



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: GYNA LEONOR GONIMA SARMIENTO

Nro Historia: Cédula 52250914

Edad: 44 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.
**

<===== EVOLUCIONES =====>

<<<< MANEJO INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA - 13/may/18 10:09 >>>>
IMC: 0 Superficie Corporal: 0

* OBJETIVO

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: otros trastornos mentales y del comportamiento
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

Evolución de psiquiatría

Paciente de 44 años de edad con los siguientes diagnósticos:

- Intoxicación por alcohol y benzodiazepinas resuelta
- Trastorno por consumo de alcohol y benzodiazepinas severo, en un entorno controlado
- Riesgo alto de síndrome de abstinencia severo

Subjetivo:

Refiere la paciente que no había estado consumiendo alcohol antes del consumo realizado ayer. Describe que cuando disminuye el consumo de alcohol presenta diaforesis, taquicardia y ansiedad que maneja tomando una tableta de quetiapina. Dice que había estado con unos síntomas afectivos, consistentes en tristeza, de manera intermitente, reactivo a la muerte de su mascota hace dos meses. Los anterior hizo que presentara la recaída en el consumo de alcohol. No refiere ideación suicida o de muerte. No refiere haber tomado más de la dosis indicada de lorazepam anoche.

Se recibe reporte de enfermería quienes refieren que la paciente se descanalizó y estaba demandante de firmar egreso voluntario.

Tension Arterial Sistolica(101) - Tension Arterial Diastolica(56) - Frecuencia Cardiaca(72) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.5) - Oximetria(93) -

Examen mental:

Valorada en observación de urgencias, alerta, orientada globalmente, euproséxica, eulálica, estableciendo un contacto visual y verbal efectivos, el afecto es modulado, el pensamiento lógico, sin cogniciones depresivas, con minimización del consumo de alcohol y benzodiazepinas, sin ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio, sin ideas delirantes, sin alteraciones sensoceptivas, la introspección es pobre, la prospección en elaboración, el juicio de realidad está conservado. No tiene alteraciones motoras ni en la memoria.

Ciwa-ar: 1 (diaforesis)

Concepto:

Paciente quien ingresó a urgencias en ambulancia tras haber presentado alteraciones comportamentales y del nivel de consciencia en estado de embriaguez por consumo pesado de vino y 4 mg de lorazepam. Es conocida en nuestra institución y tiene una historia de larga data de consumo disfuncional de alcohol y benzodiazepinas, con factores de riesgo importantes para presentar un síndrome de abstinencia severo. También tiene una historia poco clara de Trastorno bipolar. La paciente refiere que ha tenido hospitalizaciones por psiquiatría para desintoxicación y por riesgo de abstinencia. Refiere que le había diagnosticado trastorno bipolar pero no refiere síntomas de manía o hipomanía.

Al ingreso requirió monitorización en reanimación. Se comentó con el servicio de Urgencias por los signos vitales que presentaba al ingreso y en la valoración actual, y se acuerda que ellos rehidratarán y observarán el patrón respiratorio de la paciente. Desde el punto de vista psiquiátrico, cursa con un Trastorno por consumo de alcohol y benzodiazepinas severo que requiere manejo intrahospitalario. Tiene un riesgo importante de autoagresión, heteroagresión y fuga, por lo cual puede inmovilizarse de 1 ó 3 puntos si es necesario. Se solicita una vigilancia de los signos vitales (especialmente el patrón respiratorio) y la aparición de síntomas o signos de abstinencia (diaforesis, temblor, ansiedad, náuseas, emesis, alucinaciones, desorientación, convulsiones). Dentro de los paraclínicos se encuentra neutropenia sin



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: GYNA LEONOR GONIMA SARMIENTO

Nro Historia: Cédula 52250914

Edad: 44 Años - Sexo Femenino - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS ** FAMISANAR P.O.S.

**

embargo se hará control para corroborar ese valor. Se continúa tiamina 200 mg vía intramuscular cada día durante 5 días. En el momento tiene una diaforesis leve, sin otro síntomas o signo de abstinencia y no ha presentado disautonomías. Es necesario hacer un descenso progresivo de lorazepam y se evaluará necesidad de instaurar nuevamente quetiapina y carbamazepina.

Plan:

- Observación en urgencias
- Vigilar conductas de riesgo, signos vitales y síntomas o signos de abstinencia (diaforesis, temblor, ansiedad, náuseas, emesis, alucinaciones, desorientación, convulsiones)
- Se solicita: Hemograma,
- Tiamina 200 mg vía intramuscular cada día durante 5 días
- Levotiroxina 100 mcg en ayunas
- Inmovilizar de 1 ó 3 puntos si es necesario
- Se revalorará cada 12 horas

Paraclínicos: electrolitos normales, alt 15 y ast 26 normales, anemia hb 11.7 , plaquetas normales, neutropenia 27%

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: NATHALIA MARGARITA GARCIA GIL ***
*** Fecha: 13/05/2018 10:14:08 AM ***

Examen de Laboratorio - 13/05/2018 04:28:04 a.m. - ID:4688111

hb 11.7 hcto 34,3 plaquetas normales, neutropenia 27%

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***
*** Interpretado por: NATHALIA MARGARITA GARCIA GIL ***
*** Fecha: 13/05/2018 10:14:08 AM ***

Examen de Laboratorio - 13/05/2018 05:22:12 a.m. - ID:4688431

sodio 139 cloro 109 potasio 4.2, mg 1.7 hb 11.7 hto: 34.3 VDRL no reactivo ast: 26, alt: 15

Días de Incapacidad: 0
Destino: URG - Observación Mujeres

* ORDENES DE NUTRICION
Orden Nro. 4736628 - 1 PISO - URGENCIAS OBSERVACIÓN H Y M
- Dieta Normal
-Obs: ,
-Resp: NATHALIA MARGARITA GARCIA GIL

DOCTOR: NATHALIA MARGARITA GARCIA GIL - Psiquiatría
Reg. Médico: 1098674244
