

UNIDAD DE SALUD MENTAL .

FECHA 01/12/2016 23:24:17

MEDICO

HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

ANALISIS SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA RESPUESTA A INTERCONSULTA

PACIENTE MASCULINO, DE 25 AÑOS

NATURAL DE MANIZALES

PROCEDENTE Y RESIDENTE EN BOGOTÁ

ESCOLARIDAD TECNÓLOGO EN RECURSOS HUMANOS

OCUPACIÓN DIGITADOR NOCTURNO DAVIVIENDA

MOTIVO DE CONSULTA:

"ME TOMÉ UNAS PASTILLAS"

ENFERMEDAD ACTUAL:

REFIERE CUADRO DE 72 HORAS, DE CONSUMO VOLUNTARIO DE POLIFARMACIA CON FINES AUTOLÍTICOS: LORAZEPAM 25 TABS, TRAZODONE 25 TABS, SERTRALINA 60 TABLETAS, UN FRASCO DE HALOPERIDOL, FUE ENCONTRADO HASTA HOY EN LA TARDE POR SU ABUELA QUE ESTABA DE VIAJE, SOMNOLIENTO, ACUSA QUE SE DESPERTÓ HOY, SOLO EN SU CASA, PERSISTE CON IDEAS SUICIDAS, AL INGRESO VALORADO POR MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS SOLICITA CONCEPTO

DE PSIQUIATRÍA Y MEDICINA INTERNA.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

QUIRÚRGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA 50MG DIA, LORAZEPAM 2MG PM, TRAZODONE 50MG PM, HALOPERIDOL GOTAS, NO RECUERDA DOSIS

T/A: NIEGA

REVISIÓN POR SISTEMAS:

SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO EN CAMPO NUEVO HASTA HACE 15 DIAS DONDE ESTUVO 16 DIAS, PERSISTIA CON SINTOMAS DEPRESIVOS E IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALÍA

ANÁLISIS Y PLAN

PARACLÍNICOS:

HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES

AZOADOS CON LIGERO AUMENTO DE CREATININA, TFG: 88ml/min POR CKD-EPI

GASES ARTERIALES CON TRASTORNO MIXTO: ALCALOSIS RESPIRATORIA Y ACIDOSIS METABÓLICA

GLUCEMIA NORMAL

TRANSAMINASAS CON ELEVACIÓN DE AST 2 VECES EL VALOR NORMAL

EKG NORMAL

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 35 AÑOS, CON CUADRO DE INTOXICACIÓN CON POLIFARMACIA PREDOMINANTEMENTE ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS Y EISRS, QUIEN COMPLETA 48 HORAS DEL EVENTO EN EL MOMENTO SIN MANIFESTACIONES CLÍNICAS RELEVANTES, PARACLÍNICOS CON ACIDOSIS METABÓLICA Y AST ELEVADA FUERA DE RANGO DE HEPTONECROSIS, NO HA MANIFESTADO CONVULSIONES NI SIGNOS CLÍNICOS O PARACÍNICOS DE TOXICIDAD CARDIACA, NO SINTOMAS MUSCARÍNICOS, EN EL MOMENTO NO ENCAJA EN LA DEFINICIÓN DE TOXIDROME, SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICO, HIDRATADO, SIN SIRS, AUSENCIA DE CONVULSIONES Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. LA CREATININA ELEVADA Y TRANSAMINASAS CON AST MENOR A DOS VECES EL VALOR DE REFERENCIA DE LABORATORIO, SI BIEN CURSA CON ACIDOSIS METABÓLICA, EL CUADRO SERÍA MÁS FLORIDO EN EL CONTEXTO DE TOXICIDAD. SE CONSIDERA BAJO RIESGO DADA LA EVOLUCIÓN CLÍNICA Y EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN. NO AMERITA OBSERVACIÓN CLÍNICA DADA AUSENCIA DE SINTOMATOLOGÍA EN MUSCARÍNICA NI RIESGO DE TOXICIDAD CARDIACA, HEPÁTICA Y CONVULSIONES EN LAS 48 HORAS DE EVOLUCIÓN. PUEDE SER REMITIDO A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE CIERRA INTERCONSULTA. SE EXPLICA AL PACIENTE, AFIRMA ENTENDER Y ACEPTA LA INFORMACIÓN SUMINISTRADA.

FECHA 02/12/2016 9:49:25

MEDICO

PRIETO ZAPATA GERMAN DAVID

Análisis Subjetivo

EVOLUCIÓN MÉDICA

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE :

1. INTENTO DE SUICIDIO

2. INTOXICACIÓN CON POLIFARMACOS

SUB NIEGA DISNEA NO FIEBRE

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, PRESENTA INTENTO SUICIDA GRAVE, PERSISTE IDEACIÓN SUICIDA. EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLÍNICA, NO SIRS, REQUIERE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL INDICACIÓN POR PARTE DE PSIQUIATRÍA, ATENTOS A EVOLUCIÓN SE REALIZA ORDEN DE REMISIÓN

FECHA 02/12/2016 15:33:04

MEDICO

VILLABON RODRIGUEZ ANDRES EDUARDO

Análisis Subjetivo

EVOLUCIÓN OBSERVACIÓN TARDE

PACIENTE MASCULINO DE 25 AÑOS CON X De:

1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

2. GESTO SUICIDA

2.1 INTOXICACIÓN CON POLIFARMACOS (TRAZADONA, FLUOXETINA, LORAZEPAM)

S/: PACIENTE REFIERE PERSISTE CON TRISTEZA, ABULIA, ADEMÁS REFIERE ALUCINACIONES VISUALES (VEO COSAS QUE SE MUEVEN) NO EXPLICA QUE EXACTAMENTE

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON CUADRO DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR CON HOSPITALIZACIÓN RECIENTE Y EN ESTA POR INTENTO SUICIDA, POR MEDICINA INTERNA NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL PARA ESTE CUADRO CLÍNICO Y VALORADO POR PSIQUIATRÍA QUE INDICA REMISIÓN A USM, EN EL MOMENTO SIN

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

Fecha Actual : viernes, 02 diciembre 2016

Nit : 860090566

**EPICRISIS
Nº201552****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 02/diciembre/2016 03:54

Ingreso: 1369995

Registrado

Médico:

Informacion Paciente: GUSTAVO RUIZ MONTEALEGRE

Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Masculino

Tipo Documento: Cédula_Ciudadanfa Número: 1014230111

Edad: 25 Años \ 1 Meses \ 14 Días F. Nacimiento: 19/10/1991

E.P.S: EPS017 FAMISANAR LTDA EPS

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso: Ninguna

Fecha Ingreso: 01/diciembre/2016 06:26

Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 02/diciembre/2016 03:54

Motivo Consulta:

MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :

MC: INTENTO SUICIDA

EA: PACIENTE QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA DE ABUELA, REFIERE PACIENTE QUE EL DIA MARTES LLEGA A LA CASA Y SE TOMO MULTIPLES TABLETAS DE SERTRALINA, CLONAZEPAM, TRAZODONA Y HALOPERIDOL Y SE ACOSTO A DORMIR, ABUEL REFEIRE EL DIA DE AYER LLEGA DE VIAJE Y LO VIO DURMIENDO, POSTERIORMENTE FAMILIAR REFIRIO QUE ESTABA DURMIENDO DESDE EL MARTES, HOY PERSISTE SOMNOLIENTO, LE REFIERE QUE CONSUMIO MEDICAMENTOS POR LO CUAL LLAMA AMBULANCIA DE CRUE, REFIERE TRIPULANTE ENCUENTRA A PACIENTE SOMNOLIENTO, CONSTANTES VITALES NORMALES, INICIA LEV Y TRASLADA. EN EL MOEMTNO REFEIRE SOMNOLENCIA, MIALGIAS, ARTRALGIAS, ASTENIA Y ADINAMIA.

Enfermedad Actual:

TA : 128/ 78,0000FC : 62,0000TALLA : 1,0000FR : 18,0000TEMP : 37,0000GLASGOW : 15,0000PESO : 1,0000

Revisión del Sistema:

REVISION POR SISTEMA

- REFEIRE ABUELA INTENTO SUICIDA PREVIO

- EGRESO HOSPITALARIO HACE 10 DIAS POR CRISIS DE ANSIEDAD

- NIEGA OTROS DE IMPORTANCIA

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes:

NIEGA

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

Incapacidad:

Num.831056 Inicia.Dic 1 2016 Cant.2 dias Hasta.Dic 2 2016 Descripcion. ...

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F319	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	X619	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A DROGAS ANTIEPILEPTICAS, SEDANTES,	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	<input type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA 01/12/2016 22:23:18

MEDICO

ZULUAGA GARCIA HUMBERTO

ANÁLISIS SUBJETIVO

PSIQUIATRIA RESPUESTA INTERCONSULTA. HOMBRE DE 25A, NATURAL DE MANIZALEZ, PROCEDENTE DE BOGOTA, ESC TECNOLÓGICO EN RECURSOS HUMANOS, OCUP DIGITADOR NOCTURNO DAVIVIENDA, E CIVIL SOLTERO, NO HIJOS, REL CATOLICO. MC "COLAPSE" EA PTE REFIERE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO HACE 2A, SE ENCONTRABA HOSPITALIZADO EN CAMPO NUEVO HASTA HACE 15 DIAS DONDE ESTUVO 16 DIAS, EGRESO CON SERTRALINA 50MG DIA, LORAZEPAM 2MG PM, TRAZODONE 50MG PM, HA SEGUIDO DEPRIMIDO, DESANIMADO, CON IDEAS DE DESESPERANZA, ANTIER INTENTO SUICIDARSE CON SOBREDOSIS DE LORAZEPAM 25TABS, TRAZODONE 25 TABS Y FUE ENCONTRADO HASTA HOY EN LA TARDE POR SU ABUELA QUE ESTABA DE VIAJE, PERSISTEN IDEAS SUICIDAS, ANTECEDENTES NEGATIVOS.

ANÁLISIS Y PLAN

PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, PRESENTA INTENTO SUICIDA GRAVE, PERSISTE IDEACION SUICIDA. REQUIERE REMISION A

Nombre reporte : HCRPEpicrisis