

CLINICA COLSANITAS S.A.
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 38243371

GENERADO: 02/04/2018 09:42

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA				
FECHA REMISIÓN	02/04/2018	HORA	9	MINUTO	42
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA				NIVEL BAJO
APELLIDOS	ALZATE SOTO		NOMBRES	GLORIA NILSA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 38243371	EDAD AÑOS		SEXO	F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "INTOXICACION AGUDA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE QUIEN INGRESA TRASLADO PRIMARIO AMBULANCIA CRUE POR CUADRO CLINICO DE 3 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA DE 500 CC DE RON CON 15 TABLETAS DE AMITRIPTILINA(375 MG), CON POSTERIOR ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA DADO POR SOMNOLENCIA POR LO QUE HIJO REALIZA LLAMADO A CRUE, VALORAN PACIENTE CON SIGNOS VITALES 124/86 MMHG FC: 113 LPM FR: 22 RPM SATO2%80 %, POSTERIORMENTE PRESENTA EPISODIO DE HETEROAGRESIVIDAD POR LO QUE REALIZAN INMOVILIZACION, HIJO NIEGA ALGUN TIPO DE ANTECEDENTE PSIQUIATRICO
JUAN CAMILO VARON HIJO
PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO
FARMACOLOGICOS: LEVOTIROXINA
QUIRURGICOS: HERIONARRAFIA INGUINAL IZQ - CESAREA
TOXICOS: FUMADORA DE 10 CIGATRILOS DIA TODOS LOS DIAS - BEBIDA DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ CADA 8 DIAS.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES

- PATOLÓGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE?
- FARMACOLÓGICOS: NIEGA EN EL MOMENTO. TOMO FLUOXETINA HACE 2 AÑOS POR 1 MES SUSPENDIO VOLUNTARIAMENTE
- QUIRÚRGICOS: HERNIORRAFIA INGUINAL IZQUIERDA - TIROIDECTOMIA
- TÓXICOS: FUMADORA DESDE HACE MAS DE 10 AÑOS, 10 CIG / DIA - BEBE HASTA LA EMBRIAGEUZ CADA 8 DIAS (RON)
- ALÉRGICOS: NIEGA
- GINECOBSTRICOS: G1 P1 A0 CO V1
- FAMILIARES: NO REFIERE

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE INGRESA EL DIA DE AYER POR CUADRO CLINICO QUE INICIO EN HORAS DE LA MAÑANA CONSISTENTE EN INGESTA ABUNDANTE DE ALCOHOL (APROXIMADAMENTE 1 LITRO DE RON), POSTERIOR A EVENTO ESTRÉS DE ORDEN FAMILIAR, EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ Y DE MANERA IMPULSIVA PERO CON FINES SUICIDAS INGIERE 15 TABLETAS DE AMITRIPTILINA "HACE MUCHO QUE NO QUIERO VIVIR..." CON POSTERIOR DIAFORESIS, DISARTRIA Y SOMNOLENCIA. ES TRASLADADA POR EL SERVICIO DEL CRUE AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTA INSTITUCIÓN.

LA PACIENTE MANIFIESTA SINTOMATOLOGÍA DE 3 MESES DE EVOLUCIÓN DE ANIMO TRISTE, TODOS LOS DIAS LA MAYOR PARTE DEL DIA, PÉRDIDA DEL INTERÉS POR LAS ACTIVIDADES QUE ANTES GENERABAN PLACER "YA NO HAGO NADA... SOLO ES ESTAR EN LA CASA Y MANTENER LA COMIDA DE MI HIJO..." SENSACIÓN DE PÉRDIDA DE LA ENERGÍA, ASOCIADO A INSOMNIO DE CONCILIACIÓN Y DE MÚLTIPLES DESPERTARES QUE MANEJA OCASIONALMENTE CON AMITRIPTILINA FORMULADA POR MEDICINA GENERAL HACE 1 AÑO. EL CUADRO SE EXACERBO HACE 1 MES CON LLANTO FÁCIL, HIPOREXIA, AUMENTO EN EL DESEO DE CONSUMO DE ALCOHOL Y DE CIGARRILLO AHORA 15-20 AL DIA, IDEAS DE MUERTE E IDEAS DE SUICIDIO.

LA PACIENTE MANIFIESTA QUE HA TENIDO EPISODIOS DE SIMILARES CARACTERÍSTICAS PREVIAMENTE, QUE HA MANEJADO CON FLUOXETINA QUE TOMA POR 1 MES PERO SUSPENDE VOLUNTARIAMENTE, ÚLTIMA VEZ HACE 1 AÑO. NO HA TENIDO VALORACIONES POR PARTE DE PSIQUIATRIA.

EXAMEN MENTAL

PACIENTE VALORADA EN CAMILLA DE PASILLO, SE EVIDENCIA IMPORTANTE EDEMA PALPEBRAL, ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL ESPONTÁNEAMENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, ACTITUD COLABORADORA, LENGUAJE BRADILALICO, DE BAJO TONO, DISPOSICIÓN BRADIPSÍQUICA, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES, IDEAS SOBREVVALORADAS DE MINUSVALIA, DE SOLEDAD, DESESPERANZA, MINIMIZA SINTOMAS Y CONSUMO, ES PERSERVERANTE CON LA RELACIÓN CON SU HIJO, IDEAS PASIVAS DE MUERTE, IDEAS DE SUICIDIO POBREMENTE ESTRUCTURADAS. SENSOPERCEPCIÓN SIN ALTERACIÓN, AFECTO TRISTE, JUICIO DEBILITADO POR AFECTO, INTROSPECCIÓN POBRE.

CONCEPTO:

PACIENTE DE 57 AÑOS DE EDAD, EN SU PRIMER CONTACTO POR PSIQUIATRIA QUIEN BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL, DE MANERA IMPULSIVA PERO CON FINES SUICIDAS TOMA SOBREDOSIS DE AMITRIPTILINA (375 GR) YA VALORADA POR MEDICINA DE EMERGENCIAS QUIENES DESCARTAN TOXIDROME, DOSIS TOXICA DE AMITRIPTILINA, EN EL MOMENTO CON SINTOMAS DEPRESIVOS MODERADOS A SEVEROS, QUE EMPIEZAN A DETERIORAR SU FUNCIONAMIENTO, Y SE COMIENZA CON AUMENTO DE LA INGESTA DE ALCOHOL, CON FACTORES DE RIESGO IMPORTANTES PARA AUTOAGRESION, Y CONDUCTA SUICIDA: DEPRESION, EDAD, POBRE RED DE APOYO, DESEMPEÑO, CONSUMO DE ALCOHOL, POR LO CUAL REQUIERE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. DE MOMENTO, SE INICIA SE EXPLICA AMPLIAMENTE A SU HIJO QUIEN ESTA DE ACUERDO.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

NATURAL Y PROCEDENTE: IBAGUE. VIVE EN BOGOTA DESDE HACE 8 AÑOS

OCCUPACIÓN: AMA DE CASA
ESCOLARIDAD: BACHILLERATO
ESTADO CIVIL: SOLTERA
RELIGIÓN: NINGUNA
VIVE CON SU HIJO DE 30 AÑOS CON QUIEN MANTIENE UNA RELACION DISTANTE
ACOMPANANTE: HIJO

MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS Y ESPECIALIDAD PARA HOSPITALIZACIÓN

OBSERVACIONES

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE,
EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO POR CONSUMO DE ALCOHOL

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE MABEL NAYIBE GOMEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC

52835381

REGISTRO MÉDICO 52835381