

EPICRISIS

NOMBRE: ALEXANDRA SANTAMARIA CORTES

TIPO DE DOC: CC N° DOC: 1070626791

EDAD: 19 AÑOS SEXO F FECHA DE NACIMIENTO 15/05/1999

FECHA DE INGRESO: 12/08/2018 12:45:1

FECHA DE EGRESO: 17/08/2018 19:58:4

SERVICIO INGRESO: URGENCIAS

SERVICIO EGRESO: URGENCIAS

PABELLON EVOLUCIÓN: 0

INGRESO DEL PACIENTE

FECHA: 12/08/2018 HORA: 12:45:

SERVICIO:

CAUSA EXTERNA:

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

- PERSONALES: PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

NIEGA OTROS

OCUPACION: ESTUDIANTE.

ASISTE CON MARIBEL CORTES MAMA

MEDICO :

RM:

ESPECIALIDAD:

INGRESO A TRIAGE

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

- PERSONALES: PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

NIEGA OTROS

OCUPACION: ESTUDIANTE.

ASISTE CON MARIBEL CORTES MAMA

MEDICO :

RM:

ESPECIALIDAD:

INGRESO A URGENCIAS

MOTIVO DE CONSULTA

SE TOMO ALGO Y NO SE HA DESPERTADA

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN AL PARECER ANOCHE HASTA LAS 12 DE LAS NOCHE LA VIERON NORMAL Y LUEGO DE ESTO FUERO AHORIA A

EPICRISIS

LEVANTARLA ENCONTRANDOLA SOMNOLIENTA ALERTABLE AL LLAMADO PERO CON HIPOTONIA, SEGUN LA FAMILIAIR LE ENCONTRARON UN FRASCO DE "VALERIANA Y UNA NOTA DE DESPIDO"

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES PERSONALES

- PERSONALES: PATOLOGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
TOXICOS :NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
NIEGA OTROS
OCUPACION: ESTUDIANTE.
ASISTE CON MARIBEL CORTES MAMA

REVISION POR SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: NIEGA CEFALEA NIEGA EMESIS, NO DIARREA, NO DOLOR ABDOMINAL, SEGUN LA MAMA AL PARECER VENIA CON IDEAS DEPRESIVAS DE MINUSVALIA CON DESEIOS DE MUERTE SI LOGRAR MANIFESTAR DETALLES DEL EVENTO, ADEMAS INFORMA LA MAMA QUE AL PARECER POR PROBLEMAS EN NUCLEO FAMILIAR DESDE LA INFANCIA HA TENIDOS IDEAS MENOSPRECIO POR LA VIDA E IDEACIONES SUICIDAS.

EXAMEN FISICO

FC. 68 FR. 20 TA. 110 / 60 T. 36 SAO2. 99 AMBIENTE GLASGOW: 15
CABEZA Y ORAL: PACIENTE CONCIENTE, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
CABEZA: PUPILAS DE 2 MM REACTIVAS A LA LUZ, NO ICTERICIA EN ESCLERAS, BOCA HUMEDA NO SIGNOS MENINGEOS, NO RIGIDEZ DE NUCA, NO INGURGITACION YUGULAR,
TORAX: RUIDOS CARDIACOS ARRITMICOS CON EXTRASISTOLES OCASIONANLES Y TAQUI Y BRADICARDIA, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS NO HAY SOBREGREGADOS, NO RONCUS NO SIBILANCIAS, NO TIRAJES COSTALES, NO CREPITOS.
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASAS.
EXTREMIDADES: NO EDEMAS DE MIEMBROS INFERIORES, PERFUSION DISTAL NORMAL, PULSOS NORMALES,
NEUROLOGICO: APERTURA OCULAR AL LLAMADO QUEJUMBROSA LOCALIZA AL DOLOR, PIEL: NO EXANTEMA, NO PETEQUIAS, TORNQUETE NEGATIVO.

DIAGNOSTICOS

Principal

F130

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICO

MEDICO : FRANCY JOHANA YEPES PEÑA

RM: 176104

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EVOLUCIÓN

FECHA: 12/08/2018 HORA: 12:50:04

ANALISIS

PACIENTE CON ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA AL PARECER SECUNDARIO A INGESTA DE VALERIANA (MAS DE 6 HORAS DE INGESTA ? SE DESCONOCE LA DOSIS Y AL PARECER NO TOMO MAS MEDICAMENTOS Y NO HALLARON MAS PRODUCTOS EN SU HABITACION), POR LO QUE SE DECIDE DEJAR EN REANIMACION Y SE SOLICITAN ESTUDIOS Y MANEJO ESPECIALIZADO VAL POR MEDICINA INTERNA Y G ARTERIALES. SE ORDENA GASES ARTERIAL Y FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS POR QUE EN DOSIS ALTAS LA VALERIANA ES NEFROTOXICA ALTERANDO EQUILIBRO ACICO BASE, GLUCOMETRIA 104 MG DL SE LE EXPLICA A LA MAMA DE LA PACIENTE AMPLIAMENTE Y DE FORMA CLARA, LA CONDUCTA Y MANEJO Y REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE REINTERROGA NUEVAMENTE SOBRE ALERGIAS AFIRMA VIDA SEXUAL ACTIVA POR LO QUE SE ORDENA PRUEBA DE3 EMBARAZO, EKG RR REGULAR TAQUICARDIA SINUSAL. NO CAMBIO DEL ST EN EL MOMENTO.

Usuario: 1026569461STIVEN HUMBERTO MEDINA

7.7.0 "HOSVITAL"

EPICRISIS

PLAN

OBSERVACION EN REANIMACION

NVO

CABECER 45 GRADOS

SSN 1000 CC BOLO CONT A 100 CC HORA

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

HOJ ANEUROLOGICA CADA 4 HORA

GLUCOMETRIA CADA 8 HORAS

SS CH ELECTROLITOS FUNCION RENAL BHCg EKG G ARTERIALES

VAL Y MANEJO MEDICINA INTERNA PSIQUIATRIA /PSICOLOGIA TRABAJOSOCIAL

CSV AC

MEDICO : FRANCY JOHANA YEPES PEÑA

RM: 176104

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 12/08/2018 HORA: 14:01:45

madre refiere paciente que a las 12 de la noche con posterior somnolencia hipotonía y al parecer se tomó un cuarto de frasco de valeriana

ant pat depresión

qx niega

alérgico niega

farmacológicos niega

ef ta 110/60 f.c 68 fr 20 satO2 99% con fio2 21% glucometría 104mg /dl conciente alerta somnolenta mucosa oral húmeda cuello normal ruidos cardíacos rítmicos sin soplo rps m vesicular conservado abdomen blando depresible sin dolor

extremidades sin edema

neurológico somnolenta pero alertable moviliza 4 extremidades signos meníngeos negativos

ekg sinusal f.c 110lpm bloqueo incompleto de rama derecha

paraclínicos ch leu 15690 hb 13.6 ht 42 n 84% plt 255000

gases arteriales equilibrio ácido base sin hipoxemia ph 7.37 pco2 33 po2 93 hco3 18.9 pafi 445 lactato 1.09

electrolitos y prueba de embarazo en proceso

a/ paciente en el momento estable con tendencia a la taquicardia somnolencia se continúa hidratación probablemente su estado se deba a patología psiquiátrica y leve efecto sedante de la valeriana, la cual tiene pobre absorción oral y en la literatura no se documentan efectos adversos severos o intoxicación severa por valeriana, su efecto sedante puede permanecer por aproximadamente 24 horas, se considera continuar hidratación, pendiente revisar por parte de medicina de urgencias paraclínicos electrolitos de base y función renal, pruebas de embarazo, debe continuar tratamiento por psicología y psiquiatría se cierra interconsulta por medicina interna

MEDICO : MARIA CAROLINA RODRIGUEZ VIVAS

RM: 65780699

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

EPICRISIS

FECHA: 12/08/2018 HORA: 14:42:37

*** NOTA MEDICA REANIMACION ***

PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD CON INTENTO DE SUICIDIO, REINCIDENTE ANTE ESTE EVNT0, CON IDEAS DE AUTO Y HETERO AGRESION SEGUN REFIERE LA MADRE DADO QUE EN EL MOMENTO LA PACIENTE SE ENCUENTRA CON MUTISMO, CON SIGNOS VITALES ESTABLES, NORMOCARDICA, NORMOTENSA, AFEBRIL, EN PLAN DE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL PARA SEGUIMIENTO, EN EL MOMENTO VALORADA POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIEN REFIERE QUE LA PACIENTE DEBE CONTINUAR BAJO VIGILANCIA Y SU EFECTO DE SEDACION SECUNDAIRO A VALERIANA PUEDE DURAR POR 24 HORAS, CON HEMOGRAMA CON DISCRETA LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, SIN ALTERACION DE PLQ, CON GA CON DISCRETA ACIDOSIS METABOLICA COMPENSADA, ADECUADA FUNCION RENAL, CON SODIO 140, POTASIO 4.2 CLORO 111 NORMALES, EN EL MOMENTO DEBE CONTINUAR CON VIGILANCIA CLINICA Estricta, ACOMPAÑANTE PERMANENTE, SE TRASLADA OBSERVACION.

RM: 1032415019

MEDICO : JOSHUA RODRIGUEZ IZQUIERDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 12/08/2018 HORA: 16:39:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MAMÁ), SOMNOLIENTA, NO RESPONDE A LOS LLAMADOS. A LA VALORACIÓN LA MAMÁ REFIERE INTENTO SUICIDA CON NOTA DIRIGIDA A ELLA EL DÍA DE HOY LUEGO DE ENTRENAMIENTO DE TAEKOWNDOW AL PARECER POR SITUACIONES DE RECHAZO SOCIAL. ESTUDIANTE DE 4° SEMESTRE DE ING. DE SISTEMAS (NO A GUSTO POR INCLINACIÓN A LA ANTROPOLOGÍA), CINTURÓN NEGRO EN TAEKOWNDOW. REFIERE HISTORIA FAMILIAR PATERNA DE ENFERMEDAD MENTAL (AL PARECER ESQUIZOFRENIA) EN TIA PATERNA CONVIVIENTE CON LA PACIENTE. HISTORIA PERSONAL DE ANSIEDAD DESDE LA INFANCIA, ANSIEDAD FÓBICA A LAS CUCARACHAS EN EPISODIO DE AFRONTAMIENTO DESENGADENA TARTAMUDEZ AÚN EXISTENTE Y MOTIVO DE MINUSVALIA EN LA PACIENTE. REFIERE HISTORIA DE HIPERSENSIBILIDAD INTERPERSONAL Y SOCIAL CON TENDENCIA A LAS REACCIONES VIOLENTAS HETERODIRIGIDAS POR MODELAMIENTO DE LA FAMILIAR HAY PROPENSión AL USO DE CUCHILLOS. CONFLICTO FAMILIAR ESPECIALMENTE CON EL PADRE Y HERMANO. ANSIEDAD FÓBICA A LA EVALUACIÓN SOCIAL ESPECIALMENTE AL RECHAZO. SE ESPERARÁ A SUPERAR LA SEDACIÓN PARA COMPLETAR LA VALORACIÓN CON LA PACIENTE.

RM: 1032415019

Solicitado por : JOSHUA RODRIGUEZ IZQUIERDO
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

Realizado por : GISELA GARCIA CASTILLO
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

RM: 2907

NOTA MEDICA

FECHA: 12/08/2018 HORA: 22:45:59

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

1. INTENTO DE SUICIDIO CON VALERIANA

SB// NO NUEVA IDEACION SUICIDA, NO PSICOSIS, TVO ADECUADAMENTE, DIURESIS ADECUADA.

OB// TA 110/60 FC 90 FR 16 SATO2 99% 0.21

ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR

TORAX SIMETRICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREAgregADOS BIEN

Usuario: 1026569461STIVEN HUMBERTO MEDINA

7.1.0 "HOSVITAL"

EPICRISIS

VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MC BURNY, NO MURPHY, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

NO NUEVOS REPORTES DE PARACLINICOS

A/ PACIENTE FEMEN ADE 19 AOS CON INTENTO SUICIDA CON FARMACO HOMEOPATICO, SIN LAETRACION METABOLICA O
HIDROELECTROLITICA, CON AGSES ARTERIALES DENTRO DE APRAMETROS NORMALES NATES DESCRITOS, CON MEJORIA MARCADA DE
SOMNOLENCIA, RAZON POR LA CUAL NO SE PUDO EFECTUAR VALORACION POR PSICOLOGIA, SIGNOS VIATLES DE NTRO DE
LIMITES NORMALES. EXAMEN FISICO Y MEN TAL SIN ANOPMALIA, OCNTINUA MANEJO, PENDIENTE CONCEPTO POR PSICOLOGA
APRA DEFINIR CONDUCTA

MEDICO : STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVERRIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1026569461

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 HORA: 14:15:08
PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. IDEACION SUICIDA REPETITIVA
3. MALA RED DE APOYO FAMILIAR
4. RIESGO DE AUTOAGRESION
5. INTOXICACION EXOGENA RESUELTA

SB// PERSISETNCIA DE IDEAS SUICIDAD, SINTOMAS DEPRESIVOS, NO AGRESIVIDAD, TVO ADECUADAMENTE DUIRESIS Y
DEPSOCIONES SIN ANOMALIA

OB// TA 110/60 FC 70 FR 16 SATO2 98% 0.21
ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN SOBREGREGADOS BIEN
VENTILADOS, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MC BURNY, NO MURPHY, NO SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.
EXAMEN MENTAL
ASPECTO GENERAL ADECUADO, CUIDAO PERSONAL, ADECUADA ANTENCION Y RETROALIMENTACION CON EL EXAMINADOR,
COMPRESION DE CIRCUNSATNIC ACTUAL ENTIDONEDE ALCANCE DE DECISIONES Y ACCIONES, ELOCUENTES, IDEAS ABSTRACTAS Y
CONCRETAS ELABORADAS, AFECO ASOCIADO A SINTOMAS DEPRESIVOS Y ANSIOSOS ASOCIADOS A MALA RED DE APYO Y
CONFLICTOS INTERPERSONALES CN HERMANO Y PADRE, NO VIVE BAJO LECHO FAMILIAR, CONVIVE CON TIA PATENA, NIEGA
EPISODIOS PSICOTICOS O ALUCINACIONES, PERSISETNCIA DE IDEACION SUICIDA.

NO NUEVOS APRACLINICOS QUE REPORTAR

A/ PACIENTE FEMEN A DE 149 AÑOS CON AMLA RED DE APOYO EN SU ENTORNO, CON IDEACION SUICIDA DE LARGA DATA CON
INTENTO SUICDO EJECUTADO POR PRIMERA VEZ EN ESTA OCASION, SIN SINTOMAS PSICOTICOS CONCOMITANTES, PARACLINICOS

EPICRISIS

PREVIOS DENTRO DE NORMALIDAD, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN REQUIERE REQUERIMIENTO DE AMENJO EN UNIDAD MENTAL, SE INICIAN TRAMITES DE REMISION.

RM: 1026562461

MEDICO : STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVERRIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 HORA: 16:03:02

Nota retrospectiva de atención dispensada a las 9am. Paciente quien el día de ayer se encontraba bajo efecto sedativo del medicamento utilizado con objetivo suicida. Paciente en compañía de familiar (mamá). se completa entrevista con la joven. A la valoración alerta, orientada en las tres esferas, pensamiento lógico, coherente y organizado, afecto modulado a la tristeza, fácil llanto, pensamientos de muerte con ideación suicida, conducta coherente con su estado anímico prospección en elaboración oscilante según la variación del estado de ánimo.

Refiere escolaridad bachiller, ocupación estudiante de 4° semestre de ing. Civil (carrera muy diferente a la que quería estudiar y en la que se proyecta laboralmente -Arqueología-), soltera, vive con su familia de origen, en un entorno disarmonico por historia de maltrato emocional y psicológico por parte del padre hacia los miembros femeninos del grupo. Refiere predilección por el hijo varón.

Paciente de apariencia agradable, cabello tinturado color morado desde hace una semana según su referencia, lenguaje caracterizado por tartamudez que se acrecenta al tratar su problemática personal, autoestima empobrecida y con desesperanza, se define como la causal y responsable de la disarmonia familiar y del maltrato conyugal hacia la mamá por "el simple hecho de existir porque refiere que desde el embarazo el papá maltrataba a la mamá".

Historia de pensamientos de muerte con ideación suicida desde los 12 años, que ha ido estructurando paulatinamente desde entonces, ha visionado el acto suicida mediante los mecanismos: ahorcamiento, uso de arma de fuego o intoxicación. Refiere no existencia de un detonante específico en la última semana, "yo solo estoy esperando el día, cada día solo espero a ver si ese es el día y sentía que ayer era el día, entonces solo compré las gotas -en una farmacia muy distante del sitio de la comisión de la conducta- para tomarlas en algún momento del día, yo solo quería que mi mamá supiera que me perdonara". Este evento constituye su primer intento y refiere mucho enojo ante el fracaso del mismo y considera viable la repetición de la conducta.

Describe interpretaciones de minusvalía, baja autoestima, pobre autoconcepto, incredulidad en la buena imagen social que posee y en la respuesta social que recibe (halagos y elogios), no cree ser merecedora de los mismos. A diferencia de la interpretación provista por la mamá quien considera que la joven rechazó el reconocimiento económico por insuficiente para sus metas, la joven interpreta no tener el mérito y considerar que los demás jóvenes si lo poseen para disfrutar de dichos reconocimientos.

Se percibe historia de maltrato emocional, con una dinámica familiar caracterizada por bajo insight de los miembros, lo que lleva a una proyección inadecuada de la conflictiva y por ende del impacto de la misma sobre cada uno en particular. Historia de t. depresivo no es claro el tratamiento para el mismo a pesar de que refieren historia de intervención psicológica por cuadro de ansiedad y desarrollo de fobias así como de intervención infructuosa a la tartamudez de aparición en la infancia tardía.

Se realizó intervención con la joven mediante técnicas de predominio racional emotivo en depresión.

Se aborda con la paciente la consideración de internación en unidad mental, recibiendo aprobación de la misma. Se recomienda remisión a unidad mental; se comentó caso con médico de la unidad.

RM: 2907

MEDICO : GISELA GARCIA CASTILLO
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

7.1.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1026569461 STIVEN HUMBERTO MEDINA

EPICRISIS

FECHA: 13/08/2018 HORA: 17:50:

INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 19 AÑOS PROCEDENTE DE FIANDES NATURAL DE GIRAR OCUPACION ESTUDIANTE DE 4 SEMESTRES DE INGENIERIA DE SISTEMAS

MOTIVO DE CONSULTA INTENTO DE SUICIDIO

ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON CUADRO DE 10 AÑOS DE EVOLUCION DE ANIMO TRISTE LABILIDAD EMOCIONAL, TRASTAMUEDEZ MULTIPLES FOBICAS, QUE DURANTE LOS ULTIMOS DOS AÑOS HA PRESNEADO CAMBIOS EN SU CONDUCTA TORNANDOSE AISLADA, CON POBRE INTERACCION CON PARES, AFECTO DE TRONO TRISTE Y EL DIA DE AYER INTENTO DE SUICIDIO PLANIFICADO, ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA DIFICULTADES EN LA RELACION DEL PADRE POR ECHAZO DESDE SU CONCEPCION Y TIOS CON ENFERMEDADES MENTALES.

EXAMNE MENTAL

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO BRADIPSICUICO CON IDEAS DE DESPERANZA, IDEAS DE MUERTE Y PLENSA SUICIDAS, AFECTO DE FONDO TRISTE RESONANCIA, ANO ACTITUD ALUCINATORIA INTROSPECCION POBRE PROSPECCION INCIERTA

ANALISIS

SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE SINTOMAS DE ECORTE AFETIVO DESDE LOS 9 AÑOS CON IDEA DE MUERTE Y DESPERANZA Y PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO EN LOS ULTIMOS DOS MESSES. CON PASO AL ACTO EL DIA DE AYER SE CONSIDERA UN EPISODIO DEPREIVO GRAVE SE CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO

IMPRESION DIAGNOSTICA

EPISODIO DEPRESIVO MAYOR

PLAN

TRASLADO A UNIDAD MENTAL

FLUOXETINA 20MG/MANANA

ACOMPANANTE PERMANENTE EN URGENCIA

ALTO RIESGO DE SUICIDIO Y FUGA

RM: 2907

Solicitado por: GISELA GARCIA CASTILLO

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

RM: 52716021

Realizado por: CAROLINA ACEVEDO ESPITIA

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 HORA: 23:55:23

NOTA DE EVOLUCION TURNO NOCHE

DX:

1. INTENTO SUICIDA
2. IDEACION SUICIDA REPETIDA
3. POBRE REDE DE APOYO PRIMARIA
4. RIESGO DE AUTOPAGRESION
5. EPISODIO DEPRESIVO
6. INTOXICACION EXOGENA RESUELTA

7.0 "HOSPITAL"

Usuario: 102856946 ISTIVEN HUMBERTO MEDINA

EPICRISIS

S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE, QUIEN AL MOMENTO REFIERE DISURIA OCASIONAL, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NI FIEBRE, CON IDEAS DE MINUSVALIA.

O.T: 130/70 FR: 19LPM, FC: 75LPM, T°: 36.5, SAO2: 98 FIO2 21%.

O: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS, NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR

TORAX SIMETRICO, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS, BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, PERISTALTISMO PRESENTE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

GENITOURINARIO: NO EVALUADO

EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

NEUROLOGICO ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. EXAMEN MENTAL, CONAFECTO PLANO, FONDO TRISTE, CON IDEAS DE AUTOAGRESION, Y MINUSVALIA.

A: PACIENTE DE 19 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS YA MENCIONADOS, YA VALORADA POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, QUE INDICA DEBE SER MANEJADA EN UNIDAD MENTAL POR RIESGO DE AUTOAGRESION, E INDICA INICIO DE MODULADOR DE ANIMO, FLUOXETINA, SOLICITO UROANALISIS + GRAM, POR SINTOMATOLOGIA REFERIDA AL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE, SE INDICA CONTINUAR REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD MENTAL.

MEDICO : DEISY FABIOLA MORAN DIAZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1085292188

NOTA MEDICA

FECHA: 14/08/2018 HORA: 09:38:19
NOTA DE EVOLUCION DE LA MAÑANA

INTENTO SUICIDA
DEPRESION MAYOR

PACIENTE CON CUADRO DE 10 AÑOS DE EVOLUCION DE ANIMO TRISTE LABILIDAD EMOCIONAL, TRASTAMUEDEZ MULTIPLES FOBISAS, QUE DURANTE LOS ULTIMOS DOS AÑOS HA PRESNEADO CAMBIOS EN SU CONDUCTA TORNANDOSE AISALDA, CON POBRE INTERACCION CON PADRES, AFECTO DE FONDO TRISTE Y EL DIA DE AYER INTENTO DE SUICIDIO PLANIFICADO,

ANTECEDENTE DE IMPORTANCIA DIFICULTADES EN LA RELACION DEL PADRE POR ECHAZO DESDE SU CONCEPCION Y TIOS CON ENFERMEDADES MENTALES.,

EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO BRADIPSICICO CON IDEAS DE DESPERANZA, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDAS, AFECTO DE FONDO TRISTE ACTITUD ALUCINATORIA INTROSPECCION POBRE PROSPECCION INCIERTA

UROANALISIS CEL EPITELIALES 10-15 LEUC 2-5XC BACTERIAS ++ HEMATIES 0-2XC
GRAM DE ORINA CONTAMINADO

ANALISIS

SE TRATA DE UNA PACIENTE CON HISTORIA DE SINTOMAS DE CORTE AFETIVO DESDE LOS 9 AÑOS CON IDEA DE MUERTE Y DESPERANZA Y PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO EN LOS ULTIMOS DOS MESES, ES VALORADA POR EL SERVICIO

Usuario: 1026569461STIVEN HUMBERTO MEDINA

EPICRISIS

DE PSIQUIATRIA CONSIDERANDO CUADRO DEPRESIVO MAYOR POR LO CUAL INDICA MANEJO INTRAHOSPITALARIO Y REMISION A UNIDAD MENTAL SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD MENTAL

MEDICO : LUIS ALBRECH ORAMAS MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 250817

NOTA MEDICA

FECHA: 15/08/2018 HORA: 00:23:02
NOTA DE VALORACION TURNO NOCHE-

PACIENTE FEMENINO DE 19 AÑOS CON DX:
1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE EN EL MOMENTO TRANQUILA, EN CUBICULO DORMIDA, EN BUENAS CONDICIONES CON SV ESTABLES, TA: 100/60 MMHG, FC: 78 LPM, FR: 20 XMIN SAT: 98 % AL EF SIN ALTERACIONES, SE ENCUENTRA EN OBSERVACION MEDICA Y EN TRASMITES DE REMISION PARA UNIDAD MENTAL YA QUE FUE VX PSIQUIATRIA QUIEN INDICO POTE REQUERIA MANEJO INTRAHOSPITALARIO, DADO TDM E IDEACION SUICIDA, SE INDICA CONTINUAR MANEJO MEDICO ESTABLECIDO EN ESPERA DE UBICACION POR PARTE DE SU EPS.

MEDICO : MALENA KATTERINE BONILLA GOMEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1094265513

NOTA MEDICA

FECHA: 15/08/2018 HORA: 09:52:21
PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR
2. INTENTO SUICIDA
PACIENTE REFIERE SNETIRSE BIEN

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRTADA, AFEBRIL
SV. TA: 118/75, FC: 83, FR: 20, T. 36°C, SATO2: 96%
NORMOCEFALA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICA, ESCLERAS ANICTERICAS; MUCOSA ORAL HUMEDA; CUELLO MOVIL, SIN MASAS;
TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS; SNC ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTES, NO SIGNOS DE FOCALIZACION

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIGNOATICOS ANOTACO, CON EVOLUCION CLINICA TEBALE, PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABEL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE QUIEN ES VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA CON IDEA DE MUERTE Y DESPERANZA Y PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO EN LOS ULTIMOS DOS MESES, CON PASO AL ACTO EL DIA DE AYER SE CONSIDERA UN EPISODIO DEPREIVO GRAVE EL CULA NECESIDA MANJOE INTRAHOSPITALARIO, POR LO CULA PACIENTE SE ENCUENTRE EN TRAMITE DE REMISON PARA UNIDAD MENTAL, SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

PLAN
REMISION

EPICRISIS

MEDICO : ESTEFANIA SIERRA JIMENEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1136881161

NOTA MEDICA

FECHA: 15/08/2018 HORA: 21:40:55

NOTA EVOLUCION MEDICA NOCHE

PACIENTE FEMENINA DE 19 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. INTENTO DE SUICIDIO

PACIENTE TRANQUILA, SIN AGITACION PSICOMOTORA, NO EMESIS, NO PICOS FEBRILES DURANTE EL DIA DE HOY

AL EXAMEN FISICO: PACIENTE ALERTA, EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL. CON SIGNOS VITALES: TA: 112/68mmHg FC: 75XMIN
FR: 18XMIN SAT DE O2 CON FIO2 DEL 21%: 98% T: 36.2°C

NORMOCEFALA, PINRAL; MUCOSA ORAL HUMEDA; CUELLO MOVIL, SIN MASAS; TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS; EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, BRADIPSQUIA CON IDEAS DE DESPERANZA, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDAS, AFECTO DE FONDO TRISTE, ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA

PACIENTE FEMENINA QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION O DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, TOLERA BIEN LA VIA ORAL; POR LO CUAL SE INDICA CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO, VIGILANCIA CLINICA Y PENDIENTE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD MENTAL

MEDICO : LUIS FERNANDO SILVA GARCIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 20517 11

NOTA MEDICA

FECHA: 16/08/2018 HORA: 08:29:45

NOTA DE EVOLUCION DE LA MAÑANA

1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. INTENTO DE SUICIDIO

S/ PERSISTE CON AFECTO PLANO SIN AGITACION NI AGRESIVIDAD NIEGA ALUCINACIONES , BUEN PATRON DE SUEÑO M, TOLERA LA VIA ORAL

O/ ACEPTABLE ESTADO GENERAL HIDRATADA AFEBRIL SDR 112/61 FC 88XMIN FR 18XMIN

MUCOSA ORAL HUMEDA; CUELLO MOVIL, SIN MASAS; TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS; EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS, BRADIPSQUIA CON IDEAS DE DESPERANZA, IDEAS DE MUERTE Y SUICIDAS, AFECTO DE FONDO TRISTE, ACTITUD

EPICRISIS

ALUCINATORIA, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA

SE CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO EN TRAMITE DE REMISION A UNIDAD MENTAL POR ALTO RIESGO SUICIDA , EN ESPERA RESPUESTA POR PARTE DE SU EPS PARA UBICAR PACIENTE

MEDICO : LUIS ALBRECH ORAMAS MOLINA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 250817

NOTA MEDICA

FECHA: 17/08/2018 HORA: 11:15:23

Paciente en seguimiento por estructuración suicida en t. depresivo moderado, en compañía de familiares (mamá y hermana). Orientada en las tres esferas, pensamiento lógico, coherente y organizado, pensamientos de muerte e ideación suicida.

En expectativa sobre tratamiento en unidad mental. Periste interpretación por parte de la mamá en relación a la relación causal relación inarmónica maltratante-papá-mamá y papá-hija y la ideación suicida. La hermana persiste en instigación a la valoración de las características personales que la individualizan por interpretación de que la ideación suicida está relacionada con baja autoestima.

La paciente continua en valoración del sufrimiento asociado a la vida y la decisión de escapar de él. Continua con estructuración de la idea suicida y de la frustración ante la ineffectividad de la conducta asumida.

Persiste en la dificultad para encontrar salidas a su forma de pensar y sentir; busca dar la impresión de aceptación a las interpretaciones de su familia para cortar la conversación con la sensación de vacío y abandono emocional.

Se continúa intervención mediante técnica de reinterpretación de los sesgos aplicados a las atribuciones causales y de solución y moldeamiento de estrategias de afrontamiento a la tartamudez (condición que impacta notoriamente su capacidad y necesidad comunicativa) y retroalimenta la decisión de aislamiento socio-afectivo. Persiste riesgo suicida.

MEDICO : GISELA GARCIA CASTILLO
ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

RM: 2907

NOTA MEDICA

FECHA: 17/08/2018 HORA: 11:48:40

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. EPISODIO DEPRESIVO MAYOR
2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, TRANQUILA

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL

SV. TA: 118/75, FC: 83, FR: 20, T. 36°C, SATO2: 96%

NORMOCEFALA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS; MUCOSA ORAL HUMEDA; CUELLO MOVIL, SIN MASAS; TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS AUDIBLES, MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES; ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS O MEGALIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL; EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS; SNC ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTES, NO SIGNOS DE FOCALIZACION

EPICRISIS

PACIENTE DE 19 AÑOS CON DIGNOATICOS ANOTADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE QUIENES ACEPTA EN CLINICA EMANUEL, PENDIENTE INGRESO DE AMBULANCIA BASICA PARA TRASLADO, POR EL MOMENTO SE CONSTINUA MENJOR MEDICO INATURADO,S E EPXLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN
REMISION

MEDICO : ESTEFANIA SIERRA JIMENEZ
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1136981161

NOTA MEDICA

FECHA: 17/08/2018 HORA: 19:57:03

PACIENTE FEMEIN ADE 19 AÑOS CON CUADRO DE INTENTO SUICIDA ON IDEACION SUICIDA PREVIA, EN EL MOEMNOT ESTABL SINNUEVOS INTENTOS, SIN DETERIOR DEESTADO MENTAL, SIN ESTADO PISCOTICO ASOCIADO, EMXANE FISICO GEERAL SIN ANOMALIA, PACIETNE VALORADA POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA QUEIREN DEFINE REQUERIMEITNO DE MAENJO POR UNIDAD MENTAL, SE EFECTUA TRASLADO POR REMISION A CLINICA EMANUEL EN BOGTTA, PAICENTE SALE VIVO EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES.

MEDICO : STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVERRIA
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

RM: 1026569461

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: 17/08/2018 HORA: 19:58:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 1 F130 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICO

FECHA: 17/08/2018 HORA: 19:58:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 2 F130 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICO

CONDICION DE SALIDA: VIVO

DIAS DE INCAPACIDAD: 0



STIVEN HUMBERTO MEDINA ECHEVER
RM 1026569461
MEDICINA GENERAL