

Autorización de Servicios



Solicitada el: 03/07/2018 13:26:49
 Autorizada el: 03/07/2018 13:28:43
 Impresa el: 03/07/2018 13:37:29

Nº. Solicitud: NO REPORTADO
 Nº Autorización: (POS) 259-37518577
 Código Eps: EPS017

Afiliado: TI 1000183625 WAGNER MOLINA KAREN MICHELLE

Edad: 15.7.8 Fecha Nacimiento: 25/11/2002 Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (A)
 Dirección Afiliado: VRADA PATACIBA COJA Departament CUNDINAMARCA(25) Municipio TOCANCIPA(817)
 Teléfono Afiliado: 1- Celular 3124971897
 Correo

Solicitado INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S
 Nit: 900359092 4 Código: 110012151501

Dirección: CALLE 136 # 52 A 46
 Teléfono 1-6334257 - 3173648950 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)

Ordenado PEDRO CENDALES D
 Remitido a: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S

Nit: 900359092 4 Código: 110012151501
 Dirección: CALLE 136 # 52 A 46
 Teléfono 1-6334257 - 3173648950 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)

Ubicación HOSPITALIZACION

Origen ENFERMEDAD GENERAL

Manejo Integral según

Código	Cantida	Descripción Servicio
PROPIAS-S12750	1	HABITACION UNIPERSONAL COMPLEJIDAD ALTA SALUD MENTAL ESPECIAL
Estanda de 1 día(s) desde el 03/07/2018 por HABITACION UNIPERSONAL COMPLEJIDAD ALTA SALUD MENTAL ESPECIAL [S12750]		

Afiliado cancela de Copago el 11.5% del valor de la atención, y hasta \$224,216

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR LTDA

Autorizador: ANDREA LILIANA SANCHEZ VILLALOBOS
 Cargo o AUXILIAR ACCESO A LA ATENCION

Valido por 60 días a partir de la fecha de autorización.
 Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la
 revisión de Auditoria Médica.

Registro impreso por: LEVID CAICEDO
 Referencia - Cuenta Médica: 259-48237839

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-07-03

Datos Generales:

Nombre Paciente:	KAREN MICHELLE WAGNER MOLINA						Documento Paciente:	TI: 1000183625	
F. Nacimiento:	2002-11-25	Edad:	15 Años	RH:	B-	Genero:	Femenino	Tel:	3118900377
Direccion:	COGUA VEREDA PATA SICA					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-07-03	06:07:44	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	

Fecha Registro: 2018-07-03 |

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Paciente de 15 años de edad, natural y procedente de Cogua, vive con la madre y el padrastro, se encuentra en décimo, la acompaña la madre

MC: Remitida por medicina general

Enfermedad Actual:

Paciente de 15 años de edad, con cuadro clínico de 3 años de evolución, caracterizado por irritabilidad, impulsividad, cambios frecuentes en el estado de ánimo, dificultades comportamentales y con las normas, agresividad ocasional, conductas desafiantes, dificultades con las figuras de autoridad y en el seguimiento de instrucciones, no mide límites ni peligros, ideas de muerte y de suicidio "hay varias formas: pastillas, cuchillo, veneno", con verbalización constante de ideas de muerte, con dificultades en la relación con la madre, insomnio de reconciliación y dificultades en el patrón de alimentación. Los padres se separan cuando la paciente tenía 5 años y queda viviendo con su madre, hace un año va a vivir con su padre por 9 meses, sin comunicación con la madre, hasta hace 3 meses cuando vuelve con la madre.

Historia Personal:

Paciente es hija única, proveniente de familia biparental, nació por parto normal, sin complicaciones, con adecuado desarrollo psicomotor, inicia en el jardín a los 2 años

Historia Familiar:

Madre (Maritza), 40 años, operaria
Padrastro de 48 años, administrador
Contacto ocasional con el padre. Tiene de 35 años, operario

Personalidad Premorbida:

Tranquila

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alergicos:

Penicilina

Antecedentes Patológicos:

Paciente NO Refiere antecedentes patológico

Antecedentes Quirúrgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirúrgicos

Antecedentes Toxicológicos:

Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico

Antecedentes Farmacológicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacológicos

Antecedentes Gineco-obstétricos:

Antecedentes Psiquiátricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos

Antecedentes Psiquiátricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos

Antecedentes Hospitalarios:

paciente no refiere antecedentes hospitalarios

Antecedentes traumatológicos:

paciente no refiere antecedentes traumatológico

Antecedentes Familiares:

HTA
Diabetes mellitus
Cáncer

Otros Antecedentes:

paciente no refiere otros antecedentes

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg):	100	TAD(mm/Hg):	60	TAM(mm/Hg):	40	FR(x min):	16	FC(x min):	88	SpO2(satO2):	97
Peso(Kg):	1	Talla(Mts):	1	IMC:	1	Temp(C°):	36				

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-07-03

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL

Estado General:

paciente alerta, afebril, hemodinámicamente estable.

Cabeza y cuello:

normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.

Torax:

ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

Abdomen:

Blando, depresible, no doloroso a la palpación superficial o profunda, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias. ruidos intestinales presentes.

Genitourinario:

Genitales externos normoconfigurados

Extremidades:

eutróficas, sin edemas. pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.

Neurologico:

no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15.

EXAMEN MENTAL

Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es colaboradora, se encuentra alerta, orientada, euproséica, eulálica, pensamiento lógico, responde a preguntas sin dificultades, afecto modulado, conducta motora sin alteraciones.

ANALISIS

Paciente de 15 años de edad, con cuadro clínico de 3 años de evolución, caracterizado por irritabilidad, impulsividad, cambios frecuentes en el estado de ánimo, dificultades comportamentales y con las normas, agresividad ocasional, conductas desafiantes, dificultades con las figuras de autoridad y en el seguimiento de instrucciones, no mide límites ni peligros, ideas de muerte y de suicidio "hay varias formas: pastillas, cuchillo, veneno", con verbalización constante de ideas de muerte, con dificultades en la relación con la madre, insomnio de reconciliación y dificultades en el patrón de alimentación, con alucinaciones auditivas complejas. Los padres se separan cuando la paciente tenía 5 años y queda viviendo con su madre, hace un año va a vivir con su padre por 9 meses, sin comunicación con la madre, hasta hace 3 meses cuando vuelve con la madre. Presenta múltiples equivalentes depresivos, cursando con un trastorno depresivo del adolescente. Al momento la paciente presenta un alto riesgo de autoagresión y de suicidio, por lo que amerita hospitalización para manejo de cuadro agudo. Se explica a la madre quien se muestra de acuerdo. Se sugiere inicio de sertralina 50mg en la mañana e hidroxicina 5 ml en la noche.

DIAGNOSTICOS

Diagnostico principal:

- F328 | OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS --- Impresión Diagnóstica

Diagnostico Relacionado 1:

- ---

Diagnostico Relacionado 2:

- ---

Diagnostico Relacionado 3:

- ---

FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

PLAN DE TRATAMIENTO

- Hospitalizar en Unidad de salud mental bajo vigilancia estricta
- Vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresión y de suicidio
- Se suspenden visitas y llamadas hasta nueva orden
- Sertralina 50mg en la mañana
- Hidroxicina 5 ml en la noche
- Se sugiere solicitar RMN cerebral, EEG y paraclínicos (hemograma, glicemia, transaminasas, TSH y T4) durante hospitalización

Virginia C. Sánchez A.
 Dra. Virginia C. Sánchez A.
 Médica Psiquiatra General
 Psiquiatra de Niños y Adolescentes
 Pontificia Universidad Javeriana
 R.M. 1127353033

Profesional: Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional:
 Especialidad: PSQUIATRIA INFANTIL