



EPICRISIS

Paciente: JAIME ANDRES PALENCIA ORDUZ

Edad: 24 Años

Nro Historia: CC: 1014238154

Entidad: SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REG ** SALUD TOTAL

Sexo: Masculino

Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias

Fecha Ingreso: 03/03/2017 09:30:33 p.m.

Servicio Egreso:

Fecha Egreso:

DATOS INGRESO

***** Especialidad *****

Medicina de Urgencias y Emergencias

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

Medicina de emergencias - Reanimacion

Edad 24 años

Natural y procedente: Bogota

Ocupación: Cajero

Informante: Yally Orduz (Madre)

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

Refiere la madre que el paciente se encontraba muy triste el día de hoy y empezó a despedirse de los amigos y de la pareja, motivo por el cual los buscan activamente encontrándolo en vía pública en su poder se encuentra una botella de Baygon (Piretroide) y de matarratas guayaquil (Bromadiolona), adicionalmente consumo de redbull y alcohol, por lo que es traído de forma inmediata.

***** Revisión por Sistemas *****

No vomito no fiebre

* Antecedentes:

- Patológicos: Depresión en manejo hospitalario

- Quirúrgicos: No refiere

- Farmacológicos: Setralina 100mg, carbamazepina 200mg, levomepromazina 25mg

- Tóxicos: No refiere

- Alérgicos: No refiere

- Traumáticos: No refiere

- Transfusionales: No refiere

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

Buen estado general.

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

Presión Sistólica = 115

Presión Diastólica = 70

Frecuencia Cardíaca = 75

Frecuencia Respiratoria = 16

Saturación = 92

***** Examen físico - Zonas *****

Cabeza y Cuello = No lesiones

Torax = Buena excursión

Cardiopulmonar = Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos

Ruidos respiratorios: buen patrón ventilatorio no crepito no agregados, sin signos de dificultad respiratoria

Abdomen = Blando depresible, no distendido, no dolor sin signos de irritación peritoneal

Extremidades y Columna = Bien erpundido

Neurológicos = Alerta, tranquilo orientado colaborador

Piel y Anexos = No lesiones

Vía Aérea = Olor fuerte

***** Concepto *****

Medicina de emergencias - Reanimación

Paciente con antecedente de trastorno depresivo con estancia reciente en USM y actualmente en hospital día por trastorno depresivo y trastorno límite de la personalidad quien según refiere la madre que el paciente se encontraba muy triste el día de hoy y empezó a despedirse de los amigos y de la pareja, motivo por el cual los buscan activamente encontrándolo en vía pública en su poder se encuentra una botella de Baygon (Piretroide) y de matarratas guayaquil (Bromadiolona), adicionalmente consumo de redbull y alcohol, por lo que es traído de forma inmediata. A su ingreso con olor fuerte a niebla e cavidad oral, Al examen buen estado general tranquilo colaborador, se considera que el Matarratas guayaquil está hecho a base de Bromadiolona un supercumarínico y no fluoracetato, por lo que el manejo será con vitamina K con vigilancia de tiempos de coagulación, por el tiempo de evolución no claro (al parecer entre 7pm y 8pm) se ha lavado gástrico con el uso de carbón activado.

VALORACION PSIQUIATRIA

Paciente de 24 años con Idx:

1. Intoxicación por cumarínico

2. Intento suicida

3. Trastorno depresivo

4. Trastorno límite de la personalidad

Edad: 24 años

Paciente: JAIME ANDRES PALENCIA ORDUZ	Edad: 24 Años	Nro Historia: CC: 1014238154
Entidad: SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REG ** SALUD TOTAL	Sexo: Masculino	
Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias	Fecha Ingreso: 03/03/2017 09:30:33 p.m.	
Servicio Egreso:	Fecha Egreso:	

DATOS INGRESO

Natural: Bogotá
 Procedente: Bogotá
 Escolaridad: Último semestre Admin Empresas
 Ocupación: Estudiante Universitario, trabaja como cajero en un banco hace 5 años
 Estado civil: soltero sin hijos
 Vive con: madre y hermano de 23 años
 Sin Acompañante

Motivo de Interconsulta:
 Se nos solicita la valoración por medicina de urgencias dado "el paciente hizo un Intento de suicidio"
 El paciente manifiesta "estoy cansado de todo, no le veo sentido a nada"

Enfermedad actual:
 Paciente de 24 años de edad conocido recientemente por nuestro servicio, estuvo en manejo intrahospitalario por un día el 20/02/2017, por un trastorno límite de la personalidad, siendo remitido posteriormente a Clínica Retornar, donde estuvo fue tratado intramuralmente hasta hace 4 días donde egresa en seguimiento por clínica día. El día hoy presenta un intento de suicidio, posterior a sentirse triste y vacío, además de consumir alcohol sin especificar la cantidad ingerida, el cual según indica fue planeado desde que estaba hospitalizado en la clínica retornar, pues se siente fatigado de vivir, de prolongar su sufrimiento y el de su familia, a lo que argumenta que ellos estarían mejor sin él, pero que no mejora síntomas comentados. Dicho intento de suicidio consistió en ingerir sobre las 07:00pm de hoy, una botella de Baygon (Piretroides) y de matarratas guayaquil (Bromadiolona), siendo este último un supercumarínico y no fluoracetato, que requiere actualmente manejo en reanimación con vitamina K y vigilancia de tiempos de coagulación, razón por la cual se le realizó un lavado gástrico con el uso de carbón activado.
 Se aclara cuadro clínico con historia clínica previamente realizada por nuestro servicio donde resalta que, sobre el curso longitudinal de su enfermedad describe múltiples episodios de abuso sexual desde sus 8 años de edad, con conductas adictivas desde los 10 años de edad: refiere ser adicto al sexo, a la pornografía, que ha tenido atracones con conductas purgativas posteriores dadas por bulimia, ludopatía, alcohol, consumo de múltiples sustancias psicoactivas. Dice que desde sus 10 años es muy sensible e inestable emocionalmente, con una fluctuación diaria entre afecto eufórico, irritable y triste, nunca con persistencia de un afecto predominante, situación que ha venido siendo más notoria desde hace dos años y medio, en especial relación con una situación de acoso laboral. Ha tenido múltiples intentos de suicidio, todos de ellos de forma impulsiva y reactivos a los episodios de abuso sexual, el primero de ellos a los 14 años por lesión con objeto cortopunzante en antebrazo, y el segundo lanzándose al mar. En el último mes ha tenido dos intentos de suicidio, nuevamente por lesiones en el antebrazo, con ingesta de 50 tabletas de medicación hipnótica y un gesto suicida al desear lanzarse por la azotea de su universidad, siendo detenido por su consejero espiritual. A raíz de esta sintomatología y de los antecedentes emocionalmente perturbadores del paciente, ha venido en manejo con psicoterapia por psicología mensual, sin embargo el paciente refiere que no ha tenido mejoría en la terapia por la dificultad para expresar sus sentimientos.

Antecedentes:
 Patológicos: Trastorno límite de la personalidad
 Farmacológicos: Setralina 100mg, carbamazepina 200mg, levomepromazina 25mg. Estuvo en manejo con paroxetina 20 mg día, quetiapina 12,5-12,5-25 mg
 Quirúrgicos: negativos
 Traumatológicos: accidentes de tránsito menores en dos ocasiones
 Toxicológicos: alcohol 5 días a la semana, vodka o aguardiente, hasta la embriaguez, suspende hace 3 semanas, cocaína dos veces a la semana, 10 gr aproximadamente, suspende hace 1 mes, THC un cigarrillo cada 15 días, suspende hace un mes, popper cada 15 días suspende hace un mes. Inicia el consumo desde los 14 años de edad.
 Psiquiátricos: Manejo por psiquiatría con hospitalización reciente por síntomas depresivos enmarcados dentro de su Trastorno de personalidad límite.
 Familiares: primo materno esquizofrenia, hermano episodios depresivos con intento de suicidio, tío paterno esquizofrenia, primo paterno se suicidó. Ca cervix madre.

Examen mental:
 Paciente en cama de reanimación, sin acompañante, con sonda nasogastrica, porte acorde al contexto, es dramático, colaborador, alerta, consciente, orientado globalmente, eulálico, euprosexico, pensamiento lógico, curso sin alteración, coherente, con cogniciones depresivas e ideación de suicidio estructurada, sin crítica de intento de suicidio, sin ideas delirantes ni alteraciones sensorio perceptivas, inteligencia impresiona promedio, no aparentan fallas mnésicas, su afecto modulado de fondo ansioso, euclínetico, introspección escasa, prospección incierta, juicio de realidad debilitado.

Analisis:
 Se trata de un paciente de 24 años de edad conocido por nuestro servicio recientemente, donde se le diagnosticó un trastorno límite de la personalidad, teniendo antecedente de múltiples abusos, múltiples conductas impulsivas e intentos de suicidio, así como gestos suicidas, sensación de vacío existencia, imposibilidad para denotar los sentimientos, sensibilidad e inestabilidad emocional, que no ha tenido periodos de cambios en la funcionalidad ni en el afecto francos en el paciente, ingresa actualmente a la institución por presentar de nuevo un intento de suicidio planeado, de alta letalidad, por lo cual se encuentra en manejo en reanimación en urgencias, requiriendo actualmente un lavado gástrico, y vigilancia estricta de signos vitales además de tiempos de coagulación. Llama la atención que el paciente no tiene autocritica de lo sucedido y por el contrario indica que se siente frustrado por no haber logrado su objetivo, razón por la cual es necesario iniciar observación y manejo intramural por nuestro servicio, dado ALTO RIESGO DE SUICIDIO QUE TIENE, indicando de momento deberá continuar con indicaciones de medicina de urgencias, hasta que se considere necesario por dicho servicio. Explicamos lo anterior al paciente quien refiere entender y aceptar.

Impresión diagnóstica:
 1. Trastorno límite de la personalidad

Plan:
 1. Continuamos de momento como Interconsultantes
 2. Deberá continuar manejo por medicina de urgencias en reanimación hasta que dicho servicio considere necesario
 3. Observación por psiquiatría una vez tenga egreso por medicina de urgencias
 4. Se difiere inicio manejo psicofarmacológico
 5. Se solicita tóxicos en orina
 6. Vigilar conducta estrictamente por ALTO RIESGO DE SUICIDIO
 7. RETIRO DE ELEMENTOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS
 8. Acompañante permanente en urgencias

04/03/17
 Paciente masculino de 24 años con trastorno límite de la personalidad, quien tuvo un intento de suicidio mediante intoxicación con cumarínicos, en seguimiento por el servicio de medicina de urgencias para evaluar posibles riesgos relacionados a la intoxicación. Tiene varios intentos de suicidio previos de alta letalidad, y actualmente no hace crítica del evento, considerando tener un nuevo intento. Llama la atención que el servicio de medicina de urgencia ha detectado conductas que han sugerido riesgos de evasión, por lo anterior, considerando que el paciente tiene un alto riesgo de suicidio, se habla con el servicio de medicina de emergencias, se indica hacer traslado a la unidad de salud mental, con manejo conjunto por el servicio de medicina de urgencias por riesgos relacionados a la intoxicación. No se modifican otras conductas, se difiere inicio de psicofarmacología dado

Paciente: JAIME ANDRES PALENCIA ORDUZ	Edad: 24 Años	Nro Historia: CC: 1014238154
Entidad: SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REG ** SALUD TOTAL	Sexo: Masculino	
Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias	Fecha Ingreso: 03/03/2017 09:30:33 p.m.	
Servicio Egreso:	Fecha Egreso:	

DATOS INGRESO

Intoxicación reciente. Vigilancia estricta de signos vitales y de conductas. Retirar elementos potencialmente peligrosos.

05/03/17
Se trata de un paciente que hace un Intento suicida por consumo de raticida más insecticida e intenta simultáneamente arrojar de un décimo piso, cosa que no llevó a cabo porque previamente había llamado a su pareja y su mamá fue avisada y acudió al lugar. Se trata de un paciente que afirma ser un adicto al sexo y practicar de manera indiscriminada encuentros sexuales con desconocidos en ocasiones hasta diez veces en un día. El paciente dice que a veces le repugnan estas acciones pero que en otras ocasiones le parecen aceptables y su actividad no lo preocupa. Hace una semana le hicieron prueba de VIH que resultó negativa. Consideramos que se trata de un trastorno de personalidad fronterizo con un alto grado de impulsividad que hace que tenga un riesgo suicida significativo. El paciente no está deprimido ni, en el momento de la entrevista, especialmente ansioso. Se cita a Carolina Orduz su tía a entrevista ya que ella es la persona con quien el paciente desea que hablemos.

06/03/17
Este paciente tiene un severo discontrol de impulso asociado a su personalidad fronteriza por lo que pensamos que podría beneficiarse de Carbamazepina en dosis útiles para disminuir su impulsividad.
Se entrevista hoy a la madre quien corrobora los datos de la historia y luego a la tía materna quien afirma que el paciente ha tenido dificultades desde muy temprana edad y esas dificultades han empeorado a lo largo del tiempo. Consideramos que el paciente podría beneficiarse dado que preserva algunas fortalezas en algunas áreas del yo. Se inicia carbamazepina 200 mg hoy en plan de ascenso progresivo.

07/03/17
Paciente masculino de 24 años con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, hospitalizado por un intento de suicidio, en quien se ha identificado durante la observación hospitalaria la presencia de un alto grado de impulsividad por lo cual ayer se inició manejo con Carbamazepina 200 mg en plan de ascenso, hoy realizamos nuevo ajuste de dosis a 600 mg repartidos en 3 dosis. Debe continuar bajo observación.

08/03/17
Paciente masculino de 24 años con diagnóstico de trastorno límite de la personalidad, hospitalizado por un intento de suicidio, viene recibiendo manejo con carbamazepina 600 mg para el discontrol de impulsos. En la valoración de hoy el paciente se observa más tranquilo, su afecto está mejor modulado, y no tiene ideas de muerte ni de suicidio, de igual manera critica parcialmente el intento suicida que condujo a su hospitalización. Continuamos observación, no se realizan cambios en el manejo farmacológico instaurado.

08/03/17
PACIENTE QUIEN ES REMITIDO A CLINICA EMANUEL POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS.
SE CIERRA EPICRISIS.

EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS REALIZADOS

REGISTRO DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS

RESUMEN DE ESTANCIA

Ver pestaña anterior

DATOS DE EGRESO

Hemodinamicamente estable, con historia de Intento suicida, en el momento sin autocrítica.

TRATAMIENTO AL EGRESO

Carbamazepina 200 mg. Tableta Dosis: 1-1-1 Horario: 8 Horas Obs:

Habitación Bipersonal Cantidad: 5 Obs: Hospitalizar en unidad de salud mental

INSTRUCCIONES DE EGRESO

***** Fecha Instrucción de Egreso *****
08/03/2017 05:02:37 p.m.

***** Signos de Alerta *****
PACIENTE REMITIDO

***** Actividad Física *****
TOLERADA POR EL PACIENTE

***** Recomendaciones Generales *****
PACIENTE REMITIDO A CLINICA EMANUEL

***** Documentos que se entregan *****
EPICRISIS - INSTRUCCIONES DE EGRESO.

***** Dieta *****
NORMAL

***** Fecha de la incapacidad Hospitalaria *****
03/03/2017 09:30:34 p.m.

Paciente: JAIME ANDRES PALENCIA ORDUZ	Edad: 24 Años	Nro Historia: CC: 1014238154
Entidad: SALUD TOTAL EPS DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REG ** SALUD TOTAL	Sexo: Masculino	
Servicio Ingreso: 1 Piso - Urgencias	Fecha Ingreso: 03/03/2017 09:30:33 p.m.	
Servicio Egreso:	Fecha Egreso:	

INSTRUCCIONES DE EGRESO

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

6

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

.

***** Empresa *****

.

***** Telefono *****

.

***** Ocupación *****

.

RESUMEN EVENTOS NO POS**DIAGNOSTICOS DE EGRESO**


DIAGNOSTICO PRINCIPAL

F609 -TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD NO ESPECIFICADO



HERNAN SANTACRUZ OLEAS

Reg: 116698



Dr. Diego Enrique López Rivas
C.C. 1.033.698.001
Psiquiatría
Hospital Universitario San Ignacio

Fecha de Impresión: 8-Mar-2017 05:07:47p.m.

Página 4 de 4

Impreso por:

DIEGO ENRIQUE LOPEZ RIVAS