

ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES - CHOCONTA**REMISIÓN DE PACIENTES****INSTITUCIÓN SOLICITANTE****DE:** ESE HOSPITAL SAN MARTIN DE PORRES - CHOCONTA**A:** OTRA INSTITUCIÓN**CÓDIGO:** 860024766

CHOCONTA

MUNICIPIO: CHOCONTA**FECHA SOLICITUD:** 10/01/2019**ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL**EVENTO:** ENFERMEDAD GENERAL**SERVICIO QUE REMITE:** URGENCIAS**MOTIVO DE REMISIÓN:** Otro (Especificar cual)**SERVICIO AL QUE REMITE:** URGENCIAS**IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO****Nº Historia:** CC. 1069267010**Paciente** ROMERO MALDONADO KARLA JULIETA**Fecha Nacimiento:** 13/02/1999**Edad:** 19 año(s)**Sexo:** FEMENINO**Residencia Habitual:** COLOMBIA* CUNDINAMARCA* CHOCONTA**Responsable del Paciente**

LEONOR MALDONADO MADRE

Residencia Actual: CHOCONTA**AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL**

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: NUEVA EPS

SERVICIOS SOLICITADOS

MANEJO INTEGRAL SIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO**CÓDIGO:** F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS**OBSERVACIONES**

FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD QUIEN PRESENTA CUADRO ACTUAL COMPATIBLE CON EPISODIO DEPRESIVO GRAVE* VALORADA POR SERVICIO DE SIQUITRIA QUIEN SOLICITA REMISION PARA MANEJO INTRAMURAL POR PARTE DE SU ESPECIALIDAD DE ACUERDO A SINTOMATOLOGIA ACTUAL. SE INGRESA Y SE INICIA TAMITE DE REMISION PARA MANEJO INTEGRAL POR SIQUIATRIA.

PRIORIDAD DE LA REMISION:

Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**Motivo de la Consulta:**Cita

Enfermedad Actual:Paciente de 19 años quien viene con la madre y se señala cuadro de 11 meses de evolución debido a estresores laborales caracterizado por astenia* adinamia* negativismo* labilidad afectiva* irregular patrón de sueño* ideas de minusvalía y soledad* hiporexia* con afectación en su calidad de vida* temor* ha tenido ideas de autoagresión "me he cortado y tomado algunas cosas ibuprofeno como para doparme"* en el último mes se han incrementado los síntomas asociándose más a ideas de autoagresión y fenómeno de cutting y el último episodio fue ayer.Primer episodio y no hay consumo de alcohol ni psicodislépticos
nota: Paciente con T. depresivo mayor grave. Requiere manejo intramural en USM y se envía a urgencias para tal fin. Se le notifica a la madre y dejo mientras traslado fluoxetina 20mg/día y lorazepam 1mg dosis única.

Antecedentes Familiares**Observaciones Antecedentes Familiares:**Lo referido**Relaciones Familiares:**Lo referido**Antecedentes Personales****Asma:**NO**EXAMEN MENTAL****Actitud frente a la intervención:**Bien presentado**Ubicación Temporo espacial:**Orientada globalmente**Afectividad* lenguaje y comunicación:**Afecto lábil* triste* resonante* lenguaje normal**Atención-Concentración-Memoria-Pensamiento:**Hipoprosèxica; pensamiento lógico* coherente* con ideas de minusvalía* soledad* desamparo* desesperanza* con ideas

REMISIÓN DE PACIENTES

de autoagresión y se infiere ideas suicidas; no alucinaciones; no alteraciones cognitivas; insight pobre
Juicio y Raciocinio: Debilitados

Impresión Diagnóstico

Dx. Principal: f322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS

Tipo de Diagnóstico Principal: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Conducta

Laboratorio: NO

Medicamentos: NO

Radiología: NO

Otras Ayudas: NO

Remisión: SI

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante:

CARLOS AUGUSTO VILLAMIZAR GOMEZ

Firma



Registro 1098661658