

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emisión:2018-08-30
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	JOSE RAMON MEJIA LONDOÑO					Documento Paciente:	CC: 9867489		
F. Nacimiento:	1983-01-19	Edad:	35 Años	RH:	A+	Genero:	Masculino	Tel:	3024166130
Dirección:	CL 96 4 86 E					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-08-30	07:08:50	Fecha Egreso:	2018-08-30	12:46:00	EPS:	Famisanar EPS		
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Colizante	Departamento:	BOGOTÁ		Municipio:	BOGOTÁ, D.C.	

Fecha Registro: | |

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

MC: remitido a hospital día

Enfermedad Actual:

Se trata de paciente masculino de 35 años de edad, quien es remitido por psicología en consulta externa para hospitalización día quien presenta antecedente de intento suicida hace 2 meses con ingesta de organofosforados por la vez posterior a denuncia realizada por su hija por locamientos indebidos, por lo que de manera impulsiva ingiere sustancia y es llevado a centro hospitalario donde mantiene por 2 días es valorado y remitido a control por consulta externa

Historia Personal:

Obtenido por parto eutócico simple a término, extra hospitalario,

IVRB durante la infancia,

9º bachiller

Trabaja actualmente en construcción

Historia Familiar:

Madre viva de 60 años APS.

Padre fallecido IAM

4 hermanos APS.

Pareja estable desde hace 2 años

Hija 9 años

Actualmente vive con la pareja

Personalidad Premorbida:

vp: "soy callado, tímido"

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alérgicos:

Paciente NO Refiere antecedentes Alérgicos

Antecedentes Patológicos:

Paciente NO Refiere antecedentes patológico

Antecedentes Quirúrgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirúrgicos

Antecedentes Toxicológicos:

Habito tabaquico 3 cigarrillos al día desde hace 20 años.

Consumo de alcohol frecuente hasta llegar a la embriaguez

Antecedentes Farmacológicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacológicos

Antecedentes Gineco-obstétricos:

No aplica

Antecedentes Psiquiátricos:

Control por consulta externa de psicología en 1 oportunidad.

IS hace 2 meses.

Antecedentes Psiquiátricos:

Control por consulta externa de psicología en 1 oportunidad.

IS hace 2 meses.

Antecedentes Hospitalarios:

paciente no refiere antecedentes hospitalarios

Antecedentes Traumatológicos:

paciente no refiere antecedentes traumatológico

Antecedentes Familiares:

paciente no refiere antecedentes familiares

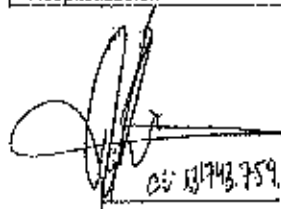
IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-08-30

Otros Antecedentes:							
paciente no refiere otros antecedentes							
EXAMEN FISICO							
TAS(mm/Hg):	120	TAD(mm/Hg):	80	TAM(mm/Hg):	53.333	FR(x min):	19
FC(x min):	80	SpO2(satO2):	98	Temp(C°):	37		
Peso(Kg):		Talla(Mts):	1.68	IMC:	0		
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.							
Neurológico:							
no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/+++ fm: 5/5, glasgow: 15/15.							
EXAMEN MENTAL							
Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, orientado auto y alopsíquicamente, memoria remota y reciente conservada, disprosódico, no hace contacto visual, lenguaje claro coherente, respuestas cortas, volumen de voz bajo pensamiento no expresa ideas delirantes, ideas suicida vp: "a veces pienso que morir es mejor es la solución más fácil a los problemas, dejo de sufrir, ahorcandome sería mas efectivo"... "me da miedo que sea cierto de lo que me acusan", sensopercepción sin alteración, afecto tristeza fondo ansioso, juicio comprometido por afecto, insight negativo							
ANALISIS							
Paciente quien es remitido de consulta externa de psicología para hospital día, al inicio de la consulta evita mencionar el motivo de remisión, disprosódico, no hace contacto visual, pensamiento no expresa ideas delirantes, ideación suicida "a veces pienso que morir es mejor es la solución más fácil a los problemas, dejo de sufrir, ahorcandome sería mas efectivo", afecto llora durante la entrevista, tristeza fondo ansioso, con antecedentes de consumo de OH frecuente, se describe como persona introvertida solitaria, no tiene planes claros para solucionar actual situación. Considero paciente con riesgo suicida alto debido a situación estresante actual, e impulsividad, comenta acerca de los métodos que podría usar para que sea efectivo el suicidio, considero amerita hospitalización, acude solo a consulta, se niega a hospitalización se explican riesgo							
DIAGNOSTICOS							
Diagnostico principal:							
F322 - F322 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 1:							
F322 - F432 TRASTORNOS DE ADAPTACION --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 2:							
R458 - R458 OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL --- Confirmado Repetido							
Diagnostico Relacionado 3:							
Z731 - Z731 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD --- Confirmado Repetido							
FINALIDAD DE CONSULTA							
No aplica							
CAUSA EXTERNA							
Enfermedad general							
PLAN DE TRATAMIENTO							
- Hospitalización							

Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759
 Especialidad:PSIQUIATRÍA


 C.C. 13743759

IF-GDC-009

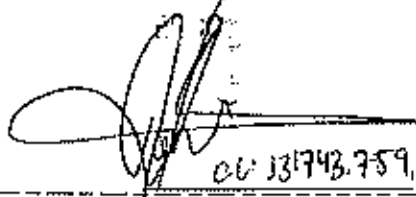
Version:00

Fecha de Emision:2018-08-30

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	JOSE RAMON MEJIA LONDOÑO					Documento Paciente:	CC: 9867489		
F. Nacimiento:	1983-01-19	Edad:	35 Años	RH:	A+	Genero:	Masculino	Tel:	3024168130
Direccion:	CL 98 4 88 E					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-08-30	07:08:50	Fecha Egreso:		EPS:	Famisanar EPS			
T.Usuario:	Contributivo	T.Afiliacion:	Colizante	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		
DATOS DE ORDEN MEDICA									
F328	OTROS			EPISODIOS			DEPRESIVOS		
Fecha registro:	2018-08-30	12:35:21	Tipo atención:	Ambulatoria			Procedimientos ordenados:		
S12710 - INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD MEDIANA									

Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759

Especialidad:PSIQUIATRÍA



 CC 13743759

