

HISTORIA CLINICA HOSPITALIZACION

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-09-24

levomepromazina tab 25 mg (1-0-2) y venlafaxina tab 150 mg (1-0-0)

Losartan tab 50 mg/día

Antecedentes Gineco-ob

Antecedentes Gineco-obstetricos:

G1P1A0V1

Antecedentes Psiquiatricos:

Trastorno depresivo mayor desde hace un año, ha estado en manejo con ISRS sin respuesta, por lo que en última hospitalización en esta insitutción se consideró uso de venifaxina

Antecedentes Psiquiatricos:

Trastorno depresivo mayor desde hace un año, ha estado en manejo con ISRS sin respuesta, por lo que en última hospitalización en esta insitutción se consideró uso de venifaxina

Antecedentes Hospitalarios:

Por psiquiatricos y quirurgicos

Antecedentes traumatologicos:

paciente no refiere antecedentes traumatologico

Antecedentes Familiares:

- Madre: HTA

Otros Antecedentes:

paciente no refiere otros antecedentes

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg): 120	TAD(mm/Hg):	80	TAM(mm/Hg):	53.333	FR(x min):	18	FC(x min):	90	SpO2(satO2):	93
Peso(Ka): 67	Talla(Mts):	1.67	IMC:	24	Temp(C°):	36				

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL

Estado General:

paciente alerta, afebril, hemodiámicamente estable.

Cabeza y cuello:

normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.

Torax:

ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

Abdomen

Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias. ruidos intestinales presentes.

Genitourinario:

No se realiza, no se considera necesario

Extremidades:

eutróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidades.

Se evidencian lesiones en antebrazo izquierdo lineales, superficiales, no sangrado activo

Neurologico:

Aumento del poligono de sustentación para la marcha, disartria, habla pastosa, incoordinación, no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización.

EXAMEN MENTAL

Paciente ingresa al consultorio por sus propios medios, con aumento del poligono de sustentación, incoordinación, se evidencia con aliento alcoholico, es poco colaboradora, se evidencian lesiones de autoagresión en antebrazo izquierdo, sin sangrado activo, con inquietud motora. Alerta, orientada globalmente, hipoprosexica, disartrica, Afecto ansioso de fondo triste, mal modulado. Pensamiento curso normal, coherente, con ideas sobrevaloradas de minusvalía, desesperanza y soledad, con ideas de muerte, con ideas de autoagresión, no verbaliza de forma espontanea ideas de suicidio, ni ideas delirantes en el momento. Sin actitud alucinatoria. Introspección pobre, juicio comprometido y prospección incierta.

ANALISIS

Paciente conocida en la institución, con antecedente de trastorno depresivo recurrente, con hospitalización reciente, se encontraba asistiendo al programa de clínica día, en su segunda sesión. Durante el programa se evidencia paciente bajos los efectos del alcohol, con mal control de síntomas afectivos y con lesiones recienten en antebrazo, realizadas con cuchilla. Se considera paciente con alto riesgo de autoagresión, por lo que se considera hospitalización en unidad de salud mental para contención ambiental, posible ajuste farmacológico y control de síntomas, así como vigilancia de riesgo suicida que tiene en el momento.

Paciente en el momento sin capacidad de decidir por efectos del alcohol, por lo que se comunica con familiares.

Pendiente que acudan sus familiares para firma del consentimiento informado.

DIAGNOSTICOS

Diagnostico principal:

F332 | TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS ---Confirmado Repetido

Diagnostico Relacionado 1:



HISTORIA CLINICA HOSPITALIZACION

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-09-24	

				T.	Dato	s Genera	les:				
Nombre Paciente:	М	IARTHA C	LAUDIA PAL	ACIO	S M	ARTINEZ		1	Document	o Paciente:	CC: 52177663
F. Naciemiento:	1972-08-09	Edad:	45 Años	RH:	A+	Genero:	Femer	nino	Tel:	3222	400744
Direccion:	CRR	82A NO 6	B 74 CASA	74			Email:				
Fecha Ingreso: 2	018-09-24 1:	2:09:13	Fecha Egre	so:				EPS	:	Famisan	ar EPS
T.Usuario: Cont	tributivo T.	.Afiliacior	ı: Cotiza	ante	[)epartame	nto:	Е	BOGOTA	Municipio	BOGOTÁ, D.C.
Estado Civil:		0	cupacion:					Am	a de casa,	estudiantes	
					Dat	os Acudient	e:				
Nombre Acudiente	v:								Pare	entesco:	
Direccion:									Те	lefono:	
			m, 1915.	i D	atos	Acompañ	ante:				
Nombre acompaña	nte:							T	Pare	entesco:	

Fecha Registro: 2018-09-24 | 12:20:00

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Nombre: Martha Claudia Palacios

Edad: 44 años Estado Civil: Casada Religión: Católica Natural: Bogotá

Residente y procedente: Bogotá Escolaridad: Universitaria en arquitectura Ocupación: Asesora de negocios

Teléfono: 3222400744 Vive con: Hija y papá de la hija

Paciente remitida de hospital día para hospitalización

Enfermedad Actual:

Paciente con diagnóstico de trastorno depresivo recurrente episodio grave, quien estuvo hospitalizada en esta institución durante un mes, egresó el 22-08-2018 en manejo con levomepromazina tab 25 mg (1-0-2) y venlafaxina tab 75 mg (1-0-0). El día 20-09-2018 ingresa al programa de hospital día donde se evidencia ha permanecido con ánimo ansiosa, con miedo intenso, comenta insomnio de múltiples despertares, se considera que no hay adecuado control de síntomas por lo que se ajusta dosis de medicación de venlafaxina a 150 mg/día y se entrega mipres a la paciente

Paciente quien el día de hoy ingresa al programa de hospital día con signos y síntomas de intoxicación alcohólica, consume alcohol durante el programa, se evidencia lesiones autoinflingidas en antebrazo izquierdo, con ánimo ansioso y triste, mal modulado, ansiedad desbordante. Se considera paciente con alto riesgo de autoagresión, con juicio comprometido por encontrarse bajos los efectos del alcohol, con riesgo de evasión, por lo que se decide pasar para hospitalización.

Historia Personal:

SE DIFIERE

Historia Familiar:

Paciente en proceso de separación, vive con su ex pareja, de esta relación nace una hija.

Personalidad Premorbida:

La paciente refiere "hay días que yo soy normal y me siento bien y que las cosas salen bien pero hay días en que no"

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alergicos:

Paciente NO Refiere antecedentes Alergicos

Antecedentes Patologicos:

HTA, leomiosarcoma

Antecedentes Quirurgicos:

laparotomía exploratoria histerectomia ooforeectomía izquierda

Antecedentes Toxicologicos:

Paciente con consumo de alcohol, no refiere patrón de consumo

Antecedentes Farmacologicos:

IF-GDC-009



Version:00

HISTORIA CLINICA HOSPITALIZACION

	Diagnostico Relacionado 2:
	Diagnostico Relacionado 3:
	FINALIDAD DE CONSULTA
No aplica	
	CAUSA EXTERNA
Enfermedad general	
	PLAN DE TRATAMIENTO
- Hospitalizar en UCA	
- Venlafaxina 150 mg/día	
- Levomepromazina Tab	25 mg (1-0-2)
- Vigilar riesgo de autoga	resión
- A	

María José Suelt Médico Psiquiatra U. El Bosque - ICSN R.M. 1020734038 Profesional:Maria Jose Suelt Cock RM profesional:1020734038 Especialidad:PSIQUIATRÍA

Fecha de Emision:2018-09-24

		·



ORDENES MEDICAS

					North No.	graph N	Sangaran Carlot	- Vanning of the same of the s							
IF-GD	C-009	<u> </u>	ersion:00		Fecha de Emision:2018-09-24										
15) Hayl	Bevil.		y filigrafii	. NY	ARTE E		Dato	s Genera	les:						
Nombre Pa	ciente:		MARTHA	CL	AUDIA PAL	ACIC	S M	ARTINEZ			Docu	mento Paciente:	CC: 5	2177663	
F. Naciem	iento:	1972-08-	09 Edac	1:	45 Años	RH:	A+	Genero:	Feme	nino	Tel:		3222400744		
Direccion:		ÇF	RR 82A NO	6B	74 CASA	74			Email:			·			
Fecha Ingr	eso: 2	018-09-20	07:09:53	F	echa Egre	so:		1		EPS	EPS: Famisanar EPS				
T.Usuario:	Con	tributivo	T.Afiliaci	on:	Cotiza	ınte	C	Departame	nto:	Município:					
	4.4117				the D	ATO	S DE	ORDEN	MEDI	CA					
F332 TF	ASTOF	NO DEP	RESIVO F	REC	URRENTE	, EPI	SOD	IO DEPR	ESIVO	GR/	AVE	PRESENTE SIN	SINTOMAS	PSICOTICOS	
Fecha regis	stro: 2	018-09-24	10:01:34	Tipo	atención	: /	\mbu	latoria	11/1		9.50	Procedimientos o	ordenados:	sa di di di dika	
S12710 IN MEDIANA	TERNAC	ION EN UNI	DAD DE SA	LUD	MENTAL CO	OMPLE	EJIDA	D							

Profesional:Maria Jose Suelt Cock RM profesional:1020734038 Especialidad:PSIQUIATRÍA

María José Suelt Médico Psiquiatra U. El Bosque - ICSN R.M. 1020734038

š. ž.