



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE:	TORRES RAMIREZ HEBER	MEDICO TRATANTE:	YESENIA LINDEMAN VERGARA
IDENTIFICACION:	19122652	ENTIDAD:	PARTICULAR
FECHA DE NACIMIENTO:	1950-08-04 ()	REGIMEN:	PARTICULAR
DIRECCION:	CRA 28 A N 80 - 75 APTO 102	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
FECHA DE INGRESO:	2018-11-17 09:41:39	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
FECHA DE EGRESO:			
FECHA DE REGISTRO:	2018-11-17 09:31:28		

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-11-17 09:31:28

Nombre

HEBER TORRES RAMIREZ

Edad

68 años

Género

Masculino

Fecha de Nacimiento

1950-08-04

Natural

Huila

Residente

Bogotá D.C.-BARRIOS UNIDOS

Procedente

Bogota

Dirección

CRA 28 A N 80 - 75 APTO 102

Teléfono

8109662 3194088204 Ester Floraz (esposa)

Religión

católica

Estado Civil

Casado

Escolaridad

administrador de empresas de la universidad Externado de colombia

Ocupación

pensionado del SENA

Vive con

esposa

Aseguradora

particular

EPS

sanitas

Acompañante

esposa

Informante

paciente y esposa

Motivo de Consulta

Comenta la esposa: "ha estado muy agresivo y el Dr. Bornaceli nos recomendó venir."

Estado General al Ingreso

Encuentro a paciente en sala de espera en compañía de familiares saluda amablemente estrechando la mano, se evidencia actitud pueril, emite sonidos incomprensibles y canta en voz alta. No se evidencian estigmas de llanto reciente ni lesiones externas evidentes. Ingresa por sus propios medios al consultorio en compañía de la esposa.

Enfermedad Actual

Paciente de 68 años de edad con antecedente de demencia fronto temporal diagnosticado desde el 2012, quien es traído por cuadro de 6 meses de evolución que ha empeorado en los últimos 3 días dados por irritabilidad marcada, heteroagresividad verbal y física con familiares. Inquietud motora y dromomania. Empeoramiento de la desorientación temporo espacial. Sin alteraciones del patrón del sueño. Actitud paranoide de lo que comenta la esposa: "tiene desconfianza, él revisa la comida y la huele y no se la quiere comer." La esposa comenta actitud alucinatoria dado por perplejidad y por momentos soliloquios. Requiere asistencia para sus actividades de cuidado básico diario. Adecuado control de esfínteres. El día de ayer la esposa solicita ambulancia y es llevado a clínica Colombia donde es valorado por medicina general y realizan paraclínicos para descartar organicidad, la esposa dice que el reporte fue dentro de límites normales por lo que decide traerlo el día de hoy.

De lo anterior refiere la esposa: "él desde mayo empezó con la irritabilidad, él estuvo hospitalizado por la próstata, le

hicieron exámenes y todo le salió bien pero después de ahí quedo agresivo, yo a el antes lo podía manejar porque le hablaba fuerte cuando se ponía así, pero desde hace 3 días está peor, ya no lo puedo controlar, me ha pegado, me coge fuerte, yo tengo mucho miedo con el. Además esta muy desconfiado, revisa la comida, no me recibe los medicamentos, es muy complicado dárselos."

Como posible factor asociado refiere: "No se lo único fue que le insistí para salir."

Del funcionamiento previo refiere: "yo antes de mayo podía salir con el a todos lados, salíamos de un lado a otro sin problemas, era muy manejable."

Paciente quien desde el año 2012 se encuentra en manejo por psiquiatría por trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia fronto temporal, fue valorado en Intellectus donde realizan múltiples pruebas, realizan resonancia magnética y completan estudios paraclínicos y confirman diagnóstico. En el momento paciente se encuentra en manejo con memantina tab 10 mg (1-0-0), sertralina tab 50 mg (1-0-0), 5 gotas de cannabis 3 ves al día, olanzapina tab 5 mg (según estado del paciente). Nunca ha requerido manejo intrahospitalario. Ultimo control por psiquiatría el 13 de julio de 2018 por su EPS. Asistía a programa de clínica día en Refugia de Santa teresita por un mes sin embargo por heteroagresividad no es recibido, actualmente la esposa se encuentra en busca de hogar geriátrico en chía.

Personalidad Previa

"Era muy alegre, chicharachero, muy trabajador, muy pendiente del trabajo."

Antecedentes Personales

Patológicos

Hiperplasia prostática benigna

Quirúrgicos

Corrección de meniscos de rodilla izquierda

Traumáticos

Niega

Tóxicos

Niega

Alérgicos

Niega

Farmacológicos

Memantina tab 10 mg (1-0-0)

Sertralina tab 50 mg (1-0-0)

Cannabis gotas (5-5-5)

Olanzapina tab 5 mg (según estado del paciente)

Tadalafilo una tableta en la noche.

Hospitalarios

Por patológicos.

Psiquiátricos

Paciente quien desde el año 2012 se encuentra en manejo por psiquiatría por trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia fronto temporal, fue valorado en Intellectus donde realizan múltiples pruebas, realizan resonancia magnética y completan estudios paraclínicos y confirman diagnóstico. En el momento paciente se encuentra en manejo con memantina tab 10 mg (1-0-0), sertralina tab 50 mg (1-0-0), 5 gotas de cannabis 3 ves al día, olanzapina tab 5 mg (según estado del paciente). Nunca ha requerido manejo intrahospitalario. Ultimo control por psiquiatría el 13 de julio de 2018 por su EPS. En el momento se encuentra en clínica día, Refugia de Santa teresita por un mes, actualmente la esposa se encuentra en busca de hogar geriátrico en chía.

Antecedentes Familiares

Patológicos: enfermedad coronaria en la madre.

Psiquiátricos: dos tíos maternos con demencia.

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

Memantina tab 10 mg (1-0-0)

Sertralina tab 50 mg (1-0-0)

Cannabis gotas (5-5-5)

Olanzapina tab 5 mg (según estado del paciente)

Tadalafilo una tableta en la noche.

Historia Personal

Producto de segundo embarazo de la madre, parto vaginal sin complicaciones, niegan alteraciones en el desarrollo psicomotor o del lenguaje.

Realizó estudios en colegio Nicolas Esguerra, realiza estudios en administración de empresas en la universidad Externado de Colombia. De rendimiento académico refiere la esposa: "Excelente." De relación con pares refiere la esposa: "El siempre fue muy amigable, era líder organizaba a la gente."

De vida laboral comenta la esposa: "Laboró en el Inca como director de personal y en el Sena como director encargado como jefe de tesorería. Siempre fue muy responsable y entregado al trabajo."

De hobbies comenta la esposa: "le gustaban muchos los deportes, le encanta bailar, cantar."

... . - ...

Nucleo Primario

Conformado en unión católica el padre Marco Tulio quien fallece hace 8 años y Anita Ramírez quien fallece hace 7 años. De la relación con los padres comenta: "el estaba pendiente, los visitaba cada 8 días y tenían una muy buena relación."

De la unión nacen 5 hijos siendo Heber el segundo. De relación con los hermanos comenta: "es buena, sobretodo con Hernan y Ana Cecilia que son los que están muy pendiente s de el ahora."

Nucleo Secundario

Conformado en unión católica cuando el paciente tenia 22 años durante 8 años, tuvo tres hijos.

Desde hace 22 años conforman unión libre con la Sra. Ester Flores de 59 años de edad quien laboró como administradora de empresas hasta el 2012 que se dedico al cuidado del paciente. De la unión no nacen hijos.

De unión previa del paciente nacen 3 hijos. De unión previa de la esposa nacen dos hijos. De la relación con los hijos refiere la esposa: "la relación es muy buena tanto con los de el como con los míos."

Revisión por Sistemas

Hábito urinario: normal.

Hábito intestinal: diario

Examen Físico

Estado General

paciente en buenas condiciones generales, hidratado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria.

F.C.

80

F.R.

16

T.A.

130

/

70

Temperatura

36.5

Peso

82

Talla_en_cms

176

I.M.C.

26.47210743801653

Cardiopulmonar

Tórax simétrico normo expansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados.

Cabeza y Cuello

conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, mucosa oral humeda, no se palpan masas ni megalias.

Abdomen

ruidos intestinales presentes, blando depresible, no doloroso a la palpación profunda.

Extremidades

eutróficas sin edemas, pulsos distales presentes llenado capilar menor de dos segundos.

Genitourinario

no se explora, paciente no lo permite.

Piel y Faneras

sin lesiones

Neurológico

No déficit sensitivo ni motor aparente, no signos meníngeos, reflejos osteotendinosos ++/++++. No alteración de pares craneales.

Examen Mental

Porte y Actitud

Se trata de paciente masculino con edad aparente acorde a edad cronológica, tez trigueña, contextura gruesa, estatura alta, establece poco contacto visual y verbal, actitud amable, viste buzo color negro y sudadera color negro, tenis color negros, todo en adecuadas condiciones de higiene acordes para la edad genero y contexto.

Conciencia

alerta

Orientación

orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio

Atención

Hipoprosexico

Conducta Motora

bradiquinético

Afecto

con tendencia al aplanamiento.

Pensamiento

incoherente, no es posible evaluar contenido por afasia.

Senso Percepción

sin actitud alucinatoria en el momento de valoración

Lenguaje

afasia, adecuado tono y volumen de voz

Memoria

Cálculo

no calcula

Abstracción

no abstrae

Inteligencia

no se tiene instrumento para la evaluación

Juicio y Raciocinio

juicio desviado

Introspección

nula

Prospección

incierta

Análisis

Paciente de 68 años de edad natural de Huila, residente y procedente de Bogotá donde vive con la esposa, es católico casado, administrador de empresas actualmente pensionado.

Paciente con antecedente de demencia fronto temporal desde el 2012 quien viene en manejo irregular con psiquiatría y neurología ultimo control en el mes de julio. En el momento es traído por cambios comportamentales que han empeorado en los últimos 3 días dado por heteroagresividad verbal y física con la esposa. Se considera que el paciente tiene alto riesgo de heteroagresión por lo que se indica que debe continuar manejo intrahospitalario para contención ambiental y ajuste de terapia farmacológica. Se explica de manera clara y amplia condición actual a paciente y familiar quienes refieren entender y aceptar. Se reciben ansiedades se aclaran dudas y se firma consentimiento informado para hospitalización.

Diagnostico

Diagnóstico Principal:	F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica

DSM 5

Trastorno neurocognitivo mayor tipo demencia fronto temporal

GAF/100: 30**Evaluación Clínica de Riesgo de Suicidio**

Bajo

VALORACION DEL RIESGO DE CAÍDAS ESCALA DE MORSE

Antecedentes_de_caidas_recientes_o_en_los_3_ultimos_meses:	00
Diagnostico_secundario:	15
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	10
Estado_Mental:	15
Total:	40

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	1
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	1
Falta_pensamiento_racional:	1
Enfermedad_somatica:	1
PUNTUACION::	4

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION**Riesgo de evasión?:** NO**INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN**

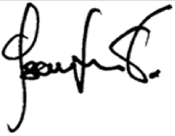
Riesgo de hetero agresión?: NO

Conducta

Hospitalizar en unidad A
Asignar a residente y grupo de psicogeriatría
Asignar a tratante Dra. Camacho
Memantina tab 20 mg (1-0-0)
Sertralina tab 50 mg (1-0-0)
olanzapina tab 5 mg (0-0-1) (traído por familiares)
Tadalafilo una tableta en la noche.
Vigilar riesgo de caída
Vigilar riesgo de heteroagresión y o agitación
CSV-AC

Médico Residente que acompaña el ingreso

Daniela Isaac

YESENIA LINDEMAN VERGARA

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 4082