

## HOJA DE REMISIÓN

Fecha Ingreso: 2018-06-05 15:02

Nombre del Paciente: RODRIGUEZ PINZON GUILLERMO CC :19316639

Edad: 63

Habitación: 318

Historia Clínica 19316639

Empresa: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Servicio: U

Diagnóstico de Egreso: I739 ENFERMEDAD VASCULAR PERIFERICA NO ESPECIFICADA

Fecha elaboración : 2018-06-20

Fecha Salida :

### ENTIDAD A LA QUE SE REMITE:

### ACOMPAÑANTE:

JOSE RODRIGUEZ/ HIJO/ 3216562422

### RESUMEN HISTORIA CLINICA:

INTERCONSULTA POR NPSQUIOATRI DE ENLACE ( NUMERO 2)

PACIENTE EN QUIEN HABIAMOS DELIMITADOS LA INTRERVENCIÓN PSICOAFRMACOLOGICA CON COIMBIANCINDE ANTIDEPRESICVOS Y ACELERADOR DE RESPUESTA EN POP MEDIATO DE AMPUTACION BILATERAL, CON PERISISTENCIA DE IUDEACION SUICIDA ANTE EL RESULTADO DE LA DOIBRE AM, AMPUTACIONEN DOSO PROCEDIMIENTOS QUIRUGICOS. EN VISTA DE LÑA FUTURA SALIDA / GRESO, EQUIPOOIS DE ORTOPEDIA Y PSICOLOGIA CLINCIA SOLICITAN NUEVAMENTE LA VALORACION PARA DEFINIR EL TRASLADO A UNIDA DE CUIDADOS INTENSIVOS PSQUIATRICA ANTE LA INMINENTE COINDUCTA SUICIDA.

### ...EVOLUCIÓN OBJETIVA...

PACIENTE CON DEPRESION POP., DULOE COMPLICADO EN

MANEJO INTRAHJOSPITALARIO CON SERTRALIAN, TRAZDONA, Y LEVOTIROXIOAN EN DOSIS TERAPEUTICAS PARA DEPRTESIONDE DDIFICL MANEJO. SIN EMBAREGO, CONTIANUR CON C IDEACIONDE TIPO SUICIDA ELBORADA, RAZAPON L POR LA QUE SOLICITANLA REVALORACION.

IDX DEPRESION MAYOR VS. DUELO COMPLICADO

ENFERMEDAD DE BUERGUER (TROMBOANGELITIS OBLITERANTE)

HTA CRONICA

ESTRES PSICOSOCIAL

RED DE APOYO INSUFICIENTE

### ...ANÁLISIS Y PLAN DE MANEJO...

PACIENTE QUIEN DEBE SER TRASLADADO BAJO PROCEOS DE EMISIONA SUM HASTA QUE EL IREGSO SUICIDA

DISMINUYA DE FROMA SIGNIFICATIVA Y EL PACIENTE PUEDA CONTINUAR EL MANEJO PSICOFARMACOLGICO Y PSICOTERPARUTCIO DE MANERA AMBULATORIA. MIENTRAS EPERAMOS LA REMISION A USM, SUGERIMOS A AGREGAR AL MANEJO DOSIS BAJAS DE QUETIAPINA CON EL FIN DE DISMINUIR LA ANSIEDAD INTRAHX, REDUCCION DE ACTIVIDAD SUICIDAS Y POTENCIAR LAS RESPUESTA PSICOFARMACOLOGICA.

### ...ORDENES

MEDICAS...

### PLAN DE TRABAJO

1. SERTRALIAN X 50MGS VIA ORAL. TOMAR 100MGS SOBRE DESAYUNO 8AM
2. TRAZODONA X 50MGS VIA ORAL. TOMAR 150MGS EN LA NOCHE SOBRE COMIDA. 6PM
3. LEVOTIROXINA 50UGMS VIA ORAL . TOMAR 50MGSN EN AYUNAS
4. QUETIAPINA X 25MGS VIA ORAL. TOAMR 12.5MGS EN LA NOCHE SOBRE COMIDA. 6PM
5. MANEJO INTERDISCIPLINARIO / MEDIDAS ANTIDELIRIUM NO FARMACOLOGICAS
6. REMIISON URGENTE A USM PARA CONTIANUR MANEJO ANTIDEPRESIVO ANTE EL INCREMNT0 DEL RIESGO SUICIDA INTRA HX
7. CSV - AC

### ESTADO DEL PACIENTE:

Blades J  
20-06-18  
12+02

Nombre del Paciente: RODRIGUEZ PINZON GUILLERMO CC :19316639

Fecha de Ingreso: 05/06/2018 Hora: 15:02

MOTIVO DE REMISION

paciente quien requiere manejo en usm ante el surgimiento de actividad suicida estructurada durante el pop inmediato de amputacion bilateral.

RESPONSABLE:

JUAN FRANCISCO GALVEZ FLOREZ  
Medico:



RODRIGUEZ PINZON GUILLERMO  
19316639

JUAN FRANCISCO GÁLVEZ MD  
Esp. Psiquiatría - Enlace PUJ

JUAN FRANCISCO GÁLVEZ MD  
Esp. Psiquiatría - Enlace PUJ  
CLÍNICA VASCOLO-MENTAL  
RM. 08 - 1106 - 2000  
C.C. 72.260.795

Nombre: Ingrid Paola Rodriguez

Cel: 3158416888

Tel Fijo: 9082487 / 7846815.