

Asunto: GABRIEL RUIZ CC 80408753

De: Direccion Cientifica Clinica emmanuel <direccion.cientifica@emmanuelips.com>

Fecha: 28/10/2016 9:43 p. m.

Para: psiquiabras clinica <psiquiatriaclinica@emmanuelips.com>, Admisiones Clinica Emmanuel <admisionesclinica@emmanuelips.com>

Se acepta paciente en Sede Spring Calle 136 No 52a - 46. Debe asistir con autorización para programa de desintoxicación por 10 días.

Cordial Saludo;

Mario Danilo Parra Vera
MD Psiquiatra

HISTORIA CLÍNICA

Acompañante: Isabel Felizzola (Esposa), Teléfono: 3142836837

Paciente masculino de 52 años, con diagnósticos de:

1. Trastorno Afectivo Bipolar, episodio mixto.
2. Elementos de personalidad Cluster B.
3. Trastorno por dependencia al alcohol
4. SAHOS (¿?)
5. Red de apoyo presente y activa
6. GAF 85/100

En tratamiento actualmente

Quetiapina 50 mg cada noche.

Levomepromazina 4 gotas cada noche (bajó de las 20 indicadas, por propia decisión)

No tomó ácido valpróico "por taquicardia y síntomas gastrointestinales de ardor".

Subjetivo

Paciente refiere "no he dejado de tomar, pero estoy durmiendo mucho mejor". Refiere consumo diario de al menos 250 cc de alcohol (aguardiente). No se he tomado los exámenes solicitados "porque me da miedo confirmar que tengo problemas por el consumo de alcohol". La pareja comenta que hay preocupación por persistencia en el consumo de alcohol.

Objetivo

Paciente ingresa a consultorio por propios medios, porte cuidado. Alerta, actitud familiar. Orientado temporoespacialmente. Afecto parcialmente modulado, de fondo ansioso. Pensamiento circunstancial, minimiza síntomas y patrón de consumo. No cognición delirante ni de muerte. No actitud alucinatoria. Normobúlico, normoquinético. Introspección parcial, precontemplativo relacionado al consumo de psicoactivos. Juicio de realidad conservado.

Análisis

Paciente masculino en la sexta década de la vida, quien presenta diagnóstico de patología dual (Trastorno Afectivo Bipolar + Dependencia al Alcohol). Se había contemplado la posibilidad de tratamiento ambulatorio, sin embargo persiste precontemplativo al cese de conductas adictivas. Se hace nuevamente intervención de acuerdo a modelo de entrevista motivaciones, motivo por el cual el paciente y la pareja aceptan intervención de desintoxicación, harán modificaciones a nivel laboral para poder cumplir, para tal fin. Se solicita que en la medida de lo posible

su EPS Famisanar autorice tratamiento en Clínica Emmanuel IPS.

Plan

1. Suspender Levomepromazina y ácido valpróico
2. Quetiapina tableta 25 mg, tomar dos tabletas cada noche
3. Clonazepam gotas 2.5 mg/ml, tomar 6 a 12 gotas cada noche. En caso de ansiedad marcada, dar 2 gotas extra.
4. Se solicita autorización para ingreso a programa intramural de desintoxicación (mínimo 10 días).
5. Intervención con paciente y familiar.

HOJA DE EVOLUCION

NUMERO DE HISTORIA CLINICA:	80408753	FECHA:	25/10/2016	AREA:	PSIQUIATRIA
1er. APELLIDO	2do. APELLIDO			NOMBRES	
	RUIZ			GABRIEL	

Acompañante: Isabel Felizzola (Esposa), Teléfono: 3142836837

Paciente masculino de 52 años, con diagnósticos de:

1. Trastorno Afectivo Bipolar, episodio mixto.
 2. Elementos de personalidad Cluster B.
 3. Trastorno por dependencia al alcohol
 4. SAHOS (?)
 5. Red de apoyo presente y activa
- GAF 85/100

En tratamiento actualmente

Quetiapina 50 mg cada noche.

Levomepromazina 4 gotas cada noche (bajó de las 20 indicadas, por propia decisión)

No tomó ácido valpróico "por taquicardia y síntomas gastrointestinales de ardor".

Subjetivo

Paciente refiere "no he dejado de tomar, pero estoy durmiendo mucho mejor". Refiere consumo diario de al menos 250 cc de alcohol (aguardiente). No se he tomado los exámenes solicitados "porque me da miedo confirmar que tengo problemas por el consumo de alcohol". La pareja comenta que hay preocupación por persistencia en el consumo de alcohol.

Objetivo

Paciente ingresa a consultorio por propios medios, porte cuidado. Alerta, actitud familiar. Orientado temporoespacialmente. Afecto parcialmente modulado, de fondo ansioso. Pensamiento circunstancial, minimiza síntomas y patrón de consumo. No cognición delirante ni de muerte. No actitud alucinatoria. Normobúlico, normoquinético. Introspección parcial, precontemplativo relacionado al consumo de psicoactivos. Juicio de realidad conservado.

Análisis

Paciente masculino en la sexta década de la vida, quien presenta diagnóstico de patología dual (Trastorno Afectivo Bipolar + Dependencia al Alcohol). Se había contemplado la posibilidad de tratamiento ambulatorio, sin embargo persiste precontemplativo al cese de conductas adictivas. Se hace nuevamente intervención de acuerdo a modelo de entrevista motivaciones, motivo por el cual el paciente y la pareja aceptan intervención de desintoxicación, harán modificaciones a nivel laboral para poder cumplir para tal fin. Se solicita que en la medida de lo posible su EPS Famisanar autorice tratamiento en Clínica Emmanuel IPS.

Plan

1. Suspender Levomepromazina y ácido valpróico
2. Quetiapina tableta 25 mg, tomar dos tabletas cada noche
3. Clonazepam gotas 2.5 mg/ml, tomar 6 a 12 gotas cada noche. En caso de ansiedad marcada, dar 2 gotas extra.
4. Se solicita autorización para ingreso a programa intramural de desintoxicación (mínimo 10 días).
5. Intervención con paciente y familiar.



F-GC-033

Versión: 02

Fecha de emisión: 2012-02-06

NOMBRE:	GABRIEL RUIZ		
FECHA DE ENTREVISTA:	2016-08-17	NUMERO DE HISTORIA CLINICA:	80408753

MOTIVO DE CONSULTA

Nombres y apellidos: Gabriel Ruiz
Edad: 52 años
CC: 80408753
Natural y Procedente de Bogotá.
Vive con: Esposa e hijo de relación previa de la esposa.
Estado Civil: Casado
Acompañante: Isabel Felizzola (Esposa), Teléfono: 3142836837
Religión: Cristiano
Dirección: Calle 77 B No 129 – 70, Bloque 3, apto 1708. Gran Granada
Teléfono: 3212603310
Ocupación: Cartógrafo (previamente pastor)
Escolaridad: Universitario (Ing Civil, Cartografía, Teología).
EPS: Famisanar

ANAMNESIS

Motivo de consulta:
Según el paciente "Tengo problemas para dormir, con el juego y el trago"
Según la esposa "porque necesitamos ayuda".

Enfermedad actual:
Paciente con cuadro clínico de aproximadamente 10 años de evolución, caracterizado por episodios de disminución de la necesidad de dormir, asociado a episodios de logorrea, hiperbulia, lo cual se ha incrementado los dos últimos años que presenta episodios asociados de conductas de riesgo en los cuales incurre en abuso de alcohol y ludopatía. La esposa amplía información comentando que los últimos dos meses hay marcada interferencia en la funcionalidad, con episodios asociados de logorrea, inestabilidad emocional, motivo por el cual ha sido necesario realizar intervención por parte de grupo familiar, y acuden solicitando valoración por Psiquiatría para evaluar el cuadro.

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: "Gastritis", Reflujo Gastroesofágico, "ausencia peristaltismo".
Traumáticos: Hace más de 20 años, accidente de tránsito en calidad de copiloto (sin cinturón de seguridad), aparentemente concusión, manejo con analgésico.
Revisión por sistemas "problemas para dormir", ronquidos, inquietud nocturna.
Psiquiátricos: Valoraciones previas por Psiquiatría, ha recibido medicamentos para manejo de síntomas ansiosos (TOC) con Quetiapina, Clonazepam, Lorazepam, Levomepromazina, Trazodona, Zolpidem, Zopiclona, Amitriptilina, Hidroxicina, Melatonina, Valeriana, Passiflora

PATOLOGICOS

TOXICOALERGICOS

Tóxicos: No consumo de tabaco en los últimos 30 años. Consumo diario de alcohol, con fenómeno de tolerancia.
Alérgicos: No refieren.

QUIRURGICOS

Quirúrgicos: Plicatura fúndica (Cx gastritis); Vasectomía, Septoplastia.

FARMACOLOGICOS

Farmacológicos: Trazodona 50 mg cada noche.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedentes familiares: Madre con episodio psiquiátrico (no especificado), el padre se encuentra en tratamiento con medicamentos (amitriptilina). Hermano con diagnóstico de TOC, hospitalizado hace aproximadamente un año por espacio de una semana.

EXAMEN MENTAL

Paciente valorado en consultorio, ingresa por propios medios en compañía de la esposa. Porte adecuado. Alerta. Actitud con elementos de familiaridad, afecto expansivo de fondo alegre. Pensamiento con incremento en la velocidad de producción, asociaciones laxas, elementos sobrevalorados de ruina, y nociones de megalomanía parcialmente estructurados. No ideas delirantes, ni cognición de muerte. Hiperbólico, normoquinético.

Autorización de Servicios



Solicitada el: 05/10/2016 16:28
 Autorizada 27/10/2016 16:38
 Impresa el: 27/10/2016 19:42

N° Solicitud: NO REPORTADO
 N° (POS) 231-28034864
 Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 80408753 RUIZ RIANO GABRIEL ENRIQUE

Edad: 51.9.30 Fecha Nacimiento: 28/12/1964 Tipo Afiliado: 2DO.COTIZ. (B)
 Dirección Afiliado: CL 77 B NO 129 70 T3 AP 1708 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)
 Teléfono Afiliado: 1- Celular 3212603310
 Correo ruizgabriel@outlook.com
 IPS Primaria: COLSUBSIDIO CENTRO MEDICO USAQUEN Empleador GABRIEL ENRIQUE RUIZ RIANO

Solicitado INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S
 Nit: 900359092 4 Código: 110012151501
 Dirección: CALLE 136 # 52 A 46 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipi BOGOTA(001)
 Teléfono 1-6334257 - 3173648950
 Ordenado JULIAN ANDRES SUCERQUIA Q
 Remitido a: INSTITUTO NACIONAL DE DEMENCIAS EMMANUEL S.A.S
 Nit: 900359092 4 Código: 110012151501
 Dirección: CALLE 136 # 52 A 46 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipi BOGOTA(001)
 Teléfono 1-6334257 -

Ubicación CONSULTA EXTERNA

Origen ENFERMEDAD GENERAL

Manejo Integral según

Dx: F318 OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES
 Dx: F101 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALCOHOL, USO NOCIVO

Código	Cantida	Descripción Servicio
PROPIAS-FS12732	10	PRIMERA FASE HOSPITALIZACIÓN Y DESINTOXICACIÓN (FARMACODEPENDENCIA)

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizado JUAN CARLOS PARRA ESPITIA

Teléfono

Cargo o PROF GESTOR DEMANDA POBLACION

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.

Valido por 60 días a partir de la fecha de Autorización.

Registro Impreso por: GABRIEL ENRIQUE RUIZ RIAÑO
 Referencia - Cuenta Médica: 231-36269797