



**Hermanas
Hospitalarias**
CLINICA LA INMACULADA

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús

NIT: 860007760 - 1

Actividad Económica: 110010532201

Clínica La Inmaculada

Dirección:1 Direccion: Cra 7 No 68-70, Teléfono:
5870366

Paciente: MARTINEZ GOMEZ JULIANA AMPARO

Tarjeta de Identidad: 1007392911 de BOGOTA D.C.

Sexo: Femenino

Convenio: EPS SANITAS

No Ingreso: 152838

Fecha Nacimiento: 18/08/2000

Residencia: CRA 16 N 110-200 APTPO 305

Régimen: Contributivo

No Cuenta: 236633

Edad: 17 años

Tel:

Valoración de Urgencias - Área: URGENCIAS

Fecha (dd/mm/aaaa): 12/04/2018

Hora (hh:mm): 12:37

Edad: 17 años

¿El paciente llegó por sus propios medios?: Sí

Estado de embriaguez: No

Motivo Consulta

Edad: 17 años Natural: bogota Procedente: bogota Estado civil: soltera Escolaridad: 11 bachillerato Ocupación: colegio Vive con: padres
Religión: ninguna Asiste a consulta de urgencias: mama martha gomez Fuente de información: paciente y hermana MOTIVO DE CONSULTA "la niña ha estado con psicología" dice la madre La paciente no comenta

Enfermedad Actual

Enfermedad Actual:

Paciente femenina de 17 años quien consulta por cuadro de 3 semanas con insomnio mixto de predominio de múltiples despertares, con irritabilidad y heteroagresividad hacia los objetos de la casa (golpea todo la paredes quiere romper las puertas, entre yo y mi esposo no la podemos contener), con gestos suicidas en múltiples ocasiones, dromomanía en las noches, con episodios severos de ansiedad que pueden durar pocos minutos dados por disnea, cefalea, temblor, diaforesis, que mejoran cuando se aleja de la situación.. Afecto depresivo, sin anhedonia, llanto fácil, ideas de muerte estructuradas, refiere anorexia desde hace 1 semana, con pérdida de peso, Fatiga, madre la observa con agitación psicomotora constante. En la noche de ayer presenta nuevo episodio de agitación, ira, hetero agresividad, amenazas de autoagresión con gesto suicida (toma un cuchillo y se lo coloca en el cuello). refiere historia desde los 13 años de cambios afectivos severos con gestos suicidios (se cortaba las muñecas) está siendo valorada por psicología.

Antecedentes Familiares

Antecedentes Familiares:

ANTECEDENTES Patológicos: dispepsia rinitis alérgica Psiquiátricos: se desconoce Hospitalizaciones: lipotimia en estudio Quirúrgicos: negativa Alergias: negativos Farmacológicos: valeriana Traumáticos: negativos Tóxicos: tabaco suspendido hace 2 semanas, fuma hace 2 años, marihuana en cigarrillo, en comida, niega consumo de otras sustancias, alcohol ocasional. Familiares: madre dislipidemia, ca cervical en remisión. Familia con padre tio paterno, tia abuela trastorno afectivo bipolar ¿. Padre agresividad.

Revision X Sistemas

Revisión Por Sistemas:

negativos

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

ANTECEDENTES Patológicos: dispepsia rinitis alérgica Psiquiátricos: se desconoce Hospitalizaciones: lipotimia en estudio Quirúrgicos: negativa Alergias: negativos Farmacológicos: valeriana Traumáticos: negativos Tóxicos: tabaco suspendido hace 2 semanas, fuma hace 2 años, marihuana en cigarrillo, en comida, niega consumo de otras sustancias, alcohol ocasional. Familiares: madre dislipidemia, ca cervical en remisión. Familia con padre tio paterno, tia abuela trastorno afectivo bipolar ¿. Padre agresividad.

Exámen Físico

Estado de conciencia: Conciente

Descripción:

Descripción Examen Físico

Descripción Examen Físico:

TA: 114/66 MMHG, FC 60 LPM, FR: 18 RPM, OXIMETRÍA: 96% GLASGOW 15/15 -Cabeza y Cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil. -Tórax: Normoexpansible. -C/P: ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, campos pulmonares con

murmulo vesicular conservado sin agregados. -Abdomen: blando, ruidos intestinales presentes. No doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal. -Extremidades: eutróficas, llenado capilar menor a 2 seg. -Piel: sin lesiones -Neurológico: orientado, sin déficit motor ni sensitivo aparente.

Historia Familiar Y Personal

Historia Familiar Y Personal:

Nació en Bogotá, familia biparental hija única, con 5 medios hermanos (3 madre y 2 padre), no convive con ellos, escasa relación con ellos por afecto de la paciente. Ha tenido 7 cambios de colegio, por comportamiento de la paciente problemas de autoridad. Ultima expulsión por inasistencia constante. Embarazo con complicaciones psicológicas por violencia del padre hacia ella, con ca cervical uterino. Refiere no fue un embarazo tranquilo o feliz. Cesárea. Sin complicaciones. Todo el neurodesarrollo lo califica como normal. De pequeña muy hiperactiva e impulsiva en múltiples ámbitos de su vida.

Personalidad Previa

Personalidad Previa:

Inteligente, pero irresponsable en los horarios, tierna y cariñosa sin demostrarlo en pocas ocasiones y con ciertas personas. Cortante escasos amigos por que no tolera otros.

Examen Mental

Examen Mental:

Paciente es valorada en consultorio acompañada de la madre, adecuada presentación personal, actitud poco colaboradora, pasivo agresiva, desafiante, no establece contacto visual y verbal con el entrevistador. Alerta, orientado en tres esferas, euprosexico, mutismo selectivo, Afecto hipomodulado irritable y hostil de fondo ansioso, pensamiento lógico, sin ideas delirantes manifestadas. Manifiesta ideación de muerte estructurada e ideación suicida no heteroagresión en el momento. Sin actitud alucinatoria. Inteligencia impresiona normal. hipoquinética al comienzo sin agitación psicomotora. Introspección nula juicio y raciocinio debilitados por afecto.

Causa Externa: Enfermedad General

Profesional que Responde

SANTIAGO BARRERA FORERO - R.M. 1020744097

Fecha grabación: 12/04/2018

Hora grabación: 12:46

Finalidad de la Consulta: No aplica

Conducta a seguir:

Con la aprobación de:

Nombre: martha gomez

Relación: MADRE

Dx. Principal F329-10 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

Tipo de Dx Principal: Impresión Diagnóstica

Dx. Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1

Z731-10 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD

Dx. Salida

Descripción:

12/04/2018 12:46

Conducta a Seguir: Hospitalizar en Piso : Unidad San Camilo

Fecha Egreso: 2018-04-12 Hora Egreso: 12:37

SANTIAGO BARRERA FORERO - R.M: 1020744097 Especialidades: PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Plan Diagnóstico y terapéutico

- se realiza esquema de sedación en urgencias Midazolam 5 mg + haloperidol 5 mg IM, se realiza contención física y es trasladada a unidad san camilo
- se retiran elementos potencialmente peligroso
- iniciar fluoxetina 20 mg 1-0-0-0 y Lorazepam 1 mg 1-1-0-1
- se inician tramites de remisión
- se firman consentimientos informados

SANTIAGO BARRERA FORERO 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Comentarios Generales

Paciente femenina de 17 años quien es traída el día de hoy por la madre por un historial crónico de sintomatología afectiva mixta, con rasgos acentuados de personalidad y conductas desafiantes, gestos suicidas amenazas constantes, con consumo de Cannabinoides y con exacerbación en los dos últimos meses que ha generado un importante deterioro en la dinámica familiar y en la funcionalidad de la paciente por sintomatología depresiva principalmente con ideación suicida estructurada y gran impulsividad, que hace necesario por protección de la menor, iniciar un manejo intrahospitalario, por lo cual se dan las indicaciones a la madre quien autoriza la hospitalización, sin embargo la paciente se opone a dicho manejo presenta episodio de agitación psicomotora se torna hostil, altisonante con riesgo inminente de agitación y hetero o autoagresión que no logra ser manejado con contención verbal, por lo cual se decide iniciar un esquema de sedación con Midazolam 5 mg +

haloperidol 5 mg IM ahora, se realiza contención física en el consultorio se aplica medicación, se logra tranquilizar al paciente y es llevada a la unidad san camilo. Se explica a la madre manejo actual necesidad de realización, se debe iniciar tramites de remisión por eps. Se dejara manejo con Lorazepam 1 mg cada 8 horas, fluoxetina 20 mg dia. Vigilancia estricta.

SANTIAGO BARRERA FORERO 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Explique dos deberes y/o derechos del paciente

Derecho: A un trato personalizado, digno, humano y ético, a no ser discriminado, a recibir una atención segura y de excelente calidad, a ser informado de todo lo relativo a su enfermedad, a la privacidad y manejo confidencial de la información, a informar lo relativo a su estado de salud,

Deberes a colaborar con el cumplimiento de las normas de la clínica.

SANTIAGO BARRERA FORERO 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

12/04/2018 12:49

Plan Diagnóstico y terapéutico

SE RECOMIENDA ESTUDIOS PARACLINICOS EN SITIO DE REMISION Y ESTUDIO POR ESPECIALIZADOES ASOCIADAS PARA MANEJO CONJUNTO.

SANTIAGO BARRERA FORERO 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Comentarios Generales

NOTA REVISADA POR DR GERMAN POSADA PSIQUIATRA GENERAL DE TURNO URGENCIAS

SANTIAGO BARRERA FORERO 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Profesional Responsable

SANTIAGO BARRERA FORERO - R.M. 1020744097 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

Fecha grabación: 12/04/2018

Hora grabación: 12:46

CLASIFICACION DEL RIESGO

CAIDAS: BAJO

AGITACIÓN: ALTO

SUICIDIO: ALTO

EVASIÓN: ALTO

OTROS:

Usuario Resumen: SANDRA MILENA ESPINOSA
ESPINOSA

Fecha/Hora Resumen: 12/04/2018 / 17:35