



ICSN CLINICA MONTSERRAT

NIT 8600074005
CALLE 134 No. 17 - 71
TELEFONOS 2596000 - 2596002

NOMBRE: SANTOS CONTRERAS LUIS ENRIQUE
IDENTIFICACION: 19056563
FECHA DE NACIMIENTO: 1948-10-09 ()
DIRECCION: SANTOS
FECHA DE INGRESO: 2018-12-12 00:00:00
FECHA DE EGRESO:
FECHA DE REGISTRO: 2018-12-12 14:45:51

MEDICO TRATANTE: OLGA LUCIA CAMACHO GOMEZ
ENTIDAD: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S A
REGIMEN: CONTRIBUTIVO
TIPO DE USUARIO: COTIZANTE
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-12-12 14:45:51

Nombre

Luis Enrique Santos Contreras

Edad

70 años

Género

Masculino

Fecha de Nacimiento

09-10-1948

Natural

Bucaramanga

Residente

Bogotá

Procedente

Bogotá

Dirección

Calle 152A No 54 - 38 Casa 15 Barrio: Mazuren

Teléfono

3134637035 (Paciente) - 3118909959 (Esposa - Maria del Orduz) - 3133332490 hijo pablo

Religión

Católico

Estado Civil

Unión libre hace 16 años

Escolaridad

profesional en Comercio Internacional en Universidad Jorge Tadeo Lozano

Ocupación

cesante

Vive con

Esposa y dos hijas

Aseguradora

colsanitas

EPS

Sanitas

Acompañante

paciente

Informante

paciente

Motivo de Consulta

Ingreso administrativo por cambio de prepagada a eps

Estado General al Ingreso

Paciente a quien encuentro en habitación sentado, al llamado establece contacto visual y verbal espontáneamente, no se observan estigmas de llanto ni lesiones externas

Enfermedad Actual

Paciente quien se encuentra hospitalizado desde el 19/11/2018 hasta la fecha, ingresa por cuadro clínico de un año de evolución, que se exacerba hace dos meses caracterizado por en ánimo triste la mayor parte del día, llanto fácil, irritabilidad marcada, episodios de heteroagresividad verbal y física hacia familiares, coprolalico, hiporexia con pérdida de peso, tendencia a la clinofilia, anhedonia, aislamiento social, ideas sobrevaloradas de desesperanza y minusvalía, con ideas de muerte, no verbaliza ideas de suicidio, asociado a alteraciones comportamentales desinhibidas dado por retirarse el pantalón frente a sus hijas. Durante su estancia hospitalaria ha presentado mejoría de síntomas afectivos, sin embargo con tendencia a la inquietud motora, afecto por momentos expansivo, persistiendo fallas mnésicas en memoria reciente e inmediata estudiando un trastorno neurocognitivo.

Se encuentra en manejo farmacológico con: Olanzapina 5mg Tab (1 a las 20:00 hrs); Lorazepam 1mg Tab(1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 14:00 hrs), Diclofenaco 1.16g Tubo (1 (aplicaciones) a las 8:00 hrs) - (1 (aplicaciones) a las 20:00 hrs); Sertralina

100mg Tab (1.5 a las 8:00 hrs; Esomeprazol 20mg cap (1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 12:00 hrs) - (1 a las 18:00 hrs); Verapamilo 80mg Tab (1 a las 8:00 hrs); Losartan 50mg Tab(1 a las 8:00 hrs) - (1 a las 20:00 hrs), Tamsulosina + Dutasterina 0.4MG + 0.5MG cap (1 a las 20:00 hrs); Alopurinol 300mg TABLETA (1 a las 20:00 hrs) - Via Oral

Presenta antecedente de trastorno depresivo desde hace un año, quien ha requerido una hospitalización previa hace un mes en esta institución. Asiste a controles con el Dr. Correa, siendo su ultimo control hace 15 días. Paciente con egreso hospitalario recientemente, quien durante proceso realizan MOCA con puntaje de 28/30. Dentro del perfil metabólico se documento adicionalmente vitamina B12 baja, TSH normal, VDRL no reactiva, glicemia normal, y acido fólico normal. RM cerebral realizada el 1 de Oct del 2018 que muestra áreas confluentes de leucoencefalopatía subcortical parieto occipital congruentes con FAZEKAS 2. Hay leve atrofia cortical que va en relación a la edad. No hay áreas e isquemia o hemorragia en este estudio. Es valorado por neurología quienes consideran paciente se beneficia de pruebas neuropsicológicas por sospecha de trastorno neurocognitivo mayor a estudio (no se han realizado aún).

Personalidad Previa

Refiere el paciente: "soy amoroso, amo a mi familia"

Antecedentes Personales

Patológicos

Hipertensión arterial
Déficit de Vitamina B12- Esposa no recuerda ultima fecha de ultima dosis
Gota hace 20 años
Fascitis plantar
Hiperplasia prostática benigna?

Quirúrgicos

Hernia inguinal izquierda 2010
Circuncisión en adolescencia
Amigdalectomía en la adolescencia
Hallux en ambos pies, onicectomía hace varios años
Vasectomía en 2010
Reducción de primer dedo de mano derecha por fractura

Traumáticos

Fractura primer dedo mano derecha
fractura de tibia y peroné izquierdo

Tóxicos

Niega consumo de sustancias psicoactivas.

Alérgicos

Niega alergias

Farmacológicos

olanzapina 5mg tableta orodispersable (1 a las 20:00 hrs) - via sub lingual
lorazepam 1mg tableta (1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 14:00 hrs) - via oral
diclofenaco dietilamina 1.16g tubo (1 aplicaciones) a las 8:00 hrs) - (1 aplicaciones) a las 20:00 hrs) - via topica
sertralina 100mg tableta (1.5 a las 8:00 hrs) - via oral
esomeprazol 20mg capsula (1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 12:00 hrs) - (1 a las 18:00 hrs) - via oral
verapamilo 80mg tableta (1 a las 8:00 hrs) - via oral
losartan 50mg tableta (1 a las 8:00 hrs) - (1 a las 20:00 hrs) - via oral
clorhidrato de tamsulosina + dutasterida 0.4mg + 0.5mg capsula (1 a las 20:00 hrs) - via oral
alopurinol 300mg tableta (1 a las 20:00 hrs) - via oral

Hospitalarios

por psiquiátricos y patológicos

Psiquiátricos

Presenta antecedente de trastorno depresivo desde hace un año, quien ha requerido una hospitalización previa hace un mes en esta institución. Asiste a controles con el Dr. Correa, siendo su ultimo control hace 15 días. Paciente con egreso hospitalario recientemente, quien durante proceso realizan MOCA con puntaje de 28/30. Dentro del perfil metabólico se documento adicionalmente vitamina B12 baja, TSH normal, VDRL no reactiva, glicemia normal, y acido fólico normal. RM cerebral realizada el 1 de Oct del 2018 que muestra áreas confluentes de leucoencefalopatía subcortical parieto occipital congruentes con FAZEKAS 2. Hay leve atrofia cortical que va en relación a la edad. No hay áreas e isquemia o hemorragia en este estudio. Es valorado por neurología quienes consideran paciente se beneficia de pruebas neuropsicológicas por sospecha de trastorno neurocognitivo mayor a estudio (no se han realizado aún).

Antecedentes Familiares

-Patológicos
Padre: Cáncer de próstata (fallece a los 90 años)
Hermana: cáncer de mama

-Psiquiátricos
Madre: Enfermedad de Alzheimer
Hermano: Demencia (no especifica cual)
Hermana: Demencia (no especifica cual)

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

olanzapina 5mg tableta orodispersable (1 a las 20:00 hrs) - via sub lingual
lorazepam 1mg tableta (1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 14:00 hrs) - via oral
diclofenaco dietilamina 1.16g tubo (1 aplicaciones) a las 8:00 hrs) - (1 aplicaciones) a las 20:00 hrs) - via topica

sertralina 100mg tableta (1.5 a las 8:00 hrs) - via oral
esomeprazol 20mg capsula (1 a las 7:00 hrs) - (1 a las 12:00 hrs) - (1 a las 18:00 hrs) - via oral
verapamilo 80mg tableta (1 a las 8:00 hrs) - via oral
losartan 50mg tableta (1 a las 8:00 hrs) - (1 a las 20:00 hrs) - via oral
clorhidrato de tamsulosina + dutasterida 0.4mg + 0.5mg capsula (1 a las 20:00 hrs) - via oral
alopurinol 300mg tableta (1 a las 20:00 hrs) - via oral

Historia Familiar

Examen Físico

Examen Mental

Diagnostico

Causa Externa:

Finalidad Consulta:

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

ESCALA SAD PERSONS

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN

OLGA LUCIA CAMACHO GOMEZ

OLCAMACHO

PSIQUIATRA

REGISTRO MEDICO 10528