

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús



Hermanas
Hospitalarias
CLÍNICA LA INMACULADA

NIT: 860007760 - 1

Actividad Económica: 110010532201

Clínica La Inmaculada

Dirección: 1 Dirección: Cra 7 No 68-70, Teléfono:
5870366

Paciente: FRANCO
GAVIRIA LUISA FERNANDA

No Ingreso: 135809

No Cuenta: 216527

Cédula de Ciudadanía:
1094880391 de ARMENIA

Fecha Nacimiento: 16/05/1986

Edad: 30 años

Sexo: Femenino

Residencia: CRA 55 N 160-63
BARRIO RINCON DEL CARMEN APTO
502 TORRE C

Tel: ANGELICA ORDOÑEZ (ACUDIENTE) 321-5701903**ANDREA
(AMIGA) 321-4072097 NO CUENTA CON FAMILIARES EN
BOGOTA

Convenio: EPS SANITAS

Régimen: Contributivo

Valoración de Urgencias - Área: URGENCIAS

Fecha (dd/mm/aaaa): 26/01/2017

Hora (hh:mm): 10:55

Edad: 30 años

¿El paciente llegó por sus propios medios?: Sí

Estado de embriaguez: No

Motivo Consulta

Natural: Armenia Procedente: vive en Bogotá hace 7 años Estado civil: soltera, sin hijos Escolaridad: técnico en publicidad y mercadeo
Ocupación: coordinadora comercial de proyectos en empresa de gerencia en proyectos inmobiliarios. Religión: católica Vive con: sola
Asiste a consulta de urgencias sin acompañante Motivo de consulta: "Me siento deprimida y he tenido miedo a hacerme daño."

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual:

Paciente con antecedente de trastorno de la conducta alimentaria e intento suicida a los 14 años de edad, manejada en ese tiempo con fluoxetina durante un año, actualmente sin tratamiento o seguimiento por psiquiatría. Ingresó a consulta de urgencias por cuadro de quince días de evolución caracterizado por sensación de tristeza la mayor parte del día, llanto fácil, ideas de minusvalía, en las cuales manifiesta inconformidad física, distractibilidad y alteraciones en el desempeño en el trabajo, ansiedad, hiporexia y fatiga. Refiere adicionalmente dice que escucha voces pero no es muy específica en la descripción de las mismas. "Siento que mi mente va rápido, siento que no soy yo, todo el tiempo la mente maquina." Ha estado con ideas de muerte e ideas de miedo a adoptar conducta autolesivas a manera de impulso, sin ideas suicidas estructuradas. Describe que después de la separación de sus padres a sus 14 años ha tenido una vida inestable emocionalmente, y que en la adolescencia y adultez temprana adoptó conductas tales como consumo de drogas en patrón de abuso, asistir a fiestas todos los fines de semana, abuso de alcohol, conductas sexuales de riesgo, inestabilidad en sus relaciones de pareja. Que a lo largo de la vida siempre ha sentido un vacío con periodos en que los síntomas de tristeza se exacerbaban. Refiere que hace poco, ante los síntomas persistentes, lleva chaman a la casa y este encuentra un muñeco debajo de su almohada y le dice que le estaban haciendo brujería, también fue donde un sacerdote exorcista de la iglesia católica y que posterior a una confesión sintió que el cuerpo se debilitaba y que comenzó a producir sialorrea blanquecina espumosa, con olor a azufre y que comenzó a emitir voces extrañas, le dijeron que tenía un espíritu dentro de ella por la brujería. Esto dice que ha ocurrido en dos ocasiones.

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares:

Familiares: madre rasgos de personalidad cluster B.

Revisión X Sistemas

Revisión Por Sistemas:

Dolor cervical al parecer de origen muscular de leve intensidad.

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

Patológicos: no refiere Psiquiátricos: Primera consulta de psiquiatría a los 14 años por trastorno de la conducta alimentaria y bulimia y por intento suicida por medicamentos, estuvo con fluoxetina durante un año refiere no haber sentido mejoría. Nueva crisis a los 16 años cuando cursaba 11. grado, por haber subido de peso y vuelve a presentar alteraciones. Al parecer psicosis tóxica pero no consultó.

Alérgicos/Reacciones previas a medicamentos: no refiere Traumáticos: no refiere Farmacológicos: no refiere Tóxicos: consumo de perico, éxtasis, LSD, Popper, marihuana hasta hace 5 años. Consumo de alcohol en patrón de abuso refiere que había suspendido el consumo durante los últimos seis meses pero que el fin de semana consumió nuevamente. Familiares: madre rasgos de personalidad cluster B.

Exámen Físico

Estado de conciencia: Conciente

Descripción:

Descripción Examen Físico

Descripción Examen Físico:

Alerta, hidratado, consciente, sin signos de dificultad respiratoria. PA: 143/100 FC: 100 lpm, FR: 20 talla: 1,59, T: 36.3, sato2: 96% Cabeza y Cuello: Mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, sin masas a nivel de cuello tiroides no palpable. Cardiopulmonar: torax simétrico expansivo, Ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, Ruidos respiratorios conservados, sin sobreagregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso, con peristalsis presente, no signos de irritación peritoneal. Extremidades/Piel y Faneras: Sin lesiones recientes. Neurológico: PC normales, no disartria no nistagmus, sensibilidad conservada y fuerza conservada en 4 extremidades, Marcha normal, ROT ++/+++ , no signos meníngeos ni de focalización. Glasgow 15/15.

Historia Familiar Y Personal

Historia Familiar Y Personal:

Mayor de dos hermanas. No describe complicaciones durante su gestación y parto, sin alteraciones en el desarrollo psicomotor. Vivió con sus padres en Armenia hasta los 14 años por motivo de separación de los padres y porque se fueron a vivir fuera del país, la paciente y la hermana viven por un tiempo con desconocida. Afirma que no era amiga de los padres ni era familiar. Describe violencia intrafamiliar de su mamá hacia ella y la hermana, con agresión física y verbal. Luego se va a vivir con la abuela y la hermana. Tuvo pareja con la que duró 6 años con la cual se viene a vivir a Bogotá, termina la relación hace 7 años. Hace dos años la mamá se regresa y viven las dos en Bogotá. En el momento la mamá vive en santa marta y el papá en armenia. Manifiesta que la relación con los padres no es buena y que duró muchos años sin hablarse con la madre.

Personalidad Previa

Personalidad Previa:

Rasgos de personalidad del cluster B- borderline. Dados por inestabilidad, sensación de vacío, conductas autodestructivas, impulsividad.

Examen Mental

Examen Mental:

Ingresa por sus propios medios, alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, afecto depresivo, resonante, pensamiento lógico, con ideas de minusvalía, culpa, en las que manifiesta que está incoforme con su aspecto físico, que no quiere ser una carga para nadie, y que siente culpa por haber influenciado en ciertos comportamientos de la hermana menor, sin ideas delirantes, sin alteraciones sensorio-perceptivas, introspección parcial, prospección incierta, juicio de realidad debilitado.

Causa Externa: Enfermedad General

Profesional que Responde

Julian Camilo Rojas León
Medico Psiquiatra
R.M. 79884098
U. Católica Argentina

NATALIA MARGARITA GARCIA GIL - R.M. 1098674244

Fecha grabación: 26/01/2017

Hora grabación: 11:06

Finalidad de la Consulta: No aplica

Conducta a seguir:

Con la aprobación de:

Nombre: Dr German Posada

Relación:

Dx. Principal F323-10 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx Principal: Impresión Diagnóstica

Dx. Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1

Z731-10 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD

Descripción:

26/01/2017 11:06

Conducta a Seguir: Hospitalizar en Piso

NATALIA MARGARITA GARCIA GIL - R.M: 1098674244 Especialidades: PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Plan Diagnóstico y terapéutico

Paciente con antecedente de trastorno de la conducta alimentaria, intento suicida y consumo de SPA en la adolescencia, quien ingresa por cuadro compatible con episodio depresivo grave y con ideación suicida. Se notan por historia clínica rasgos de personalidad de cluster B- borderline, al examen mental con tristeza resonante sin impresionar estar psicótica. Describe síntomas psicóticos los cuales no son claros y no se descarta que se trate de un episodio depresivo del espectro bipolar. Se decide iniciar manejo intrahospitalario con ansiolítico y dosis bajas de antipsicótico con el plan de hacer el diagnóstico para establecer manejo de mantenimiento.

Plan:

Hospitalizar en unidad padre Menni
Haloperidol en gotas dar 5 en la noche
Lorazepam tab de 1 mg dar 1 cada 12 horas
Control de signos vitales
Vigilancia por riesgo de autoagresión

NATALIA MARGARITA GARCIA GIL 1098674244 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Profesional Responsable

NATALIA MARGARITA GARCIA GIL - R.M. 1098674244 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Fecha grabación: 26/01/2017

Hora grabación: 11:06

Usuario Resumen: MARTHA YANIRA MALAGON
BOHORQUEZ

Fecha/Hora Resumen: 26/01/2017 / 18:57