



EPICRISIS

Paciente: EDWIN ALBERTO QUINTERO HERRERA

Edad: 37 Años

Nro Historia: CC: 80164049

Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 02/02/2017 01:04:24 p.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

***** Especialidad *****

Psiquiatría

***** Motivo de Consulta *****

ver concepto

***** Enfermedad Actual *****

ver concepto

***** Revisión por Sistemas *****

ver concepto

* Antecedentes:

ver concepto

***** E.Físico - Inspección General *****

ver concepto

***** Signos Vitales *****

Presión Sistólica = 1

Presión Diastólica = 1

Frecuencia Cardíaca = 1

Frecuencia Respiratoria = 1

Saturación = 1

Temperatura = 1

Dolor = 1

***** Concepto *****

Edad: 37 años

Natural: Bogotá

Procedente: Bogotá

Ocupación: Conductor

Escolaridad: 6° grado

Vive con: Madre, Tía, Hermanos

Acompañante: Madre

Motivo de consulta:

Paciente: "no estoy durmiendo bien"

Madre: "Está muy acelerado"

Enfermedad Actual

Paciente de 37 años de edad con antecedente de trastorno afectivo bipolar diagnosticado hace 10 años, en manejo con carbonato de Litio 300mg c/8 horas, quien refiere suspender el mismo hace aproximadamente 6 meses debido a que afirmaba sentirse bien. Actualmente paciente con cuadro clínico de 1 mes de evolución que inicia con irritabilidad, inquietud motora, posteriormente evoluciona con la presencia de taquialia y disminución de la necesidad de sueño. Hace aproximadamente 15 días presenta exacerbación de dicha sintomatología aumentando la irritabilidad principalmente dirigida en contra de su hermano, y presencia de lo que según información de la madre, configuran ideas delirantes de corte paranoide, en las que afirmaba estar siendo perseguido constantemente, las cuales se autolimitan y desaparecen con el transcurso de los días. El día de hoy presenta conductas heteroagresivas en contra de su hermano, y marcada irritabilidad al afirmar que sus familiares esconden intencionalmente sus medicamentos, motivo por el cual deciden traer a éste servicio.

Antecedentes:

Patológicos: trastorno afectivo bipolar diagnosticado hace 10 años

Quirúrgicos: niega

Toxicológicos: fue consumidor de bazuco hasta hace 3 años, niega consumo actual de ninguna sustancia.

Farmacológicos: carbonato de litio hasta hace 6 meses que fue suspendido por el paciente.

Transfusionales: niega

Familiares: niega la presencia de antecedentes psiquiátricos en la familia.

Examen Mental

Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios en compañía de la madre, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona, actitud colaboradora, adecuado contacto visual con examinador, euprosexico, eufórico, logorréico, euquinetico, pensamiento lógico, coherente, impresiona la presencia de ideas delirantes poco estructuradas en las que afirma que su familia le esconde las pertenencias. Sin ideas de muerte ni suicidio, sin ideas de autoagresividad, con ideas de heteroagresividad dirigida hacia el hermano con autocrítica parcial de las mismas, sin alteraciones en la sensibilidad. Afecto expansivo, reactivo. Introspección parcial, prospección en construcción.

Análisis

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar con pobre adherencia al tratamiento, adicionalmente con historia de consumo de sustancias psicoactivas, quien presenta cuadro de aproximadamente 1 mes de evolución de inquietud motora, disminución de la necesidad del sueño, y conductas heteroagresivas en contra del hermano. Paciente quien impresiona por momentos la presencia de ideas delirantes de tipo paranoide. Se considera paciente con presencia de sintomatología maniforme impresiona configuración de síntomas psicóticos, adicionalmente dada la presencia de riesgo de heteroagresividad y riesgo psicosocial, se considera necesaria observación intramural para reinicio de manejo modulador

Fecha de Impresión: 3-Feb-2017 04:35:54p.m.

Impreso por:

Paciente: EDWIN ALBERTO QUINTERO HERRERA

Edad: 37 Años

Nro Historia: CC: 80164049

Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS **

Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 02/02/2017 01:04:24 p.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

afectivo y observacion de patrón conductual.

Idx:

1. Trastorno afectivo bipolar con episodio maniaco con síntomas psicóticos.
2. Antecedente de consumo de SPA.

Plan:

1. Observacion psiquiatria
2. carbonato de litio 300mg cada 8 horas
3. Olanzapina 5mg cada noche
4. SS: hemograma, glicemia, tsh, bun, creatinina, tgo, tgp, toxicos en orina.
5. CSV-AC

D. López // Residente Psiquiatria.

P. García // Psiquiatra.

=====
Vo.Bo. por: PAOLA ANDREA GARCIA MARTINEZ

Fecha: Feb 2 2017 5:16PM
=====

Nota Turno

Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios con acompañante, alerta, orientado en tiempo, espacio y persona, actitud colaboradora sin embargo suspicaz, hipervigilante adecuado contacto visual con examinador, euprosexico, eufórico, logorréico, inquieto, pensamiento lógico, incoherente, impresiona la presencia de ideas delirantes persecutorias, se retira de consultorio cerrando la puerta refiriendo encontrarse asustado por el algoritmo de determinación de manera de muerte en la pared del consultorio. Sin ideas de muerte ni suicidio, sin ideas de autoagresividad, con ideas de heteroagresividad dirigida hacia el hermano, sin alteraciones aparentes en la sensorio-percepción. Afecto expansivo, de fondo irritable. Introspección parcial, prospección en construcción.

Análisis

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar con pobre adherencia al tratamiento, adicionalmente con historia de consumo de sustancias psicoactivas, quien presenta cuadro de aproximadamente 1 mes de evolución de inquietud motora, disminución de la necesidad del sueño, y conductas heteroagresivas en contra del hermano e ideas delirantes de tipo paranoide. Se considera paciente con presencia de sintomatología maníaca con síntomas psicóticos, con riesgo de heteroagresividad, evasión y riesgo psicosocial, se considera necesaria observación intramural para reinicio de manejo modulador afectivo y observación de patrón conductual. Se hospitaliza para traslado a USM.

Plan:

1. Hospitalización psiquiatria
2. Carbonato de litio 300mg cada 8 horas
3. Olanzapina 5mg cada noche
4. SS: pendiente tsh
5. CSV-AC

03/02/2017

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar con pobre adherencia al tratamiento, adicionalmente con historia de consumo de sustancias psicoactivas, quien presenta cuadro de aproximadamente 1 mes de evolución de inquietud motora, disminución de la necesidad del sueño, y conductas heteroagresivas en contra del hermano e ideas delirantes de tipo persecutorias, por lo cual se hospitalizó y se inició manejo con litio y olanzapina. En la valoración de hoy el paciente se observa sin taquipsiquia, sin fuga de ideas no verbaliza ideas delirantes explícitas, por el momento no se realizan cambios en el manejo y se cita a los familiares para el día lunes para ampliar historia clínica.

PLAN:

1. Continuar hospitalizado en USM
2. Carbonato de litio 300mg cada 8 horas
3. Olanzapina 5mg cada noche
4. SS: pendiente TSH
5. CSV-AC
6. Se cita para el día lunes a la pareja y al hermano

Dr. Hernán Santacruz // psiquiatra

C. Molina- T. López// residentes de psiquiatra

Se remite paciente por no convenio con su EPS con esta Institución.

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

Ver hoja de datos de ingreso

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

RESUMEN DE ESTANCIA

Ver hoja de datos de ingreso

DATOS DE EGRESO

Fecha de Impresión: 3-Feb-2017 04:35:54p.m.

Impreso por:

Paciente: EDWIN ALBERTO QUINTERO HERRERA **Edad:** 37 Años **Nro Historia:** CC: 80164049
Entidad: SANITAS EPS ** SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS ** **Sexo:** Masculino
Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias **Fecha Ingreso:** 02/02/2017 01:04:24 p.m.
Servicio Egreso: **Fecha Egreso:**

DATOS DE EGRESO

Ver hoja de datos de ingreso

TRATAMIENTO AL EGRESO

Litio Carbonato 300mg Tableta Dosis: 1-1-1 Horario: 8 Horas Obs:

Olanzapina Tableta 5 mg Dosis: 1 tableta en la noche Horario: 24 Horas Obs:

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Fecha Instrucción de Egreso *****
03/02/2017 11:31:56 a.m.

***** Signos de Alerta *****

Conductas de heteroagresión o autoagresión, mal estado general, Ideas de muerte, ideación suicida, insomnio prolongado, Ideas delirantes.

***** Actividad Física *****

Tolerado por el paciente

***** Recomendaciones Generales *****

Seguir indicaciones y manejo estipulado a su Egreso.

***** Documentos que se entregan *****

Paciente quien es remitido por no convenio de la institución con EPS.

***** Fecha de la Incapacidad Hospitalaria *****

02/02/2017 01:04:25 p.m.

***** Dias de Incapacidad Hospitalaria *****

2

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

***** Empresa *****

***** Telefono *****


***** Ocupación *****

RESUMEN EVENTOS NO POS

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

F312 -TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS



OLGA CAROLINA MOLINA SIERRA

Reg: 45561181