

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023953378	
Paciente: DIANA JUDITH MACIAS VIRGUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/08/1996	
Edad y género: 21 Años, FEMENINO	
Identificador único: 458295-1	Responsable: SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN ADULTO MUJERES	Cama:
Servicio: Urgencias	

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **09/07/2018**

Grupo	Descripción
Patológicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Farmacológicos	NIEGA
Familiares	NIEGA

Fecha: 09/07/2018 17:12 - Sede: 001-CALLE 80 - Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN TRANSITO - Servicio: Urgencias
 Evolución - Interconsulta - CONS PSIQUIATRIA
 Paciente de 21 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización
 Diagnósticos activos antes de la nota: OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS (En Estudio).

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: RESPUESTA A INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA
 SOLICITAN VALORACION DE PACIENTE POR EVIDENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS, CON SOSPECHA DE DEPRESION POST PARTE
 SE ENCUENTRA PACIENTE EN OBSERVACION CORTA ESTANCIA ACOMPAÑADA POR LA MADRE, SE EXPLICA EL OBJETIVO DE LA VALORACION LA PACIENTE Y LA ACOMPAÑANTE ENTIENDEN Y ACEPTAN
 REFIERE QUE TIENE HIJO DE 4 MESES DE NACIDO, REFIERE SINTOMAS DEPRESIVOS DURANTE EL EMBARAZO ASOCIADO A MALTRATO EMOCIONAL Y FISICO POR PARTE DEL PADRE DEL HIJO, CON AUMENTO DE SINTOMAS EN LAS ULTIMAS SEMANAS, REFIERE VIVIR CON EL PADRE DEL HIJO PERO NO SER UNA PAREJA.
 CON 2 GESTOS SUICIDAS HACE 1 MES Y 15 DIAS (AMENAZO CON CORTARSE CON UN CUCHILLO PERO NO REALIZO EL INTENTO), REFIERE GRAN ANSIEDAD ASOCIADA A AMENAZAS DEL COMPAÑERO DE QUITARLE LA CUSTODIA DEL HIJO.
 SE REALIZA ENTREVISTA CON LA MADRE QUIEN SE MUESTRA DISPUESTA AL APOYO, REFIERE EN EFECTO MALTRATO POR PARTE DEL PADRE DEL HIJO, REFIERE QUE NO HACE MUCHO LA AMENAZO CON LLEVARSE AL NIÑO.

Objetivo: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS CON ALTO RIESGO DE AUTO LESION

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico: ALERTA, ORIENTADA, EUPROSEXICA, AFECTO TRISTE Y ANSIOSO, CON LLANTO FACIL, NO HAY EVIDENCIA DE ACTIVIDAD ALUCINATORIA, PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, CULPA, GRAN TEMOR DE PERDER LA CUSTODIA DEL HIJO, EN EL MOMENTO SIN IDEAS DE SUICIDIO O DE MUERTE, NO HAY IDEAS FILICIDAS, NORMOCINETICA, HIPOBULICA, INSOMNIO DE DESPERTAR INTERMITENTE, APETITO CONSERVADO, INTROSPECCION Y PROSPECCION
 POBRES, JUICIO DE REALIDAD DISTORSIONADO POR EL AFECTO

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS A ANSIEDAD RELACIONADOS CON MALTRATO EMOCIONAL Y FISICO QUE PONEN EN RIESGO A LA PACIENTE POR PRESENTAR 2 GESTOS SUICIDAS PREVIOS.
 SE CONSIDERA NECESARIA LA INTERVENCION DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA HACER EVALUACION Y REPORTAR CASO A ICBF PARA DAR SOPORTE A LA PACIENTE Y QUE NO VEA AMENAZADA LA CUSTODIA DEL HIJO. SE REALIZARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL DE EPS PARA INICIAR TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y DISMINUIR EL RIESGO DE SUICIDIO

Diagnósticos activos después de la nota: N938 - OTRAS HEMORRAGIAS UTERINAS O VAGINALES ANORMALES ESPECIFICADAS (En Estudio), F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO (En Estudio), F322 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio).

EVALUACIÓN MENTAL.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 14:36:59

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023953378	
Paciente: DIANA JUDITH MACIAS VIRGUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/08/1996	
Edad y género: 21 Años, FEMENINO	
Identificador único: 458295-1	Responsable: SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN ADULTO MUJERES	Cama:
Servicio: Urgencias	

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PACIENTE QUE DEBE SER HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION ASOCIADO A MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR EL PADRE DEL HIJO DE 4 MESES

Plan de manejo: 1. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0
 2. TRAZODONA TAB X 50 MG 0-0-1
 3. VALORACION DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ACTIVAR REDES INSTITUCIONALES DE APOYO
 4. SE REALIZARA FORMATO DE REFERENCIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL
 5. REPORTAR CASO A ICBF.

Firmado Por: LUZMARINA MARTINEZ GIL, CONS PSIQUIATRIA, Registro 51562250, CC 51562250

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

09/07/2018 17:48

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA - 890408-3

Interconsulta

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

09/07/2018 17:48

INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL - 890409-3

Interconsulta

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

09/07/2018 17:49

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por 7 DIAS

TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO, NO SUSPENDER

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

09/07/2018 17:50

TRAZODONA CLORHIDRATO TAB 50MG-MD0749-2

1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por 5 DIAS

TOMAR 1 TABLETA EN LA NOCHE

Estado: ORDENADO

Fecha: 09/07/2018 17:12 - Sede: 001-CALLE 80 - Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN TRANSITO - Servicio: Urgencias

Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 09/07/2018 17:12

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: RESPUESTA A INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA

SOLICITAN VALORACION DE PACIENTE POR EVIDENCIA DE SINTOMAS DEPRESIVOS, CON SOSPECHA DE DEPRESION POST PARTE

SE ENCUENTRA PACIENTE EN OBSERVACION CORTA ESTANCIA ACOMPAÑADA POR LA MADRE, SE EXPLICA EL OBJETIVO DE LA

VALORACION LA PACIENTE Y LA ACOMPAÑANTE ENTIENDEN Y ACEPTAN

REFIERE QUE TIENE HIJO DE 4 MESES DE NACIDO, REFIERE SINTOMAS DEPRESIVOS DURANTE EL EMBARAZO ASOCIADO A MALTRATO

EMOCIONAL Y FISICO POR PARTE DEL PADRE DEL HIJO, CON AUMENTO DE SINTOMAS EN LAS ULTIMAS SEMANAS, REFIERE VIVIR CON EL

PADRE DEL HIJO PERO NO SER UNA PAREJA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 10/07/2018 14:36:59

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023953378	
Paciente: DIANA JUDITH MACIAS VIRGUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 05/08/1996	
Edad y género: 21 Años, FEMENINO	
Identificador único: 458295-1	Responsable: SANITAS EPS S.A.- ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN ADULTO MUJERES	Cama:
Servicio: Urgencias	

NOTAS MÉDICAS

CON 2 GESTOS SUICIDAS HACE 1 MES Y 15 DIAS (AMENAZO CON CORTARSE CON UN CUCHILLO PERO NO REALIZO EL INTENTO), REFIERE GRAN ANSIEDAD ASOCIADA A AMENAZAS DEL COMPAÑERO DE QUITARLE LA CUSTODIA DEL HIJO.

SE REALIZA ENTREVISTA CON LA MADRE QUIEN SE MUESTRA DISPUESTA AL APOYO, REFIERE EN EFECTO MALTRATO POR PARTE DEL PADRE DEL HIJO, REFIERE QUE NO HACE MUCHO LA AMENAZO CON LLEVARSE AL NIÑO.

Objetivo: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS CON ALTO RIESGO DE AUTO LESION

Sin resultados nuevos

Plan de manejo: 1. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0

2. TRAZODONA TAB X 50 MG 0-0-1

3. VALORACION DE PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL PARA ACTIVAR REDES INSTITUCIONALES DE APOYO

4. SE REALIZARA FORMATO DE REFERENCIA A UNIDAD DE SALUD MENTAL

5. REPORTAR CASO A ICBF

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: PACIENTE QUE DEBE SER HOSPITALIZADA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR ALTO RIESGO DE AUTOAGRESION ASOCIADO A MALTRATO FISICO Y PSICOLOGICO POR EL PADRE DEL HIJO DE 4 MESES.

Firmado Por: LUZMARINA MARTINEZ GIL, CONS PSIQUIATRIA, Registro 51562250, CC 51562250

