

EPS SANTAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1012430782

GENERADO: 17/09/2018 11:17

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REVISIÓN	17/09/2018	HORA	11 MINUTO 17
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL/PSIQUIATRIA		NIVEL BAJO
<hr/>			
APELLIDOS	OSPINA LOZANO	NOMBRES	CRISTIAN CAMILO
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1012430782	EDAD AÑOS	SEXO M
		22	
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANTAS		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ME REMITIO LA PSIQUIATRA. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 22 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 9 DIAS DE EVOLUCION DE LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, REFIERE QUE HA TENIDO INTENTOS SUICIDAS, HACE OCHO DIAS SE CORTO LAS VENAS Y SE TOMO 70 PASTILLAS HACE 8 DIAS, REFIERE QUE TIENE MUCHOS PROBLEMAS PERSONALES, FAMILIARES, HOY REFIERE QUE FUE VALORADO EN CLINICA PALERMO DR MARI PAULA VILLALBA QUIEN REMITE A ESTE SERVICIO DE URGENCIAS PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

PATOLOGICOS: DEPRESION MODERADA
 FARMACOLOGICOS: FLUOXETINA 20 MG
 HOSPITALARIOS: NIEGA
 QUIRURGICOS: NIEGA
 TRAUMATICOS: NIEGA
 ALERGICOS: NIEGA
 TOXICOS: NIEGA
 TRABAJA COMO SUPERVISOR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL

ANTECEDENTES

PACIENTE DE 22 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO DIAGNOSTICADO EN DICIEMBRE DE 2017 ANTE PRESENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO AL LANZARSE CONTRA UN ESPEJO SUFRIENDO MÚLTIPLES HERIDAS, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN USM EN FACATATIVA DONDE AL PARECER NO INICIAN MANEJO FARMACOLÓGICO. NO ASISTIÓ A CONTROLES POSTERIORES. PACIENTE ADICIONALMENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE EL AÑO 2014 POR LO CUAL RECIBIÓ MANEJO ANTIRETROMIRAL EL CUAL SUSPENDE DESDE HACE 3 MESES.

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

TA 117/60. FC 67. FR 16. BEG. HIDRATADO. NO LUCE ALGICO. NO LUCE SEPTICO. PINLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RÍTMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. FC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN. NO SIGNOS MENINGEOS. MENTAL AFECTO DE FONDO DEPRESIVO.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

22 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO DIAGNOSTICADO EN DICIEMBRE DE 2017 ANTE PRESENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO AL LANZARSE CONTRA UN ESPEJO SUFRIENDO MÚLTIPLES HERIDAS, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN USM EN FACATATIVA DONDE AL PARECER NO INICIAN MANEJO FARMACOLÓGICO. NO ASISTIÓ A CONTROLES POSTERIORES. PACIENTE ADICIONALMENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE EL AÑO 2014 POR LO CUAL RECIBIÓ MANEJO ANTIRETROMIRAL EL CUAL SUSPENDE DESDE HACE 3 MESES.

MOTIVOS REMISIÓN

UNIDAD DE SALUD MENTAL/PSIQUIATRIA

OBSERVACIONES VALORADO POR PSIQUIATRIA. CONSIDERA QUE DEBE REMITIRSE A USM. SE INICIA TRAMITE DE REMISION. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MEDICAS.

IDX. 1. DEPRESION MAYOR. 2. IDEACION SUICIDA. 3. VIH POR HC.

EPS SANITAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA

HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1012430782

FECHA : 16/09/2018 HORA : 19 : 7 ADMISIÓN : U 2018 190804
ENTIDAD : E.P.S. SANITAS
PACIENTE : CC 1012430782 NOMBRE : CRISTIAN CAMILO OSPINA LOZANO
EDAD : 22 SEXO : MASCULINO GRUPO SANGUÍNEO: FACTOR RH:

INTERCONSULTA

FECHA INTERCONSULTA: 17/septiembre/2018 HORA : 11 MINUTO : 0

INTERCONSULTA : -PSIQUIATRÍA- EDAD: 22 AÑOS NATURAL DE: BOGOTÁ ESCOLARIDAD: TÉCNICO EN SALUD Y SEGURIDAD
OCUPACIÓN: EMPLEADO COMO SUPERVISOR DE SEGURIDAD INDUSTRIAL EN CONSTRUCTORA ESTADO
CIVIL: CASADO RESIDENTE EN: BOGOTÁ VIVE SOLO POR DIFICULTADES EN LA RELACIÓN DE PAREJA

SUBJETIVO : PACIENTE DE 22 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO DIAGNOSTICADO EN DICIEMBRE DE 2017 ANTE PRESENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO AL LANZARSE CONTRA UN ESPEJO SUFRIENDO MÚLTIPLES HERIDAS, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN USM EN FACATATIVA DONDE AL PARECER NO INICIAN MANEJO FARMACOLÓGICO. NO ASISTIÓ A CONTROLES POSTERIORES. PACIENTE ADICIONALMENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE EL AÑO 2014 POR LO CUAL RECIBIÓ MANEJO ANTIRETROVIRAL EL CUAL SUSPENDE DESDE HACE 3 MESES.

OBJETIVO : PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE 6 AÑOS DE EVOLUCIÓN EXACERBADO DESDE HACE 3 MESES CONSISTENTE EN EPISODIOS DE TRISTEZA QUE SE PRESENTAN TODO EL DÍA TODOS LOS DÍAS ASOCIADO A LLANTO, ASTENIA, ADINAMIA, ANHEDONIA, INSOMNIO DE CONCILIACIÓN Y MÚLTIPLES DESPERTARES, HIPOREXIA SIN PERDIDA DE PESO, ALTERACIÓN DE LA FUNCIONALIDAD A NIVEL LABORAL. COMO FACTOR DESENCADENANTE EL PACIENTE ASOCIA EVENTO TRAUMÁTICO SUFRIDO A LA EDAD DE 16 AÑOS (ABUSO SEXUAL) Y COMO FACTOR EXACERBANTE DIFICULTADES EN LA RELACIÓN DE PAREJA (SEPARACIÓN). MANIFIESTA QUE ADICIONALMENTE HA PRESENTADO IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO PRESENTANDO 2 INTENTOS DE SUICIDIO: 1- 1RO DE SEPTIEMBRE CON SOBREINGESTA DE MEDICACIÓN FORMULADA (SERTRALINA) 2- 8 SEPTIEMBRE CON SOBREINGESTA DE MEDICAMENTOS (70 TABLETAS DE DIFERENTES TIPOS) Y AL INTENTAR LESIONARSE EN CARA ANTERIOR DE ANTEBRAZOS SIN REQUERIR SUTURA. POSTERIOR A LOS DOS INTENTOS PRESENTÓ EPISODIOS EMETICOS PERO NO CONSULTO NI REQUIRIÓ ATENCIÓN POR URGENCIAS. ASISTIÓ A CONTROL POR PSIQUIATRÍA EL 15-09-2018 (DRA. VILLALBA) QUIEN REMITE PARA VALORACIÓN POR URGENCIAS.

SE ENCUENTRA PACIENTE ACOSTADO EN CAMILLA DE URGENCIAS SIN ACOMPAÑANTE, TRANQUILO, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, EDAD APARENTE ACORDE CON LA EDAD CRONOLÓGICA, SALUDA DE MANERA AMABLE
PACIENTE CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO
EUPROSÉXICO
AFECTO DE FONDO DEPRESIVO, MODULADO
LENGUAJE SIN ALTERACIÓN DEL TONO NI LA DICCIÓN
NO ACTITUD ALUCINATORIA
NO ALTERACIONES MOTORAS
MEMORIA CONSERVADA
INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO

I. PARACLINICOS : NO APLICA

PLAN DE MANEJO : PACIENTE DE 22 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO DIAGNOSTICADO EN DICIEMBRE DE 2017 ANTE PRESENCIA DE INTENTO DE SUICIDIO AL LANZARSE CONTRA UN ESPEJO SUFRIENDO MÚLTIPLES HERIDAS, REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN EN USM EN FACATATIVA DONDE AL PARECER NO INICIAN MANEJO FARMACOLÓGICO. NO ASISTIÓ A CONTROLES POSTERIORES. PACIENTE ADICIONALMENTE CON DIAGNOSTICO DE VIH DESDE EL AÑO 2014 POR LO CUAL RECIBIÓ MANEJO ANTIRETROVIRAL EL CUAL SUSPENDE DESDE HACE 3 MESES. EN EL MOMENTO PRESENTA SÍNTOMAS AFECTIVOS DEPRESIVOS DESDE HACE 3 MESES CON 2 INTENTOS DE SUICIDIO EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS CON SOBREINGESTA DE MEDICACIÓN.

SE CONSIDERA EN EL MOMENTO INICIAR TRAMITES DE REMISIÓN A USM
1- REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL
2- SERTRALINA 50 MG EN LA MAÑANA DESPUÉS DEL DESAYUNO
3- MANTENER PACIENTE EN CUBICULO CERCANO A ESTAR DE ENFERMERÍA
4- CSV-AC

Dra. María Isabel Castro G
Medico Psiquiatra
Universidad el Bosque
R.M. 251778 / 2010

DIAGNOSTICO ACTUAL : 1- EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

PROFESIONAL : MARIA ISABEL CASTRO GOMEZ

REGISTRO MÉDICO : 52780012

ESPECIALIDAD : PSIQUIATRIA

CIERRE DE

INTERCONSULTA : SE REALIZA EL CIERRE DE LA INTERCONSULTA POR EL PROFESIONAL EL 17/septiembre/2018

11 : 0

DIA

© 2010 Medica Group, Inc.
Todos los derechos reservados.
No se permite la reproducción o el uso no autorizado sin el consentimiento escrito de Medica Group, Inc.