



Paciente: RAUL BOLIVAR HERNANDEZ

Edad: 50 Años

Nro Historia: CC: 79394772

Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS **

Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 11/11/2016 07:36:34 a.m.

Servicio Egreso: 2 Piso - Salud mental

Fecha Egreso: 12/11/2016 01:36:35 p.m.

DATOS INGRESO

INGRESO 11-11-2016

Edad: 50 años
Natural: Bogotá
Procedente: Bogotá
Ocupación: Tramitador
Acompañante: Sin acompañante
Vive: Hermana

Motivo de consulta:
"No quiero vivir mas"

Enfermedad actual:
Paciente con cuadro de 7 meses de tristeza permanente, ideas de minusvalía, refiere estar cansado, no querer vivir mas, no molestar a nadie, al parecer relacionado con terminación de relación sentimental con su pareja, le ocasional, llanto fácil, dificultad para respirar, cefalea global intensa, fotofobia, ha pensado en ahorcarse o tirarse de algún lado para que ande lo vuelva a ver
Refiere que es la primera vez que le pasa esta situación

Revisión por sistemas:
Diuresis: HU 3x0 sin síntomas irritativos urinarios, sin síntomas obstructivos, polaquiuria de 15 días de evolución
Digestivo: HI diario de características normales, no refiere pirosis o flatulencia, niega sangrados
Circulatorio: Niega dolor torácico, no ortopnea o disnea paroxística, no edemas
Clase Funcional I/IV
Refiere pérdida subjetiva de peso, no diáforesis nocturna
Endocrino: Niega síntomas
Respiratorio: Niega síntomas
Genital: Niega
Hiporexia
Insomnio de conciliación y de despertar temprano

Antecedentes:
- Patológicos:
HTA dx hace un año
Defecto cardíaco ?? dx hace 6 años
TCE severo en la juventud
- Quirúrgicos:
Quemadura MSD y abdomen
Rinoplastia
Amigdalectomía
- Hospitalarios: x Px por un mes
- Farmacológicos:
Losartán 50mg cada 12 horas no lo toma desde hace un mes
- Tóxicos: Exposición a humo de leña en el infancia, fumador por 15 años 2 cigarrillos/día hasta hace 20 años
- Alérgicos: a los embutidos
- Traumáticos:
Luxofractura pie derecho 2006 amnejo con osteosíntesis
Fractura clavícula derecha
- Transfusionales: x Trauma
- Familiares: Madre IAM, DM, HTA

Examen físico
Paciente en buen estado general, afebril, deshidratado grado I
TA: 180/110 mmHg FC: 91 x/min FR: 20 x/min Saturación: 96 % FIO2 21% Temperatura: 36.5°C Talla: 160 cms Peso: 64 Kg
Cabeza: Conjuntivas rosadas, mucosas semihúmedas, escleras anictéricas
Cuello: No se palpan masas, ni megalias, no ingurgitación yugular, no soplos carotídeos
Tórax: Expansión simétrica, masa dura de 3x3cms sobre el tercio medio del esternón, dolorosa a la palpación adherida a hueso, ruidos respiratorios conservados sin agregados, ruidos cardíacos rítmicos taquicárdicos, sin soplos, no signos de dificultad respiratoria, no dolor a la palpación de uniones costoverbrales
Abdomen: Blando doloroso a la palpación generalizada, no se palpan masas ni megalias, no signos de irritación peritoneal Ruidos intestinales presentes no aumentados en intensidad y frecuencia en los cuatro cuadrantes.
Extremidades: Pulsos presentes y simétricos, buen llenado capilar, no edemas
Dorso: Percusión lumbar negativa bilateral
Neurológico: Consciente, orientado en las tres esferas, comprende, nombra, repite, cruza la línea media, reconoce lateralidad, fuerza conservada, sensibilidad conservada, no pares bajos, isocoria normorreactiva, lenguaje fluente, marcha normal, no signos meníngeos.
Psiquiátrico: paciente ingresa solo al consultorio de aspecto normal, cuando inicia el interrogatorio el paciente inicia con llanto, manifestando ideas de minusvalía y de ideas de muerte estructuradas, euproxico, eulálico

Diagnósticos:
1. Crisis HTA tipo urgencia

Fecha de Impresión: 12-Nov-2016 02:14:41p.m.

Impreso por:

CAROLINA MORALES MORALES

Paciente: RAUL BOLIVAR HERNANDEZ

Edad: 50 Años

Nro Historia: CC: 79394772

Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS **

Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 11/11/2016 07:36:34 a.m.

Servicio Egreso: 2 Piso - Salud mental

Fecha Egreso: 12/11/2016 01:36:35 p.m.

DATOS INGRESO

- 1.1 HTA cronica no controlada
- 1.2 Cefala secundaria
2. Trastorno depresivo
3. Masa esternal en estudio

Concepto y plan:

paciente con cuadro de 6 meses luego de terminar relacion sentimental presenta cefala global intensa, hiporexia, trastornos del sueño, deja de tomar sus medicamentos anti hipertensivos, y dice que quiere morirse, antecedentes de HTA, al examen físico paciente con llanto fácil, con cifras tensionales elevadas, sin déficit neurológico, con masa dura en cara anterior de estéril dolorosa, con ideas de muerte estructuradas, se decide iniciar manejo anti hipertensivo, solicitar paraclínicos y valoración por psiquiatría. Se explica al paciente procedimiento a seguir, refiere entender y aceptar manejo.

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

No aplica

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

RESUMEN DE ESTANCIA

11/11/16
Paciente masculino de 50 años de edad, consulta por cuadro clínico de 8 meses de evolución, consistente en ánimo triste e ideas de soledad y minusvalía, posterior a ruptura de relación con pareja, los cuales han sido progresivos, hasta tener llanto fácil, e ideas de muerte y suicidio estructuradas. Al examen mental, no verbaliza ideas delirantes, sin alteraciones sensorio-perceptivas. Se considera paciente con trastorno de adaptación, en quien dado problemática familiar, con pobre red de apoyo, e ideas de suicidio estructuradas, se decide dejar en observación, para manejo y vigilancia. Se inicia trazodona 50 mg/noche.

12/11/16
Paciente bajo observación psiquiátrica por alto riesgo de autoagresión, con adecuado patrón de sueño, aun con ánimo triste. Se considera paciente en quien dada persistencia y severidad de síntomas, es necesario una observación longitudinal del cuadro, para determinar si se trata de un episodio depresivo moderado dentro del contexto de un trastorno depresivo mayor, por lo que se decide hospitalizar en unidad de salud mental, y continuar manejo con trazodona.
Dado que su EPS no cuenta con convenio con nuestra Institución, será trasladado a clínica Emmanuel para continuar observación y manejo.

DATOS DE EGRESO

Buenas condiciones generales, alerta, orientado en sus tres esferas.

TRATAMIENTO AL EGRESO

Trazodona Clorhidrato 50mg. Tableta Dosis: 1 tab en las noches Horario: 24 Horas Obs: Trazodona Clorhidrato 50mg. Tableta Dosis: 1 tab en las noches Horario: 24 Horas Obs:

Habitación Bipersonal - Salud mental Cantidad: 4 Obs: ACIENTE DE 50 AÑOS DE EDAD QUIEN SEGÚN EL PACIENTE CURSA CON CUADRO DE 8 MESES DE EVOLUCIÓN DE SENSACIÓN DE TRISTEZA CONSTANTE, POSTERIOR A RUPTURA SENTIMENTAL. CUADRO PROGRESIVO QUE SE ASOCIA A PRESENCIA DE IDEAS DE SOLEDAD, MINUSVALÍA. REFERENCIAL A SU SITUACIÓN FAMILIAR "MIS HERMANOS SIEMPRE ME TRATAN COMO SI YO LES ROBARA", CUADRO QUE EVOLUCIONA CON LA PRESENCIA DE LLANTO FÁCIL, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO CON ESTRUCTURACIÓN DE PLAN. NIEGA ALTERACIÓN EN SU FUNCIONALIDAD, NIEGA LA PRESENCIA DE IDEAS DELIRANTES NI COMPONENTE ALUCINATORIO, POR LO QUE ACUDE. ACTUALMENTE SE CONSIDERA PACIENTE NO CURSA CON CRITERIOS PARA CLASIFICARSE COMO EPISODIO DEPRESIVO MAYOR, PERO ANTE LA POBRE RED DE APOYO, ESTRUCTURACIÓN DE PLAN SUICIDA, SE DECIDE DEJAR PACIENTE EN OBSERVACIÓN PARA MANEJO MÉDICO Y VIGILANCIA.

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Fecha Instrucción de Egreso *****
12/11/2016 01:12:11 p.m.

***** Signos de Alerta *****
Ideas de suicidio u homicidio, conductas auto o heterolesivas.

***** Actividad Física *****
No Aplica.

***** Recomendaciones Generales *****
Continuar manejo médico instaurado.

***** Documentos que se entregan *****
Epícrisis.

***** Dieta *****
No Aplica.

***** Fecha de la Incapacidad Hospitalaria *****
11/11/2016 07:36:35 a.m.

***** Días de Incapacidad Hospitalaria *****
2

***** Observaciones Incapacidad Hospitalaria *****

Fecha de Impresión: 12-Nov-2016 02:14:41p.m.

Impreso por:

Paciente: RAUL BOLIVAR HERNANDEZ	Edad: 50 Años	Nro Historia: CC: 79394772
Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS **		Sexo: Masculino
Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias		Fecha Ingreso: 11/11/2016 07:36:34 a.m.
Servicio Egreso: 2 Piso - Salud mental		Fecha Egreso: 12/11/2016 01:36:35 p.m.

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Empresa *****

***** Telefono *****

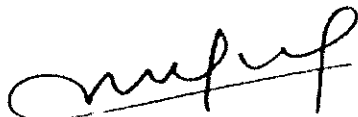
***** Ocupación *****

RESUMEN EVENTOS NO POS

* Medicamento código:H154567 -Furoato de Fluticasona Spr nal 27,5 mcg / Inhalación () -Cantidad:1

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL
F432 -TRASTORNOS DE ADAPTACION



ADRIANA MARCELA PRADA OVALLE

Reg: 1032430044.