

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 51916703

GENERADO: 01/11/2018 20:16

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REVISIÓN	01/11/2018	HORA	20 MINUTO 16
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD SALUD MENTAL	NIVEL	BAJO
APELLIDOS VALERO MELO		NOMBRES	ILVA FABIOLA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 51916703	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EP.S. SANTAS	52	

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ESTA ALUCINANDO ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REMITIDA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA DE UAP CASTELLANA POR PSIQUIATRIA ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, REFIERE FAMILIAR HACE AÑO Y MEDIO SIN MEDICAMENTOS POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS CON ANTIGUA EPSS. HACE 2 MESES AGRESIVIDAD, COPROLALIA, CON DESCUIDO DE SU HIGIENE PERSONAL, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS APARENTEMENTE, RISAS INMOTIVADAS, IDEAS DE PERSECUSION. HOY CUANDO PSIQUIATRA VALORO POR LO QUE REFIERE FAMILIAR VERBALEMENTE INDICA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE NO ACEPTA TRASLADO, POR LO QUE CEDAN CON MIDAZOLAM 5 MG T HALOPERIDOL 5 MG IM SEGUN REFIERE PERSONAL MEDICO DE LA AMBULANCIA PORQUE NO FORMATO DE REMISION.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TAB?
 QUIRÚRGICOS: NEGATIVA
 ALÉRGICOS: NEGATIVA
 FARMACOLÓGICOS: HALOPERIDOL NO SABE LA DOSIS
 FAMILIARES: NEGATIVA

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, TAB?
 QUIRÚRGICOS: NEGATIVA
 ALÉRGICOS: NEGATIVA
 FARMACOLÓGICOS: HALOPERIDOL NO SABE LA DOSIS
 FAMILIARES: NEGATIVA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE DESCANSANDO EN CAMA, ACOMPAÑADA DE FAMILIAR
 TA: 113/55 MMHG, FC: 70 X MIN, FR: 18 X MIN, SATO2: 95%, T°: 37°C, GLASGOW: 15/15.
 CABEZA: BUENA IMPLANTACIÓN PÍLOSA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y A LA ACOMODACION
 OTOSCOPIA NORMAL SIN PRESENCIA DE SECRECIONES MEMBRANAS TIMPÁNICAS PERLADAS, MASTOIDES NORMAL RINOSCOPIA
 NORMAL OROFARINGE NO CONGESTIVA, AMÍGDALAS ERITEMATOSAS SIN PRESENCIA DE

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓNAL EGRESO

PACIENTE REMITIDA DE CONSULTA EXTERNA PSIQUIATRIA PARA MANEJO EN UNIDAD SALUD MENTAL POR CUADRO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y ESQUIZOFRENIA PARANOIDE, SIN MEDICACIÓN DE BASE HACE MPAS DE UN AÑO POR PROBLEMAS ADMINISTRATIVOS, HIJO PACIENTE REFIERE AGRESIÓN HACIA TERCEROS

MOTIVOS REVISIÓN

MANEJO EN UNIDAD SALUD MENTAL

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE GERMAN EDUARDO LARA CASTELLANOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1098699989

REGISTRO MÉDICO 1098699989

DATOS DEL PACIENTE

EDAD: 52 años SEXO: Femenino RAZA: Otros

Aseguradora: E.P.S Sanitas No. Admisión: 25729224 Sucursal: EPS Sanitas Centro Medico Castellana

Contrarreferencia. BOGOTA D.C.. 01/11/2018 16:12:14.

BIBIANA RIVERA SARMIENTO. Reg. Médico. 53073553. Psiquiatría.

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

Información suministrada por: Paciente, ILVA FABIOLA VALERO MELO.

Acompañante: ASISTE CON EL HIJO EDGAR USCATEGUI . Motivo de consulta: Psiquiatría:

Edad; 52 años

Ocupación: Hogar

Escolaridad: 4 to de bachillerato

Natural: Duitama Boyacá

Procedente de: Bogotá

Religión: Católica

Estado civil: Divorziata con dos hijos

Vive con: con sus hijos

Mc: el hijo refiere "ella tiene esquizofrenia".

Enfermedad Actual: Ea: Paciente quien asiste con su hijo, comenta que la paciente tiene antecedente de enfermedad mental desde hace aproximadamente 10 años, hace 4 años estuo hospitalizada en clínica la paz, paciente con nula conciencia de enfermedad, no toma medicamentos desde hace dos años, comenta el hijo que desde hace 4 meses viene con irritabilidad marcada, agresiva, con disminución de las necesidades de dormir, con descuido en su higiene y presentación personal, con ideación delirante de contenido paranoide, notan actitud alucinatoria, con risas inmotivadas, refiere el hijo "ella se la pasa hablando del tema religioso", con taquialia, logorrea, con eumnto de la actividad motora intencionada, niega ideas de muerte o síntomas psicóticos.

Paciente de 52 años, asiste con su hijo, comenta que la paciente tiene antecedente de enfermedad mental. desde hace aproximadamente 10 años, hace 4 años estuvo hospitalizada en clínica la paz, paciente con nula conciencia de enfermedad, no toma medicamentos desde hace dos años, comenta el hijo que desde hace 4 meses viene con irritabilidad marcada, agresiva, con disminución de las necesidades de dormir, con descuido en su higiene y presentación personal, con ideación delirante de contenido paranoide, notan actitud alucinatoria, con risas inmotivadas, con taquialia, logorrea, con aumento de la actividad motora intencionada, paciente con idx de trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con síntomas psicóticos, se beneficia de manejo hospitalario, se explica al familiar quien manifiesta entender y acepta, la paciente se torna agresiva, demandante, se realiza contención verbal.

DIAGNÓSTICO

Diagnóstico Principal: Trastorno afectivo bipolar, episodio maniaco presente con sintomas psicoticos (F312), Estado de la enfermedad: No Controlado, Confirmado repetido, Causa Externa: Enfermedad general, No Embarazada.