

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-04-10

Nombre Paciente: **CLAUDIA MARCELA RUBIANO CAGUA** | Identificacion: **52862031** | Edad: **36**
 EPS: **Sanitas EPS**

EVOLUCION MEDICA

2018-04-10 | 09:48:00 Profesional: Patricia Agamez Gonzalez Registro Profesional: 887610 Especialidad: PSIQUIATRIA

EVOLUCION:

OBJETIVO: Paciente femenina, de 36 años de edad, con impresión diagnóstica por historia clínica:

1. Trastorno psicótico agudo polimorfo, de tipo esquizofreniforme
2. Trastorno esquizofreniforme (P)
3. Trastorno por consumo de alcohol

Tratamiento farmacológico:

- Risperidona tableta 3 mg (0-1-0)
- Lorazepam tableta 1 mg en la noche

Se hizo ajuste en el día de ayer de medicación, que no se ha iniciado SUBJETIVO: PSIQUIATRIA – HOSPITAL DIA

EQUIPO TERAPEUTICO

Dra. Patricia Agámez González, médico psiquiatra
 Dr. Jorge Montero, médico general hospitalario
 Claudia Ballen, terapia ocupacional

Lizeth Tatiana Camacho, psicóloga
 ANALISIS: Paciente con evolución clínica estacionaria y tórpida en quien hay persistencia de idea fija, perseverante y delirante de tipo somático, referencialidad con familiar, actitud y funcionamiento psicótico, se ha mostrado marcadamente ansiosa, aprehensiva y demandante, nula introspección, conductas desorganizadas. No hay evidencia de lesiones aparentes a la exploración física de mano izquierda, en proceso de ampliación de intervenciones y valoraciones para descartar completamente daño estructural u orgánico a este nivel. Ha presentado toma irregular de la medicación establecida y de la manera indicada de suministro, aspecto que interfiere en su manejo en programa de hospital día, considerándose la necesidad de evaluar manejo intrahospitalario. La familiar a cargo de la paciente expresa que hace dos días la paciente intentó lanzarse a unos autos en la calle y hace 4 días realizó intento autolesivo con cuchillo en casa intentando cortar la mano izquierda manifestando ansiedad por dolor, además ha presentado comportamientos desorganizados en el hogar, ansiedad marcada y actitud hostil y referencial con cuidadora, aspecto que dificulta marcadamente su manejo. Se trata entonces de paciente con reactivación de síntomas psicóticos, actuación de ideas delirantes con interferencia en funcionamiento global, con riesgo de auto y heteroagresión que aunado a la evolución tórpida evidenciada hacen necesario manejo intrahospitalario en unidad de salud mental para contención ambiental y farmacológica. PLAN:- Se indica manejo intrahospitalario en unidad de salud mental.

- Se realiza contacto con área encargada para gestionar trámite de hospitalización.


 Dra. Patricia Agamez G.
 Psiquiatría - U. El Bosque
 R.M. 8876 / 10

FIRMA Y SELLO (en una sola imagen)