

ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA**REMISION DE PACIENTES****INSTITUCIÓN SOLICITANTE**

DE: ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA **A:** OTRA INSTITUCION
CODIGO: 832010436 **CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD**
MUNICIPIO: MOSQUERA
FECHA SOLICITUD: 07/08/2018 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL
EVENTO: LESION AUTO INFLIGIDA
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS **MOTIVO DE REMISION:** NIVEL DE ATENCION
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 1073236980 **Paciente** SILVA SANDOVAL JAVIER ANDRES
Fecha Nacimiento: 16/12/1990 **Edad:** 27 año(s) **Sexo:** MASCULINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* MOSQUERA
Responsable del Paciente

Residencia Actual: MOSQUERA

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL**SERVICIOS SOLICITADOS**

VALORACION POR PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICO

CÓDIGO: F329 **EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO**

OBSERVACIONES

INTENTO SUICIDA
LESIONES AUTOINFLIGIDAS
TRASTORNO DEPRESIVO EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
MANEJO CON ISRS

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 07/08/2018 07:23 PM - OMAR GOMEZ - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 1073236980
Fecha: 07/08/2018
Hora: 19:20
Nombre: JAVIER ANDRES SILVA SANDOVAL
Edad: 27 Años
Fecha Nacimiento F: 16/12/1990
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Estado Civil: Soltero
Sexo: Masculino
Natural de: CUNDINAMARCA
Procedente De: Mosquera

REMISION DE PACIENTES

Direccion: CLL 18 N 7-23
Barrio F: VILLA MARIA III ETAPA
Municipio F: MOSQUERA
Zona: URBANO
Telefono: 8274977

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: SOLO
Identificacion del Acompañante:0
Direccion de Acompañante: 0
Tel. del Acompañante:0
Parentesco.: NO APLICA

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 0
Identificación:0
Dirección.: 0
telefono de persona responsable:0
Parentesco: 0

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA
Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: Me intente suicidar cortandome las muñeca

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):Paciente de 27 años con cuadro clinico de 40 minutos dado por lesión autoinfilngida con obejto cortopunzante a nivel bilateral de muñeca cara anterior* con posteriores laceraciones superficiales y sangrado escaso* de patron lineal* asociado a pensamiento de intento suicida refiere " estoy aburrido con la vida" "no creo que valga la pena"* refierer "el bisturi no estaba lo bastante filoso* cambie de opinion por ahora" * niega alucinaciones auditivas* niega alucinaciones visuales* niega antecendete traumatico* niega consumo de sustancias psicoactivas* niega ingesta de medicamentos* en seguimiento por Psiquiatria y Urologia* por trastorno depresivo y eyaculación precoz* sin otra sintomatologia

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

Antecedentes Familiares

Describe cuáles: No refiere

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: Eyaculación precoz
Ant. Hospitalarios: No refiere
Ant. Quirurgicos: No refiere
Ant. Toxicológico: No refiere
Ant. Farmacológicos: Sertralina 100 mg cada dia
Ant. Transfuncionales: No refiere
Ant. Traumáticos: No refiere
Antecedentes pediátricos:-
Ampliación de antecedentes positivos:No refiere

Estado General

Bueno:SI

SIGNOS VITALES

Temperatura:36.20
FC(min):80
FR (min): 20
Tensión arterial: 153/110
GLASGOW: 15/15
Peso (Kg):66.90

REMISION DE PACIENTES

Talla (m): 0

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: Hidratado

Estado de Conciencia: Alerta

Cabeza y C. Cabelludo: Normal

Cara: Escleras anictericas* conjuntivas rosadas

Otorrinolaringológico: Mucosa oral humeda

Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos(descripción): Ritmicos sin soplos

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: Sin agregados

Abdomen

Descripción: Blando* depresible* sin dolor* sin signos de irritación peritoneal

Genito-Urinario

Descripción: No explorado-

Miembros

Miembros Inferiores: Normal

Miembros superiores: Normal

Resto del examen físico

Neurológico: Sin alteración

Ampliación de Datos Positivos: Paciente ingresa por sus propios medios* con porte y actitud colaboradora* con vestimenta limpia y adecuada para la edad* eulálico* euprosexico* con pensamiento ilógico* sin alucinaciones visuales o auditivas* labilidad emocional* triste* sin desorientación* alerta* juicio y raciocinio alterado.

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F329-EPISODIO DEPRESIVO* NO ESPECIFICADO

Dx. Relacionado 1: F688-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Causa Externa: LESION AUTO INFLIGIDA

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta: Paciente de 27 años con lesiones autoinflingidas en ambos antebrazos* sin indicación de cierre primario* con pensamiento ilógico* juicio y raciocinio alterado* con intento suicida* sin antecedente de consumo de sustancias psicoactivas e ingesta de medicamentos* antecede de trastorno depresivo en manejo con ISRS* quien debe continuar manejo intrahospitalario para descartar organicidad y continuar manejo por servicio de psiquiatria por lo que se inician tramites de remisión con acompañante permanente. Se explica a paciente conducta quien refiere entender y aceptar

Justificación: REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

Hemograma* PCR* VSG* Uroanálisis* Transaminasas* Creatinina* BUN* Bilirrubinas

Acompañante permanente

Dieta normal

Avisar cambios

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: OMAR GOMEZ

Firma

Omar Gómez R.



Dr. Omar Gómez R.
Médico general
1.070.614.497

Registro 1070614497