptables condiciones generales, alerta, afebril, hidratado con signos vitales dentro de rangos de normalidad, diuresis y deposiciones sin cambios macroscópicos. Antecedente de diabetes mellitus en manejo ambulatorio con metformina sin embargo paciente no toma medicamento al ingreso con paraclínicos dentro de rangos de normalidad por lo cual no se administra medicamento intrahospitalario. Pendiente valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría. Informan EPS no cuenta con convenio por lo que se inician trámites de remisión. Continúa manejo médico instaurado. Se explica a madre.

13+45

PACIENTE CON DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE, EPISODIO DEPRESIVO, MUY IMPULSIVO, RIESGO SUICIDA ALTO, SE INDICA FLUOXETINA 20 MGRS DIA, REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

14+42

Se observa a paciente, receptivo y colaborador, orientado, con capacidad de escucha, sigue adecuadamente el hilo de la conversación, expresiones faciales adecuadas de fondo triste, refiriendo sentirse arrepentido por lo que hizo. Sin embargo se brinda orientación en torno a manejo de situaciones estresantes y estrategias de afrontamiento, autocontrol emocional y de pensamientos automáticos, comunicación asertiva, proyecto de vida, proceso toma de decisiones y consecuencias de las mismas.

Se orienta a madre de paciente en cuanto a la prevención en factores de riesgo al menor y los derechos de los niños, niñas y adolescentes, pautas de crianza, normas y límites, además de tener una adecuada adherencia al tratamiento a fin de evitar posibles situaciones fatales a futuro.

Se sugiere seguimiento por psiquiatría y psicología.

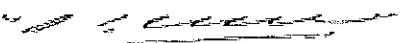
Ficha SISVECOS a cargo de Psicología

16+27

INTERVENCION: SE ORIENTA EN VALORES FUNDAMENTALES DE LA DINAMICA FAMILIAR, DRERECHOS Y DEBERES DE LOS MIEMBROS DEL HOGAR, COMUNICACION ASERTIVA, AUTOCONTROL EMOCIONAL Y DE PENSAMIENTOS AUTOMATICOS, PROCESO TOMA DE DESICIONES Y CONSECUENCIA DE LAS MISMAS, AUTOESTIMA, PROYECTO DE VIDA, IMPORTANCIA DE CONTINUAR APOYO PSICOTERAPEUTICO POR CONSULTA EXTERNA Y ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.

08/11/2018
9+22

Santiago con antecedentes de hiperactividad, déficit de atención cutting e intentos suicidas, en el momento con diagnósticos de segudno intento suicida, y depresión, fue valorado por los servicios de trabajo social, psicología quien realizan intervenciones sobre dinámica familiar y autocontrol, servicio de psiquiatría considera continuar manejo con fluoxetina, y solicita remisión a clínica de salud mental por alto riesgo suicida. Se descartó diabetes mellitus tipo 2 dado por glicemia central y hemoglobina glicosilada dentro de parámetros normales. En el momento paciente colaborador, receptivo, sin facies de tristeza, no ideas suicidas, sin compromiso neurológico, hemodinámicamente estable, no taquicárdico, afebril, en buen estado general. quién continúa en manejo médico y vigilancia clínica, a la espera de remisión a clínica de salud mental. Se explica a la madre y adolescente conducta seguir quién refiere entender y aceptar.


Dr. Jaime Orjuela Gil
C.C. 14237311 R.M. 14237311

Profesional que realiza la consulta: Jaime Orjuela Gil

Registro Medico : 14237311 Especialidad : PEDIATRIA

Firma del Paciente

Sotano Pediatría UP 12

Referencia de Paciente No. 157993

Aceptado Emanuel

Información Básica Paciente

Fecha de Ingreso: 06/11/2018 17:19:28 Fecha Generación Remisión: 07/11/2018 13:48:59
Fecha Impresión Reporte: 08/11/2018 17:14:36
Servicio desde donde se remite: URGENCIAS PEDIATRICAS
Servicio al que se remite: PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA
Prioridad traslado: Traslado Inmediato
Nombre: SANTIAGO SANCHEZ HIGUERA
Tipo identificación: Tarjeta Identidad
Identificación: 1013097551
Edad: 14 Años 10 Meses 22 Dias
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO
Ubicación: Edificio Principal --> Sotano --> Sotano Observ Pediatría --> UP 12
EPS: Eps Famisanar S A S

Resumen Historia Clínica

Anamnesis y Examen Físico

Signos Vitales:	Sístole:	120,0	Diástole:	80,0	FC:	80,0	FR:	22,0
	Peso:	0,0	T°:	37,0	Glasgow:	15,0	Oximetría:	98,0

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Motivo Consulta:

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ACOMPAÑADO POR LA MAMÁ

PACIENTE PROCEDENTE BOGOTA, ESCOLARIDAD 8 GRADO MAL RENDIMIENTO ESCOLAR
REFIERE LA MADRE QUE DESDE LOS 3 AÑOS ES VALORADO POR PSIQUIATRIA, DICE QUE LE HAN HECHO
DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DE ATENCION CON HIPERACTIVIDAD, RETRASO MENTAL LEVE (DICE LA
MADRE QUE LE HICIERON PRUEBAS NEUROPSICOLOGICAS)
ESTUVO HOSPITALIZADO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL HACE 2 AÑOS PORQUE DECIA QUE SE IBA A
MATAR Y SE IBA A LANZAR DESDE UN SEGUNDO PISO, HA TENIDO PROBLEMAS DE DISCIPLINA
ANTECEDENTE DE DIABETES MANEJADO CON METFORMINA, POR PARTE DE PSIQUIATRIA LE INDICAN
RISPERIDONA 3 MGRS NOCHE, FLUOXETINA 20 MGRS DÍA. DESDE HACE 15 DIAS NO TOMA NINGUNA
MEDICACION DICE LA MADRE "SE NIEGA A TOMARLA Y SE PONE AGRESIVO"

EL DIA DE AYER LA MADRE TUVO QUE LLAMAR A LA POLICIA POR EPISODIO DE HETEROAGRESIVIDAD DEL
PACIENTE, TAMBIEN SE AUTOAGREDE CON CUCHILLO EN ANTEBRAZO (HERIDAS SUPERFICIALES), DICE
QUE SE QUIERE MATAR O MATAR A LA MAMÁ Y "ASÍ SE ACABAN LOS PROBLEMAS"

EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADO GLOBALMENTE, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE MINUSVALIA,
MUERTE, AFECTO DEPRESIVO, NO ALTERACIONES EN SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION NEGATIVA,
JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS

PACIENTE CON DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE, EPISODIO DEPRESIVO, MUY IMPULSIVO, RIESGO
SUICIDA ALTO, SE INDICA FLUOXETINA 20 MGRS DIA, REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

Tratamiento Realizado:

Impresión Diagnóstica:

DISCAPACIDAD COGNITIVA LEVE
TRASTORNO DEPRESIVO
RIESGO SUICIDA ALTO

Motivo de la Referencia del Paciente:

RIESGO SUICIDA ALTO

Pruebas Diagnósticas:

Tipo Transporte:

Alta Doble

Condiciones Particulares del Traslado:

Tipo Servicio: Alta Doble

Motivo Remisión: NO DIPONIBILIDAD DEL SERVICIO

Origen Servicio: Traslado POS

Nombre Acompañante:

Parentesco:

Teléfono:

Especialidad Solicitada: PSIQUIATRIA

x

Firma del Profesional que Remite:

Firma del Profesional que Recibe: