

01136 #52 A 46

FUNDACION SALUD BOSQUE

CENTRAL DE AUTORIZACIONES



CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Bogotá 10 de Marzo de 2017

184/ 17 Consecutivo

Señores
CLINICA EMANUEL

Me permito enviar la paciente **LUZ M CASTRO**, identificada con **CC. 51961316** Afiliada a **SANITAS EPS** remitida de nuestra Institución para manejo **USM**

| | |
|---------------------|----------------------------|
| EDAD: | 49 AÑOS |
| DIAGNOSTICO: | EPISODIO DEPRESIVO |
| FECHA: | 10 DE MARZO DE 2017 |
| HORA: | 08:30 AM |

ADJUNTO: R H.C.

Cordialmente,

ALEXI SOTO

Referencia Fundación Bosque

Tel: 6499300 ext. 2308-2314-2336-2421 Cel.: 320-3338565

Olantapino

| | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|
| Apellidos: | CASTRO | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | Edad Ing.: | 49 Años |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR FECHA: 09/03/2017 08:40

SUBJETIVO

PACIENTE DE 49 AÑOS CON DX:

1. INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDA

S/ PACIENTE CON ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, REFIERE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS

ANTECEDENTES

ALERGICOS: Negativo

PATOLOGICOS: DEPRESION

FARMACOLOGICOS: OLANZAPINA 10 MG/D CLONAZEPAM 1 MG/D

QUIRURGICOS: varices pierna derecha, hernia inguinal derecha, pomero, queratocono, polipo endometrial, polipo nasal.

TOXICOS: Negativo

HOSPITALARIOS: por las cirugias y por el dolor abdominal

OBJETIVO

/PACIENTE CON SIGNOS VITALES DE TA:97/59 FC 78 SATO2 94% AMBIENTE NORMOCEFALO MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAS, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, SNC: NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACIONES, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, SENSIBILIDAD CONSERVADA. MENTAL: PACIENTE CON ADECIADA PRESENTACION PERSONAL, NO REALIZA CONTACTO VISUAL, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENENTEGUAJE COHERENTE, EUPROSEXICA, PENSAMIENTO LINEAL, AFECTO TRISTE RESONANTE CONGRUENTE SENSORPERCEPCION ALTERADA POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS INTROSPECCION Y PROSPECCION INCIERTA, CON RIESGO DE AUTOAGRESION.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN ESTUVO HOSPITALIZADA HACE 2 MESES EN CAMPO ABIERTO POR CUADRO PSICOTICO MAS SINTOMAS AFECTIVOS, Y QUEJA DE MEMORIA, QUIEN LLAMA LA ATENCION ANTECEDENTE EN SUS DOS HIJOS CON ESQUIZOFRENIA. INGRESA POR INGESTA DE 3 OLANZAPINAS, 2 CLONAZEPAM Y 1 DE LORATADINA, SEGUN REFIERE LA PACIENTE CON IDEAS "QUIERO QIEDARME DORMIDA Y NO VOLVER A DESPERTAR" "ESAS VOCES NO ME DEJAN EN PAZ" SE EVIENCIA INTROSPECCION Y PROSPECCION INCIERTA POR LO QUE CONSIDERO VALORACION POR PSQUIATRIA.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

| NOMBRE DIAGNOSTICO | CODIGO DX | ESTADO INICIAL | CAUSA EXTERNA |
|--|-----------|----------------|---------------|
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA | F130 | En Estudio | |

PLAN

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

Justificacion

VAL POR PSIQUIATRIA

Firmado por: HELEN MARIA BARRETO QUINTANA, MEDICINA FAMILIAR, Reg: 473726

| | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|--------------------|
| Apellidos: | CASTRO | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | | Cama: 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 09/03/2017 12:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN INGRESÓ EL DÍA DE AYER A SERVICIO DE URGENCIAS POR SOBREDOSIS ANTIPSICÓTICO REQUIRIÓ MONITORIZACIÓN EN REANIMACIÓN AL PARECER POR CIFRAS TENSIONALES LÍMITROFES, SOLICITAN VALORACIÓN POR NUESTRO SERVICIO POR: PACIENTE CON DX DE DEPRESIÓN EN MANEJO CON OLANZAPINA QUIEN HOY COMO GESTO SUICIDA SE TOMA 3 TAB DE OLANZAPINA. MUY SOMNOLIENTA NO INTERACCIÓN CON EL MEDIO RESPONDE POCO AL INTERROGATORIO MIRADA BAJA DICE QUE ESTÁ MUY ABURRIDA CANSADA.

PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 MESES DE EVOLUCIÓN QUE SE EXACERBA HACE 1 MES DE SÍNTOMAS AFECTIVOS DADOS POR TRISTEZA DURANTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, LLANTO FÁCIL, LABILIDAD EMOCIONAL, ANHEDONIA, IRRITABILIDAD, IDEAS DE MUERTE, EN OCASIONES AGRESIVIDAD, ASOCIADO A ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS "VEO HOMBRES QUE SE QUIEREN LLEVAR A MI HIJO, ME LO QUIEREN QUITAR". REFIERE EL DÍA DE AYER SE TOMÓ TRES TABLETAS DE OLANZAPINA Y UNA DE CLONAZEPAM PORQUE QUERÍA DORMIR "YO ESTOY ABURRIDA NO QUIERO SENTIR MAS QUE ME QUITAN A MI HIJO"

HIJA REFIERE INICIO SÍNTOMAS AFECTIVOS DESDE NOVIEMBRE QUE SU PAPÁ SE LLEVÓ A SU HERMANO FUERA DEL PAÍS, TODO EL TIEMPO PERMANECE TRISTE Y ESCUCHA VOCES.

ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL DURANTE 28 DÍAS HASTA HACE 4 DÍAS. MANEJO FARMACOLÓGICO AMBULATORIO: OLANZAPINA 10 MG DÍA CLONAZEPAM 1 MG DÍA. ANTECEDENTE FAMILIAR DOS HIJOS ESQUIZOFRENIA.

HISTORIA PERSONAL: RESIDENTE EN ARBELAEZ, SEPARADA, TUVO DOS HIJOS, VIVE CON HIJA MAYOR, HIJO MENOR VIVE FUERA DEL PAÍS. ES EMPLEADA EN PANADERIA.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL:

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU HIJA, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, LENGUAJE BRADILÁLICA TENDENCIA AL CONCRETISMO, AFECTO TRISTE RESONANTE MODULADO, LLANTO FÁCIL DURANTE LA ENTREVISTA, PENSAMIENTO LÓGICO COHERENTE, EXPRESA IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, IDEAS SOBREALORADOS DE MINUSVALÍA Y CULPA, EN EL MOMENTO NO IDEAS DELIRANTE, NO ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN, JUICIO CRÍTICO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN POBRE PROSPECCIÓN INCIERTA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Análisis

PACIENTE DE 49 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO MAYOR CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO SIN CONTROL DE SÍNTOMAS AFECTIVOS EXPRESA IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, ASOCIADO A SÍNTOMAS PSICÓTICOS A PESAR DE MANEJO CON 10 MG DE OLANZAPINA. PACIENTE CURSA CON CUADRO COMPATIBLE CON ESQUIZOFRENIA PARANOIDE SE CONSIDERA AJUSTE DE DOSIS A 20MG (DÍA 5-5-10), Y CLONAZEPAM 2MG EN LA NOCHE. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO SE REALIZA TRÁMITE A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

RELACION DE DIAGNÓSTICOS

| NOMBRE DIAGNOSTICO | CODIGO DX | TIPO | ESTADO | DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA |
|-------------------------|-----------|-------------|------------|-------------------------|
| ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | F200 | Relacionado | Confirmado | |

PLAN

SE CONSIDERA AJUSTE DE DOSIS A 20MG (DÍA 5-5-10), Y CLONAZEPAM 2MG EN LA NOCHE. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO SE REALIZA TRÁMITE A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

Justificación

CONTINUA MANEJO POR SERVICIO TRATANTE

ORDENES MEDICAS

MEDICAMENTOS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 10mg, 10 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 20 PM, 24 HORAS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 5mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 5mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 12 AM, 24 HORAS

09/03/2017 12:25: Clonazepam tableta 2 mg, 2 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 20 PM, 24 HORAS

Firmado por: ALBA LUCIA ARIAS PINZON, PSIQUIATRIA, Reg: 51890209

| | | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|------------|---------|
| Apellidos: | CASTRO | | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: | 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | | Cama: | 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA FECHA: 09/03/2017 13:58

SUBJETIVO

Se encuentra a paciente en urgencias adulto (012) con atuendo acorde a edad y contexto hospitalario, en compañía de familiar (hija) quienes se muestran receptivas ante el servicio tratante.

Paciente y familiar manifiestan no tener restricciones en informacion registrada en Historia Clínica.

OBJETIVO

Se responde interconsulta solicitada por servicio tratante con motivo de "paciente con antecedente de depresion, con gesto suicida, primer episodio", por medio de protocolo de CONDUCTA SUICIDA se indaga

Familia de paciente conformada por 2 hijos (21-29 años) en la actualidad paciente convive con hija mayor de quien recibe apoyo emocional sustentado en acompañamiento dentro de contexto hospitalario, sobre hijo menor refiere tener desconocimiento al momento de su ubicacion, menciona ademas que padre de hijos ayuda economicamente.

Academico/laboral: Estudios secundarios culminados (bachillerato), ha trabajado de manera independiente distribuyendo sus productos a panaderias, colegios, etc, al momento manifiesta no seguir trabajando por condicion medica actual.

Social: Paciente manifiesta tener escasa red social, compuesta por lider de comunidad cristiana y un pariente según reporta hija de paciente quienes conocen situaciones medias de paciente e hijos y han apoyado en ocaciones.

Emocional: durante contacto psicoterapeutico se encuentra a paciente con afecto de fondo triste, labil, con escaso contacto visual, refiere presentar sintomas como dolor en pecho, dolor de cabeza, alucinaciones, alteraciones en patrones de sueño, perdida de memoria y atencion. Reporta haber tenido ideas de muerte hace unos años sin intentos previos, actualmente manifiesta ideas de muerte no estructuradas relacionadas con sentimiento de culpa, percepcion de desesperanza y minusvalia, "no puedo soportar todo esto" refiriendose a situaciones actuales con hijos quienes ademas presentan diagnosticos de esquizofrenia paranoide, historia de transtornos de alimentacion, asi mismo manifiesta tener familiares incluyendo padre de hijos con diagnosticos de T. bipolar y depresivo. Adicional hija de paciente manifiesta cambios comportamentales en paciente que señalan dificultad en regulacion de emociones, irascibilidad y persistencia en los ya anotados.

Riesgo suicida: Familiares temen por estabilidad emocional y vida de paciente, deseos de morir e ideas recurrentes de muerte, antecedente de trastornos psiquiatricos, antecedente de hospitalizacion psiquiatrica, antecedente de conducta suicida (ideacion), antecedentes familiares de diagnosticos mentales, inactiva laboralmente, desesperanza, escasa red social, presencia de conflicto actual.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

NA

PLAN

El servicio de psicologia cumple los siguientes objetivos psicoterapeuticos

1. Acompañamiento a paciente y familiar dentro de contexto hospitalario
2. Se promueve expresion emocional en paciente
3. Se refuerza importancia en seguimiento de instrucciones medicas
4. Se insiste importancia en tratamiento terapeutico por psicologia y psiquiatria por EPS posterior a hospitalizacion .
5. Con herramienta de dialogo socratico se reevaluan sentimientos de culpa.
6. Se sugieren estrategias en solucion de problemas para conflictos actuales con hijo.
7. Se psicoeduca en proceso de respiracion diafragmatica y relajacion para contribuir a estado de animo.
8. Se diligencian formatos de protocolo conducta suicida, a excepcion de consentimiento informado y signos de alarma, a familiar (hija), debido a diagnostico medico de base.

Se cierra caso

Justificacion

NA

Firmado por: JEANNETTE PAULINA TORRES BENAVIDES, PSICOLOGIA, Reg: 51882546



CLÍNICA EL BOSQUE

| | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|--------------------|
| Apellidos: | CASTRO | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | Cama: | 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | | |

ORDENES MEDICAS

MEDICAMENTOS

08/03/2017 15:28: Flumazenilo solucion inyectable 0.5mg/5ml, 1 MILIGRAMO, ENDOVENOSA, Dosis Unica, -

Recomendaciones de Prescripción: Repetir a los 10 minutos segun respuesta

Justificación: .

MEZCLAS

08/03/2017 15:12: S.S.N AL 0.9%, 4000 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 1000 cc, Pasar a 100 cc/hora. Frecuencia de Infusion Continua, 6 HORAS,

Vía ENDOVENOSA

Recomendaciones de Prescripción: 4000 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 1000 cc, Pasar a 100 cc/hora. Frecuencia de Infusion Continua, 6 HORAS,

Vía ENDOVENOSA

Justificación: BOLO 1000 CC Y LUEGO A 100 CC/HORA LAVADO GASTRICO 2000 CC

Firmado por: PATRICIA MARIN OCAMPO, MEDICINA GENERAL, Reg: 30315924

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 08/03/2017 16:07

SUBJETIVO

NOTA REANIMACION

PACIENTE DE 49 AÑOS CON DX:

1. INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS

2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE DE 49 AÑOS CON CUADRO DE 8 HORAS DE INGESTA DE 30MG DE OLANZAPINA, Y 2 MG CLONAZEPAM, CON SOMNOLENCIA Y CEFALEA POR LO CUAL CONSULTA AL PARECER INGESTA SE TRATO DE GESTO SUICIDA, PACIENTE ES TRALADADA A A RENIAMCION PARA MANEJO DE INTOXICACION POR HIPOTENSION, Y SOMNOLENCIA

OBJETIVO

TA 115/75 FR 18 FC 78 SATO2 94% AMBIENTE

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAS, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, SNC: ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACIONES, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, SENSIBILIDAD CONSERVADA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE INGESTA DE BENZODIAZEPINAS COMO GESTO SUICIDA, CANTIDAD DE CONSUMO DE BENZODIAZEPINAS NO SE CONSIDERA INTOXICACION, PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE, CON SIGNOS VITALES ESTABLES NO HIPOTENSION, NO TAQUICARDIA NO ARRITMIAS, ALERTA, Y ORIENTADA SIN DETERIORO NEUROLOGICO POR LO QUE SE4 CONSIDERA NO AMERITA FLUMAZENIL, ADICIONALMENTE PACINETE ESTABLE SIN ALTERACION DE ESTADO NEUROLOGICO Y SIGNOS VIATLES CONTROLADOS, NO AMERITA POR EL MOMENTO MANEJO EN REANIMACION SE TRASLADA A HIDRATACION Y SE INICIAN SONDA NASOGASTRICA Y SONDA VESICAL, REVALORAR POR TERIOR.

PLAN

CSIN 0.9% 2000CC Y CONTINUAR A 100CC IV HORA

SUSPENDER FLUMAZENIL

TRASLADAR A HIDRATACION

SS / VAL POR PSICOLOGIA

ss/ gases arteriales

Justificacion

GESTO SUICIDA

ORDENES MEDICAS

AYUDAS DIAGNOSTICAS

08/03/2017 16:45: Gases Arteriales

INTERCONSULTAS

08/03/2017 16:44: Psicología

Datos Clínicos: paciente de 49 años con antecedentes de depresion con gesto suicida primer episodio se solicita valoracin por su servicio

Justificación: gesto suicida

Firmado por: JULIETTE VANNESSA VILLAMIL ROCHA , MEDICINA GENERAL , Reg: 1019043321

| | | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|------------|---------|
| Apellidos: | CASTRO | | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: | 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | | Cama: | 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria ESPECIALIDAD: MEDICINA FAMILIAR FECHA: 09/03/2017 08:40

SUBJETIVO

PACIENTE DE 49 AÑOS CON DX:

1. INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDA

S/ PACIENTE CON ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, REFIERE ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS

ANTECEDENTES

ALERGICOS: Negativo

PATOLOGICOS: DEPRESION

FARMACOLOGICOS: OLANZAPINA 10 MG/D CLONAZEPAM 1 MG/D

QUIRURGICOS: varices pierna derecha, hernia inguinal derecha, pomey, queratocono, polipo endometrial, polipo nasal.

TOXICOS: Negativo

HOSPITALARIOS: por las cirugias y por el dolor abdominal

OBJETIVO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES DE TA:97/59 FC 78 SATO2 94% AMBIENTE

NORMOCEFALO MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIAS, EXTREMIDADES MOVILES SIN EDEMA ADECUADA PERFUSION DISTAL, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, SNC: NO SIGNOS MENINGEOS NO FOCALIZACIONES, FUERZA MUSCULAR CONSERVADA, SENSIBILIDAD CONSERVADA. MENTAL: PACIENTE CON ADECUADA PRESENTACION PERSONAL, NO REALIZA CONTACTO VISUAL, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, LENGUAJE COHERENTE, EUPROSEXICA, PENSAMIENTO LINEAL, AFECTO TRISTE RESONANTE CONGRUENTE SENSOPERCEPCION ALTERADA POR ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS INTROSPECCION Y PROSPECCION INCIERTA, CON RIESGO DE AUTOAGRESION.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

ANÁLISIS

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN ESTUVO HOSPITALIZADA HACE 2 MESES EN CAMPO ABIERTO POR CUADRO PSICOTICO MAS SINTOMAS AFECTIVOS, Y QUEJA DE MEMORIA, QUIEN LLAMA LA ATENCION ANTECEDENTE EN SUS DOS HIJOS CON ESQUIZOFRENIA. INGRESA POR INGESTA DE 3 OLANZAPINAS, 2 CLONAZEPAM Y 1 DE LORATADINA, SEGUN REFIERE LA PACIENTE CON IDEAS "QUIERO QIEDARME DORMIDA Y NO VOLVER A DESPERTAR" "ESAS VOCES NO ME DEJAN EN PAZ" SE EVIENCIA INTROSPECCION Y PROSPECCION INCIERTA POR LO QUE CONSIDERO VALORACION POR PSQUIATRIA.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

| NOMBRE DIAGNOSTICO | CODIGO DX | ESTADO INICIAL | CAUSA EXTERNA |
|--|-----------|----------------|---------------|
| TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA | F130 | En Estudio | |

PLAN

SS VALORACION POR PSIQUIATRIA

Justificacion

VAL POR PSIQUIATRIA

Firmado por: HELEN MARIA BARRETO QUINTANA, MEDICINA FAMILIAR, Reg: 473726



CLÍNICA EL BOSQUE

| | | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|------------|---------|
| Apellidos: | CASTRO | | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: | 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | | Cama: | 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | | |
| Responsable: | EPS SANITAS S.A. | | | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 09/03/2017 12:21

SUBJETIVO

PACIENTE DE 49 AÑOS QUIEN INGRESÓ EL DÍA DE AYER A SERVICIO DE URGENCIAS POR SOBREDOSIS ANTIPSICÓTICO REQUIRIÓ MONITORIZACIÓN EN REANIMACIÓN AL PARECER POR CIFRAS TENSIONALES LÍMITROFES, SOLICITAN VALORACIÓN POR NUESTRO SERVICIO POR: PACIENTE CON DX DE DEPRESIÓN EN MANEJO CON OLANZAPINA QUIEN HOY COMO GESTO SUICIDA SE TOMA 3 TAB DE OLANZAPINA. MUY SOMNOLIENTA NO INTERACCIÓN CON EL MEDIO RESPONDE POCO AL INTERROGATORIO MIRADA BAJA DICE QUE ESTÁ MUY ABURRIDA CANSADA.

PACIENTE REFIERE CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 4 MESES DE EVOLUCIÓN QUE SE EXACERBA HACE 1 MES DE SÍNTOMAS AFECTIVOS DADOS POR TRISTEZA DURANTE LA MAYOR PARTE DEL TIEMPO, LLANTO FÁCIL, LABILIDAD EMOCIONAL, ANHEDONIA, IRRITABILIDAD, IDEAS DE MUERTE, EN OCASIONES AGRESIVIDAD, ASOCIADO A ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS" VEO HOMBRES QUE SE QUIEREN LLEVAR A MI HIJO, ME LO QUIEREN QUITAR". REFIERE EL DÍA DE AYER SE TOMÓ TRES TABLETAS DE OLANZAPINA Y UNA DE CLONAZEPAM PORQUE QUERÍA DORMIR " YO ESTOY ABURRIDA NO QUIERO SENTIR MAS QUE ME QUITAN A MI HIJO"

HIJA REFIERE INICIO SÍNTOMAS AFECTIVOS DESDE NOVIEMBRE QUE SU PAPÁ SE LLEVÓ A SU HERMANO FUERA DEL PAÍS, TODO EL TIEMPO PERMANECE TRISTE Y ESCUCHA VOCES.

ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, HOSPITALIZACIÓN EN UNIDAD DE SALUD MENTAL DURANTE 28 DÍAS HASTA HACE 4 DÍAS. MANEJO FARMACOLÓGICO AMBULATORIO: OLANZAPINA 10 MG DÍA CLONAZEPAM 1 MG DÍA. ANTECEDENTE FAMILIAR DOS HIJOS ESQUIZOFRENIA.

HISTORIA PERSONAL: RESIDENTE EN ARBELAEZ, SEPARADA, TUVO DOS HIJOS, VIVE CON HIJA MAYOR, HIJO MENOR VIVE FUERA DEL PAÍS. ES EMPLEADA EN PANADERIA.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL:

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU HIJA, ADECUADA PRESENTACIÓN PERSONAL, ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL, LENGUAJE BRADILÁLICA TENDENCIA AL CONCRETISMO, AFECTO TRISTE RESONANTE MODULADO, LLANTO FÁCIL DURANTE LA ENTREVISTA, PENSAMIENTO LÓGICO COHERENTE, EXPRESA IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, IDEAS SOBREVALORADOS DE MINUSVALÍA Y CULPA, EN EL MOMENTO NO IDEAS DELIRANTE, NO ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCIÓN, JUICIO CRÍTICO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN POBRE PROSPECCIÓN INCIERTA.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 49 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPISODIO DEPRESIVO MAYOR CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO SIN CONTROL DE SÍNTOMAS AFECTIVOS EXPRESA IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, ASOCIADO A SÍNTOMAS PSICÓTICOS A PESAR DE MANEJO CON 10 MG DE OLANZAPINA. PACIENTE CURSA CON CUADRO COMPATIBLE CON ESQUIZOFRENIA PARANOIDE SE CONSIDERA AJUSTE DE DOSIS A 20MG (DÍA 5-5-10), Y CLONAZEPAM 2MG EN LA NOCHE. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO SE REALIZA TRÁMITE A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

RELACION DE DIAGNÓSTICOS

| NOMBRE DIAGNOSTICO | CODIGO DX | TIPO | ESTADO | DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA |
|-------------------------|-----------|-------------|------------|-------------------------|
| ESQUIZOFRENIA PARANOIDE | F200 | Relacionado | Confirmado | |

PLAN

SE CONSIDERA AJUSTE DE DOSIS A 20MG (DÍA 5-5-10), Y CLONAZEPAM 2MG EN LA NOCHE. SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO SE REALIZA TRÁMITE A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA.

Justificacion

CONTINUA MANEJO POR SERVICIO TRATANTE

ORDENES MEDICAS

MEDICAMENTOS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 10mg, 10 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 20 PM, 24 HORAS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 5mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

09/03/2017 12:24: Olanzapina tableta 5mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 12 AM, 24 HORAS

09/03/2017 12:25: Clonazepam tableta 2 mg, 2 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 20 PM, 24 HORAS

Firmado por: ALBA LUCIA ARIAS PINZON, PSIQUIATRIA, Reg: 51890209

| | | | | | |
|-----------------|-------------------------|------------|---------|------------|---------|
| Apellidos: | CASTRO | | | | |
| Nombre: | LUZ MARY | | | | |
| Número de Id: | CC - 51961316 | | | | |
| Número-Ingreso: | 80256 - 3 | | | | |
| Sexo: | FEMENINO | Edad Act.: | 49 Años | Edad Ing.: | 49 Años |
| Ubicación: | OBSERVACION URG ADULTOS | | | Cama: | 012 |
| Servicio: | URGENCIAS ADULTO | | | | |
| Responsable: | EPS SANTAS S.A. | | | | |

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA FECHA: 09/03/2017 13:58

SUBJETIVO
Se encuentra a paciente en urgencias adulto (012) con atuendo acorde a edad y contexto hospitalario, en compañía de familiar (hija) quienes se muestran receptivas ante el servicio tratante.
Paciente y familiar manifiestan no tener restricciones en informacion registrada en Historia Clínica.

OBJETIVO
Se responde interconsulta solicitada por servicio tratante con motivo de "paciente con antecedente de depresion, con gesto suicida, primer episodio", por medio de protocolo de CONDUCTA SUICIDA se indaga
Familia de paciente conformada por 2 hijos (21-29 años) en la actualidad paciente convive con hija mayor de quien recibe apoyo emocional sustentado en acompañamiento dentro de contexto hospitalario, sobre hijo menor refiere tener desconocimiento al momento de su ubicacion, menciona ademas que padre de hijos ayuda economicamente.
Academico/laboral: Estudios secundarios culminados (bachillerato), ha trabajado de manera independiente distribuyendo sus productos a panaderias, colegios, etc, al momento manifiesta no seguir trabajando por condicion medica actual.
Social: Paciente manifiesta tener escasa red social, compuesta por lider de comunidad cristiana y un pariente según reporta hija de paciente quienes conocen situaciones medias de paciente e hijos y han apoyado en ocaciones.
Emocional: durante contacto psicoterapeutico se encuentra a paciente con afecto de fondo triste, labil, con escaso contacto visual, refiere presentar sintomas como dolor en pecho, dolor de cabeza, alucinaciones, alteraciones en patrones de sueño, perdida de memoria y atencion. Reporta haber tenido ideas de muerte hace unos años sin intentos previos, actualmente manifiesta ideas de muerte no estructuradas relacionadas con sentimiento de culpa, percepcion de desesperanza y minusvalia, "no puedo soportar todo esto" refiriendose a situaciones actuales con hijos quienes ademas presentan diagnosticos de esquizofrenia paranoide, historia de transtornos de alimentacion, así mismo manifiesta tener familiares incluyendo padre de hijos con diagnosticos de T. bipolar y depresivo. Adicional hija de paciente manifiesta cambios comportamentales en paciente que señalan dificultad en regulacion de emociones, irascibilidad y persistencia en los ya anotados.
Riesgo suicida: Familiares temen por estabilidad emocional y vida de paciente, deseos de morir e ideas recurrentes de muerte, antecedente de trastornos psiquiatricos, antecedente de hospitalizacion psiquiatrica, antecedente de conducta suicida (ideacion), antecedentes familiares de diagnosticos mentales, inactiva laboralmente, desesperanza, escasa red social, presencia de conflicto actual.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis
NA

PLAN

- El servicio de psicologia cumple los siguientes objetivos psicoterapeuticos
1. Acompañamiento a paciente y familiar dentro de contexto hospitalario
 2. Se promueve expresion emocional en paciente
 3. Se refuerza importancia en seguimiento de instrucciones medicas
 4. Se insiste importancia en tratamiento terapeutico por psicologia y psiquiatria por EPS posterior a hospitalizacion .
 5. Con herramienta de dialogo socratico se reevaluan sentimientos de culpa.
 6. Se sugieren estrategias en solucion de problemas para conflictos actuales con hijo.
 7. Se psicoeduca en proceso de respiracion diafragmatica y relajacion para contribuir a estado de animo.
 8. Se diligencian formatos de protocolo conducta suicida, a excepcion de consentimiento informado y signos de alarma, a familiar (hija), debido a diagnostico medico de base.
- Se cierra caso

Justificacion
NA

Firmado por: JEANNETTE PAULINA TORRES BENAVIDES , PSICOLOGIA , Reg: 51882546



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

No INGRESO: 80256-3

Paciente: LUZ MARY CASTRO

Edad: 49 Años

Medico: CLINICA EL BOSQUE S.A.

Fecha Hora Ingreso: 2017-03-08 17:29

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Género: Femenino

No ORDEN: 201703087382

Historia: 51961316

Teléfono: 6499300

Fecha de impresion:

Cama: SALA DE HIDRATACION

Intervalo Biológico de Referencia

Examen

BIOQUIMICA

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

0.64 mg/dl

0.51 - 0.95

Resultado:

METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

Bacteriólogo: CLAUDIA PATRICIA SUAREZ POSADA. Tp: 46661815

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS

6.50 x10³/uL

5.00 - 9.40

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS %

43.20 %

38.20 - 64.10

LINFOCITOS %

40.50 %

* 21.00 - 39.60

MONOCITOS %

8.30 %

* 4.50 - 12.60

EOSINOFILOS %

7.20 %

* 1.00 - 3.90

BASOFILOS %

0.80 %

0.01 - 1.00

NEUTROFILOS Abs

2.81 x10³/uL

1.40 - 6.50

LINFOCITOS Abs

2.63 x10³/uL

1.20 - 3.40

MONOCITOS Abs

0.54 x10³/uL

0.00 - 0.70

EOSINOFILOS Abs

0.47 x10³/uL

0.00 - 0.70

BASOFILOS Abs

0.05 x10³/uL

0.00 - 0.20

RECuento DE ERITROCITOS

4.55 x10⁶/uL

* 3.84 - 4.50

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

HEMATOCRITO

42.5 %

38.0 - 47.0

HEMOGLOBINA

14.20 g/dl

12.00 - 15.50

MCV

93.4 fl

80.0 - 100.0

MCH

31.2 pg

27.0 - 34.0

MCHC

33.4 g/dl

31.5 - 35.0

RDW

13.00 %

11.00 - 15.00

RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO

240 x10³/uL

150 - 450

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

MPV

9.8 fl

6.4 - 13.0

RECuento DIFERENCIAL MANUAL

-

Bacteriólogo: CLAUDIA BEATRIZ SALINAS ALARCON. Tp: 52055860

CASTRO LUZ MARY Orden: 201703087382

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

Consultas

Orden Apellido Historia Del Dia Consulta Demográficos



Seccion:

Historia:

51961316

Orden:
201703087297

Sedes

CLINICA EL BOSQUE

:: CASTRO LUZ
MARY
(51961316)

201703087382
201703087297

Historias Clínicas

| | | | |
|----------------|------------------------|------------|-------------|
| Historia | 51961316 | Apellidos | CASTRO |
| Género | 21 Femenino | Edad | 49.1.25 |
| Tipo Documento | 1 CEDULA DE CIUDADANIA | Afiliacion | SINO APLICA |

| Cod | Examen | Resultado | Valores de Referencia | Re |
|----------------------|----------------------|-------------|-----------------------|----|
| Seccion: UROANALISIS | | | | |
| 5001 | COLOR . | AMARILLO | | |
| 5002 | ASPECTO | LIG. TURBIO | | |
| 5003 | DENSIDAD | 1020 | | |
| 5004 | pH | 6.5 | 4.8 - 7.4 | |
| 5005 | LEUCOCITOS/ESTEARASA | neg | | |
| 5006 | NITRITOS | neg | | |
| 5007 | PROTEINAS | neg | | |
| 5008 | GLUCOSA | norm | | |
| 5009 | CETONAS | neg | | |
| 5010 | UROBILINOGENO | norm | | |
| 5011 | BILIRRUBINA | neg | | |
| 5012 | ERITROCITOS | neg | | |
| 5013 | BACTERIAS | ESCASAS | | |
| 5014 | CELULAS EPITELIALES | 2 | 0 - 31 | |
| 5015 | LEUCOCITOS | 2 | 0 - 28 | |
| 5016 | HEMATIES | 0 | 0 - 23 | |
| 5018 | OTROS | MEMO | | |

0 F