

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1033099251

GENERADO: 25/10/2018 17:52

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS FUENTE ARANDA				
FECHA REVISIÓN	25/10/2018	HORA	17	MINUTO	52
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL				NIVEL
<hr/>					
APELLIDOS	ANGARITA PEREZ		NOMBRES	MARIA JOSE	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	TI 1033099251		EDAD AÑOS	SEXO F	
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANTAS		12		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA DE LA CASTELLANA. ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO DE INICIO HACE 7 MESES ALUCINACIONES VISUALES (MOMO) CON CEFALEA FRONTAL OCASIONAL DE FACIL MANEJO CON ACETAMINOFEN, EPISODIOS DE AGRESIVIDAD, PATADAS HACIA HERMANOS Y PADRE, TIRA LAS COSAS AL SUELO, NO AUTOAGRESION. HA FALTADO AL COLEGIO LA ULTIMA SEMANA POR BULLYING, TRATO INADECUADO POR LAS COMPAÑERAS, DESDE RECIENTE NACIDO LIMITACION PARA LA CONCILIACION DEL SUEÑO, CON IRRITABILIDAD Y MIEDO A LA OSCURIDAD, DUERME CON LA LUZ PRENDIDA, PRESENTA PESADILLAS. HACE 4 MESES MANIFESTÓ QUE NO QUERIA VIVIR.

VALORADA POR MEDICINA GENERAL ESTA TARDE QUIEN REMITE A URGENCIAS.

ANTECEDENTES:

- PERINATALES: PRODUCTO DE SEGUNDO EMBARAZO, ARO POR GEMELAR, RNAT DE 36 SEMANAS, CESAREA, PESO: 2200 GRAMOS, NO REQUIRIO HOSPITALIZACION, SEGUIMIENTO CANGURO.
- PATOLOGICOS: NIEGA PREVIOS
- HOSPITALARIOS: NIEGA
- QX: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA, NIEGA USO DE DROGAS
- TRAUMATICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA CONOCIDA
- GINECOLOGICOS: MENARQUIA ABRIL 2018, NO ACEPTA ESTE EVENTO, FUMI HACE 2 SEMANAS APROX
- INMUNOLOGICOS: PAI COMPLETO PARA LA EDAD
- FAMILIARES: NIEGA. PSICOSOCIAL: VIVE CON AMBOS PADRES Y HERMANO DE 22 AÑOS Y HERMANO GEMELO DE 12 AÑOS, BUENA RELACION CON ESTOS. CURSA SEXTO GRADO EN COLEGIO DISTRITAL SALUD OCCP NORTE (ESTE AÑO NUEVO COLEGIO), ESTE AÑO BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR, AÑO PREVIO NORMAL. DIRECCION: CALLE 167 #54 D-48. INTERIOR 4 APTO 101, BARRIO SAN CIPRIANO, LOCALIDAD SUBA.

ANTECEDENTES

PACIENTE DE 12 AÑOS, QUE PRESENTA SÍNTOMAS AFECTIVOS DESDE LA INFANCIA, LA MADRE REFIERE PREDOMINIO DE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y EVITATIVOS, QUE NUNCA HAN SIDO EVALUADOS NI TRATADOS, DESDE ESTE AÑO LOS SÍNTOMAS SE EXACERBARON EN ABRIL, AL PARECER RELACIONADO CON QUE LA PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VÍCTIMA DE BULLYING EN EL COLEGIO, ASOCIADO A LA ANSIEDAD HA TENIDO INSOMNIO DE MÚLTIPLES DESPERTARES, NO VOLVIÓ AL COLEGIO Y HA TENIDO CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS, INICIALMENTE DIRIGIDAS A OBJETOS...

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

LUEGO DIRIGIDOS A SU FAMILIA, LOS EPISODIOS DE AGRESIVIDAD SE HAN HECHO MAS FRECUENTES E INCONTROLABLES, TANTO HA SIDO NECESARIO LA INTERVENCIÓN DE LA POLICIA, LA PACIENTE NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS, EN EL COLEGIO HA VERBALIZADO IDEAS DE MUERTE, SIN IDEAS DE SUICIDIO, TIENE PÉRDIDA DEL AUTOCUIDADO. AL EXAMEN MENTAL PACIENTE VALORADA EN OBSERVACIÓN, CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, POCO COLABORADORA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL DE FORMA INTERMITENTE, DISPROSÉXICA, NO EMITE LENGUAJE VER

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

VERBAL, POR MOMENTOS RESPONDE CON SEÑAS, PENSAMIENTO DIFÍCIL DE EVALUAR POR AUSENCIA DE LENGUAJE, NO HAY ACTITUD ALUCINATORIA, AFECTO INAPROPIADO, POR MOMENTOS SE RÍE, LUEGO SE TORNA IRRITABLE, MODULADO EN EL MOMENTO, CONDUCTA MOTORA ADECUADA, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN INCIERTAS

MOTIVOS REVISIÓN

NO DISPONIBILIDAD

OBSERVACIONES

Firmado electrónicamente

PACIENTE DE 12 AÑOS, QUE PRESENTA CAMBIOS COMPORTAMENTALES DE UN AÑO DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE, INICIALMENTE PRESENTABA SÍNTOMAS ANSIOSOS, PERO AHORA EL SÍNTOMA PREDOMINANTE ES LA AGRESIVIDAD FÍSICA HETERODIRIGIDA, QUE YA NO LOGRAN CONTENER EN CASA, POR LO QUE REMITEN A URGENCIAS PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE DECIDE INICIAR TRATAMIENTO CON FLUOXETINA 250C CADA DÍA EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESAYUNO, DIFENHIDRAMINA 50MG NOCHE Y SE SOLICITA INICIAR TRÁMITES DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MEN

FIRMA Y SELLO MÉDICO _____

FIRMA USUARIO _____

NOMBRE RONALD MAURICIO MARTIN CUESTA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1032429165

REGISTRO MÉDICO 1032429165

EPS SANTAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1033099251

FECHA: 24/10/2018 HORA: 18:27 ADMISIÓN: U2018220604
 ENTIDAD: E.P.S. SANTAS
 PACIENTE: TI 1033099251 NOMBRE: MARIA JOSE ANGARITA PEREZ
 EDAD: 12 SEXO: FEMENINO GRUPO SANGUÍNEO: FACTOR RH:

INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 25/octubre/2018 HORA: 17 MINUTO: 12

INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA

IDENTIFICACION: 12 AÑOS, NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTÁ, ESTÁ EN EL COLEGIO EN SEXTO GRADO, VIVE CON PADRES Y HERMANOS, SE ENCUENTRA CON SU MAMA NANCY PEREZ

SUBJETIVO: PACIENTE DE 12 AÑOS, QUE PRESENTA SÍNTOMAS AFECTIVOS DESDE LA INFANCIA, LA MADRE REFIERE PREDOMINIO DE SÍNTOMAS ANSIOSOS Y EVITATIVOS, QUE NUNCA HAN SIDO EVALUADOS NI TRATADOS, DESDE ESTE AÑO LOS SÍNTOMAS SE EXACERBARON EN ABRIL, AL PARECER RELACIONADO CON QUE LA PACIENTE REFIERE QUE HA SIDO VÍCTIMA DE BULLYING EN EL COLEGIO, ASOCIADO A LA ANSIEDAD HA TENIDO INSOMNIO DE MÚLTIPLES DESPERTARES, NO VOLVIÓ AL COLEGIO Y HA TENIDO CONDUCTAS HETEROAGRESIVAS, INICIALMENTE DIRIGIDAS A OBJETOS...

OBJETIVO: CONTINUA: ... LUEGO DIRIGIDOS A SU FAMILIA, LOS EPISODIOS DE AGRESIVIDAD SE HAN HECHO MAS FRECUENTES E INCONTROLABLES, TANTO HA SIDO NECESARIO LA INTERVENCIÓN DE LA POLICIA, LA PACIENTE NEGAS SÍNTOMAS PSICÓTICOS, EN EL COLEGIO HA VERBALIZADO IDEAS DE MUERTE, SIN IDEAS DE SUICIDIO, TIENE PÉRDIDA DEL AUTOCUIDADO.

AL EXAMEN MENTAL PACIENTE VALORADA EN OBSERVACIÓN, CON ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, POCO COOPERADORA, ESTABLECE CONTACTO VISUAL DE FORMA INTERMITENTE, DISPROSÉXICA, NO EMITE LENGUAJE VERBAL, POR MOMENTOS RESPONDE CON SEÑAS, PENSAMIENTO DIFÍCIL DE EVALUAR POR AUSENCIA DE LENGUAJE, NO HAY ACTITUD ALUCINATORIA, AFFECTO INAPROPIADO, POR MOMENTOS SE RÍE, LUEGO SE TORNA IRRITABLE, MODULADO EN EL MOMENTO, CONDUCTA MOTORA ADECUADA, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN INCIERTAS

I. PARACLÍNICOS:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 12 AÑOS, QUE PRESENTA CAMBIOS COMPORTAMENTALES DE UN AÑO DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE, INICIALMENTE PRESENTABA SÍNTOMAS ANSIOSOS, PERO AHORA EL SÍNTOMA PREDOMINANTE ES LA AGRESIVIDAD FÍSICA HETERODIRIGIDA, QUE YA NO LOGRAN CONTENER EN CASA, POR LO QUE REMITEN A URGENCIAS PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, SE DECIDE INICIAR TRATAMIENTO CON FLUOXETINA 250C CADA DÍA EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESAYUNO, DIFENHIDRAMINA 50MG NOCHE Y SE SOLICITA INICIAR TRÁMITES DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, SE DEBEN TOMAR EXÁMENES PARA DESCARTAR CAUSAS NO PSIQUIÁTRICAS DE LOS SÍNTOMAS ACTUALES, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE MIENTRAS PERMANEZCA EN URGENCIAS Y SE DEBEN RETIRAR ELEMENTOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

DIAGNOSTICO ACTUAL: TRASTORNO DEL AFFECTO Y COMPORTAMIENTO EN LA INFANCIA Y ADOLESCENCIA

PROFESIONAL: CAROLINA VELEZ FERNANDEZ

REGISTRO MÉDICO: 1020714634

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

CIERRE DE

INTERCONSULTA: SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 25/octubre/2018 17 : 12 DÍA