



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE: ALMARALES PINEDO GISELA INES
IDENTIFICACION: 52645897
FECHA DE NACIMIENTO: 1974-01-26 ()
DIRECCION: AV CALLE 26 N 43 - 19 APT 201
FECHA DE INGRESO: 2018-11-07 19:07:37
DIAGNOSTICO DE INGRESO: F100 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: INTOXICACION AGUDA
FECHA DE EGRESO:
FECHA DE REGISTRO: 2018-11-07 17:59:34

MEDICO TRATANTE: JUAN CAMILO VARON FORERO
ENTIDAD: COMPAÑIA DE MEDICINA PREPAGADA COLSANITAS S.A.
REGIMEN: CONTRIBUTIVO
TIPO DE USUARIO: COTIZANTE
NIVEL DE USUARIO: NIVEL I

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-11-07 17:59:34

Nombre

GISELA INES ALMARALES PINEDO

Edad

44

Género

Femenino

Fecha de Nacimiento

1974-01-26

Natural

Bogota

Residente

Bogotá D.C.-PUENTE ARANDA

Procedente

Bogota

Dirección

AV CALLE 26 N 43 - 19 APT 201

Teléfono

7020041

Religión

"Como varias"

Estado Civil

Soltero(a)

Escolaridad

Profesional

Ocupación

Cesante

Vive con

Sola

Aseguradora

Colsanitas

EPS

860078828

Acompañante

primo y dos amigos

Informante

Paciente y primo

Motivo de Consulta

Paciente refiere "Durante los últimos cuatro años he tenido un síndrome depresivo"

Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en sala de espera, sentada, tranquila, en compañía de 2 amigos y primo. Sin estigmas de llanto reciente, sin evidencia de lesiones externas ni sangrado. Saluda amablemente estrechando la mano, con actitud colaboradora y se dirige al consultorio por sus propios medios. Se observa bajo los efectos del alcohol.

Enfermedad Actual

Paciente femenina de 44 años de edad, quien ingresa en compañía de familiares y conocidos, se evidencia con signos de intoxicación aguda al ingreso, la información se toma con familiares y conocidos quienes son malos informantes. Indican un cuadro de alcoholismo crónico que no logran definir en tiempo el cual presenta recaída de 10 días de evolución, con consumo diario en promedio de: 1 litro de ron, , 1 sixpack de cerveza, 1 botella de vino asociado a ingesta de 10 tabletas de Zopiclona en promedio aunque indican conocidos que pueden llegar a ser mas, relacionan adicionalmente consumo de bebidas estimulantes también en cantidad alta que no logran definir, debido al aislamiento social y al consumo especialmente sola. Adicionan conductas de riesgo como involucrarse, hablar con personas desconocidas y consumir en su apartamento con ex pacientes de programa de rehabilitación, así mismo indican conocidos que al parecer sale en alto estado de intoxicación a la calle, asocian además múltiples intentos infructuosos para abandonar el consumo. Los gastos de dinero en consumo de licor e hipnóticos refiere la paciente son obtenidos a través de préstamo pero no es clara la información. Al indagar sobre síntomas de abstinencia psicológica o física, se desconocen dado que la familia y conocidos no la acompañan con frecuencia y la paciente tampoco es clara en dar esta información.

Consulta a clínica Colsanitas el día 06/11/2018, donde se presenta en alto grado de embriaguez, registran síntomas psicóticos agudos, sin embargo dan egreso con Tiamina 300 mg/día y Clonazepam 0.5 mg tab el cual no toma.

Como posible factor desencadenante refiere el familiar: "desde hace 8 meses perdió su trabajo, tenía una relación muy toxica y se alejo totalmente de nosotros "

Respecto a la funcionalidad previa, refiere el paciente: " ella desde hace 8 meses no trabaja, se la pasa encerrada, tuvo momentos de lucidez pero luego volvió con esta persona y se fue abajo, apago el celular, no aparecía, hasta que la señora que ayuda en la casa la encontró".

Paciente refiere "me levantaba, me sentía horrible con mucha maluquera, pero dormía con la bandeja de cerveza y me levantaba a tomar de nuevo...En la clínica Colombia me pusieron una cosa en la vena, me acostaron, me hicieron un procedimiento no se si sea legal o no, me revivieron pero en ese proceso viví cosas súper difíciles, me dieron unas locuras terribles, yo noEsta persona con la que tomo la conocí en el proceso de deshabitación, el tiene 20 años me que yo, me robo el celular, me golpeo...Si uno se encierra 10-20 días en la casa y nadie te recuerda...Me levanto me tomo un redbull, luego cerveza, luego se me atraviesa alguna botella y así"

Acompañante refiere: "Hasta ayer la recuperamos, nos abrió la puerta, llevaba 5 días sin luz, sin comida sin nada, la pudimos convencer para llevarla a la clínica, ella tiene una patología gástrica, entonces la hidrataron y la manejaron allá, tuvo 2 episodios de que se ponía a gritar a quitarse la ropa, el medico nos dijo que tenía algunas cosas bajas pero nada grave, y que se tomara la medicación y pensara con claridad si quería internarse o no...Hoy la llevamos a la casa, y se tomo 5-6 pepas, refería ideas de que se había metido alguien a la casa, que los iba a matar y luego vuelve y se conecta...Desde hace un tiempo la esta viendo una persona que trabaja con bioenergías"

Personalidad Previa

amiga refiere "hace unos meses estaba mejor, estaba haciendo trabajos independientes"

Antecedentes Personales

Patológicos

-Hernia hiatal

Quirúrgicos

-Manga gástrica ?

-Resección de glándula mamaria a la edad de 3 años

Traumáticos

niega

Tóxicos

-Consumo de tabaco, aproximadamente 20 cigarrillos diarios

-Inicio de consumo de alcohol a la edad 15 años, patrón de consumo dependencia. en los ultimos días a consumido 1 litro de ron, varios sixpack de cerveza, 1 botella de vino, ha realizado un programa de deshabitación en Narconon.

-Niega consumo SPA

Alérgicos

Niega

Farmacológicos

Tiamina tab 300 mg (1-0-0)Sugeridas desde 6/11/2018

Clonazepam tab 0.5 mg (1-0-1)Sugeridas desde 6/11/2018

Hospitalarios

por quirúrgicos

Ginecobstétricos

GOP0A0

No planifica

FUR: 06/11/2018

Psiquiátricos

Niega

Antecedentes Familiares

Orgánicos: Cáncer en varios tios, desconoce que tipo de cáncer

Psiquiátricos: Prima TAB,

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

Tiamina tab 300 mg (1-0-0)Sugeridas desde 6/11/2018

Clonazepam tab 0.5 mg (1-0-1)Sugeridas desde 6/11/2018

Historia Personal

Paciente en estado de embriaguez, se difiere

Historia Familiar

Nucleo Primario

Paciente en estado de embriaguez, se difiere

Nucleo Secundario

Paciente en estado de embriaguez, se difiere

Revisión por Sistemas

Epigastralgia

Examen Físico

Estado General

Alerta, en estado de embriaguez, afebril, deshidratación grado 1, Glasgow: 15/15

Se realiza examen físico en compañía de medico residente (Dra. Mariana Castro-Laschivska)

F.C.
148

F.R.
18

T.A.
90

/
60

Temperatura
36

Peso
39

Talla_en_cms
150

I.M.C.
17.333333333333332

Cardiopulmonar
Ruidos cardiacos rítmicos, taquicardicos, no se auscultan soplos. Murmullo vesicular conservado.

Cabeza y Cuello
Normocefalo, pupilas isocóricas, normorreactivas, no se palpan masas ni megalias. Orofaringe eritematosa

Abdomen
blando , depresible, doloroso a la palpación en epigastrio, sin signos de irritación peritoneal.

Extremidades
hipotroficas, llenado capilar menos a 2 segundos

Genitourinario
Genitales femeninos normoconfigurados.

Piel y Faneras
Tiene tatuaje de luna y estrella en tobillo izquierdo. Resto de piel sin alteraciones

Neurológico
Alerta, orientado en tiempo persona parcialmente en tiempo, sin déficit motor o sensitivo aparente, sin déficit al examen de los pares craneales, adecuado tono muscular, sin evidencia de alteración en la marcha. Fuerza 5/5, reflejos +++/++++. No signos meníngeos, alteración en la coordinación y dismetria , imposibilidad para realizar ejercicio dedo nariz.

Examen Mental

Porte y Actitud
En consulta paciente amable y colaborador, establece adecuado contacto visual y verbal. Paciente de género femenino, su edad aparente concuerda con la cronológica, de contextura delgada, estatura baja y tez trigueña, con cabello largo color mono, higiene y presentación personal acordes para lugar, edad y contexto. Viste Chaqueta verde militar, camiseta negra, pantalón de sudadera negra y zapatos crocs en adecuadas condiciones.

Conciencia
alerta

Orientación
orientada en tres esferas

Atención
hipoprosexica

Conducta Motora
inquietud psicomotora

Afecto
ansioso, mal modulado , resonante

Pensamiento
ilógico, bradipsiquico, ideas delirantes de contenido paranoide, no es clara en referir ideación suicida, asociación laxa de ideas.

Senso Percepción
no se evidencia actitud alucinatoria

Lenguaje
disartria, tono adecuado

Memoria
en el momento de difícil valoración por estado de intoxicación aguda

Cálculo
en el momento de difícil valoración por estado de intoxicación aguda

Abstracción
en el momento de difícil valoración por estado de intoxicación aguda

Inteligencia
no se cuentan con herramientas para ser medida

Juicio y Raciocinio
comprometido

Introspección
nula

Prospección
incierta

Análisis

Paciente femenina de 44 años, soltera, cesante, vive sola.

Se trata de paciente con antecedente de alcoholismo pesado, en patrón de dependencia, consulta por cuadro de 10 días de evolución asociado a

consumo de alcohol, toma de Zopiclona, se desconoce cantidad, comportamiento impulsivo de consumo, intentos infructuosos para abandonar el consumo, conductas de riesgo permanentes a pesar de complicaciones medicas, se evidencia deterioro en la funcionalidad global, patrón consumo en el momento de difícil valoración por la mala información de familiares y paciente. Paciente se beneficia de manejo intrahospitalario, contención ambiental, manejo farmacológico y vigilancia clínica, paciente con alto riesgo de abstinencia y presentar síndrome convulsivo. Se debe iniciar tratamiento con reposición de líquidos , tiamina, toma de paraclínicos. Se iniciara benzodiacepinas en horas de la mañana mientras cede estado de intoxicación Aguda. Se deja dosis única de antipsicótico en la noche. Se explica a paciente y familiar conducta a seguir, el cual acepta y entiende, se firma consentimiento informado por el primo. Se entrega cartilla de deberes y derechos.

Diagnostico			
Diagnóstico Principal:	F100	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: INTOXICACION AGUDA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno por abuso de alcohol, intoxicación aguda

GAF/100: 20

Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio

Moderado

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

Antecedentes_de_caidas_recientes_o_en_los_3_ultimos_meses: 00

Diagnostico_secundario: 00

Ayuda_para_la_deambulacion: 00

Estado_Mental: 15

CLASIFICACION: SIN RIESGO : SI

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino: 00

Edad_menor_25_o_mayor_45_años: 00

Depresion: 00

Tentativa_suicida_previa: 00

Abuso_alcohol: 01

Falta_pensamiento_racional: 01

Carencia_apoyo_social: 01

Plan_organizado_suicidio: 00

No_pareja_o_conyuge: 01

Enfermedad_somatica: 01

PUNTUACION:: 5

Recomendado ingreso sobre todo si hay ausencia de apoyo social : SI

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN

Conducta

- manejo intrahospitalario
- Hospitalizar en unidad A
- Asignar a Dr. Diazgranados
- Asignar a grupo y residente de desintoxicación
- LEV solucion salina
- TIAMINA 100MG/ML (3 A LAS 20:00 HRS)
- DILUIR EN 150 CC DE SSN Y PASAR EN 20 MINUTOS MANTENER POR 3 DIAS
- FOLICO ACIDO 1MG TABLETA en la noche
- OLANZAPINA 10MG TABLETA dosis única
- SS PARACLINICOS (HEMOGRAMA, ACIDO FOLICO, VITAMINA B 12, AMILASA EN SANGRE, CLORO, CREATINA EN SUERO, GAMMA GLUTAMIL

TRANSFERASA [GGT], MAGNESIO, BUN (NITROGENO UREICO), POTASIO SERICO, SODIO EN SUERO , TRANSAMINASA PIRUVICA (ALT-TGP), TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO).

-ALTO RIESGO DE ABSTINENCIA

-VIGILAR RIESGO DE CAIDAS

-CIWA-R CADA HORA

Médico Residente que acompaña el ingreso

Mariana Castro-Laschivska

JUAN CAMILO VARON FORERO

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 253969