



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN ANDRES PEPIN RUBIO

Nro Historia: Cédula 80469940

Edad: 45 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS \*\* SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS \*\*

<===== CONSULTAS Triage 4 =====>

<<<< CONSULTA ESPECIALIZADA - 14/oct/18 18:57 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatria

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: ver concepto

Enfermedad Actual: ver concepto

Revisión por Sistemas: ver concepto

\* Antecedentes:

ver concepto

\* OBJETIVO

Inspección General:

ver concepto

Signos Vitales:

Presión Sistólica 1 mmHg

Presión Diastólica 1 mmHg

Frecuencia Cardíaca 1 /min

Frecuencia Respiratoria 1 /min

Saturación 1 %

\* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

\* DIAGNOSTICOS

- Esquizofrenia no especificada

obs:

\* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

VALORACIÓN PSIQUIATRÍA URGENCIAS

Datos de identificación:

Edad 45 años

Natural y procedente: Bogotá

Escolaridad, bachiller, estudió hasta 6o semestre de economía

Ocupación: independiente, administra un negocio familiar

Vive solo

Asiste con su hermano, Juan José Pepín

Motivo de consulta

"me trajeron porque se acabó el medicamento", refiere el paciente

"se encerró desde hace 2 semanas y está agresivo"

Enfermedad actual:

Paciente de 45 años, con antecedente de esquizofrenia desde los 23 años, en manejo con clozapina 150 mg/día y clonazepam 6 gotas en la noche, quien presenta un cuadro de 2 semanas de evolución consistente en aislamiento social marcado, con conductas heteroagresivas dirigidas hacia sus familiares, con una ideación delirante persecutoria referencial hacia su hermano, afirmando que éste quiere botarlo de su hogar. Se habla con su hermano, quien refiere una sospecha de consumo de SPA, afirmando que desde hace 2 semanas ha estado pidiendo grandes sumas de dinero constante a su madre, pese a que él gana y administra su propio dinero. Al confrontar al paciente con respecto a este hecho, se torna irritable hacia su hermano, sin presentar agitación psicomotora y afirma que perdió la libreta en la que lleva sus cuentas personales, por lo que necesita el dinero para transportarse. De igual manera, el hermano comenta que, por esta sintomatología fue llevado a la clínica Campo Abierto en donde, según refiere, le administraron medicamentos IM, los cuales desconoce, y que, ante inconvenientes en la atención, decidió firmar el egreso voluntario y lo trajo a nuestra institución. Junto con esto, el paciente refiere que ha tenido una adecuada adherencia al manejo psicofarmacológico, afirmando que hasta hace 3 días tenía medicamentos, los cuales no han sido reformulados pues, según afirma, no ha tenido citas de control desde hace 3 meses.

Antecedentes:



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN ANDRES PEPIN RUBIO

Nro Historia: Cédula 80469940

Edad: 45 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS \*\* SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS \*\*

Psiquiátricos: esquizofrenia

Patológicos: negativos

Quirúrgicos: negativos

Tóxicos: fumador de 6 cigarrillos/día, no fue posible conocer el tiempo de consumo, consumo, al parecer experimental, de marihuana, con último consumo hace 3 semanas, según refiere el paciente.

Alérgicos: negativos

Familiares: negativos

Examen mental:

Paciente valorado en consultorio de urgencias, ingresa por sus propios medios, en compañía de su hermano, con porte desarreglado, poco colaborador, suspicaz e irritable, establece contacto intermitente con el entrevistador, consciente, alerta, orientado globalmente, hipoproséxico, bradilálico, bradipsíquico, con pensamiento uilógico, incoherente, con ideación delirante persecutorios con respecto a su hermano, sin ideas de muerte ni suicidio, afecto mal modulado de fondo irritable, resonante, sin alteraciones sensorio-perceptivas, sin actitud alucinatoria, conducta motora con inquietud leve, sin signos de agitación, introspección pobre, juicio y raciocinio debilitados.

IDX:

Esquizofrenia

Análisis:

Se trata de un paciente de 45 años, con un cuadro de larga data de esquizofrenia, es cual venía en manejo con clozapina 150 mg, al parecer hasta hace 3 días, quien presenta un cuadro de 2 semanas de sintomatología negativa, dada la presencia de aislamiento social, descuido leve en su arreglo personal, junto con una desorganización del pensamiento, que hace pensar que llevase más tiempo sin manejo psicofarmacológico. De igual manera, el hermano menciona una conducta extraña, en la que ha solicitado grandes cantidades de dinero de forma constante y, al indagar esto, el paciente se torna irritable y dice que esta solicitud es por pérdida de su libreta donde tenía sus movimientos bancarios. A la valoración, encontramos en el paciente una alteración formal del pensamiento, por lo que decidimos dejar al paciente en observación, para tomar tóxicos en orina, reiniciar manejo con clozapina y tomar paraclínicos de control. De igual manera, se decide reiniciar la clozapina a dosis bajas, dada la sospecha que una falta de adherencia al medicamento desde hace más de 3 días. Se explica el cuadro al paciente y su hermano, quienes refieren entender y aceptan.

Plan:

Observación USM

Acompañante permanente mientras se encuentre en urgencias

Clozapina 50 mg VO/noche

SS tóxicos en orina, hemograma, TSH, glucosa, función renal y hepática

Retirar elementos potencialmente peligrosos

Vigilar conducta por riesgo de conductas auto o heteroagresivas y fuga

CSV-AC

N. Zamudio // Interna

C. Cabarique - A. Tejeiro // Residentes de psiquiatría general

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

\* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 4973074 - 1 PISO - URGENCIAS

- Clozapina 100 mg. Tableta

-Obs: En caso de presentar agitación motora dar 50 mg mas en la noche . Text1

-Resp: CAMILO ANDRES CABARIQUE MENDEZ

\* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9205675 1 PISO - URGENCIAS

- Bilirrubinas Total y Directa - Prioridad: Hospitalario Normal .

- Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina - Prioridad: Ambulatorio .

- Hormona Estimulante Del Tiroides (TSH) - Prioridad: Hospitalario Normal .

- Fosfatasa Alcalina - Prioridad: Hospitalario Normal .

- Drogas De Abuso - Prioridad: Hospitalario Normal .

- Hemograma Iv (Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios

Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfología Electronica E Histograma) Automatizado

- Prioridad: Hospitalario Normal .

- Nitrogeno Ureico - Prioridad: Hospitalario Normal .



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: JUAN ANDRES PEPIN RUBIO

Nro Historia: Cédula 80469940

Edad: 45 Años - Sexo Masculino - SANITAS EPS \*\* SANITAS EPS ATENCION DE URGENCIAS \*\*

---

- Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa] - Prioridad:  
Hospitalario Normal .  
- Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa] - Prioridad: Hospitalario  
Normal .  
- Anfetaminas Y Metanfetaminas Cuantitativas Automatizado - Prioridad: Hospitalario Normal  
.  
- Barbituricos Cuantitativo Semiautomatizado O Automatizado - Prioridad: Hospitalario  
Normal .  
- Benzodiacepinas Cuantitativas Automatizado - Prioridad: Hospitalario Normal .  
- Cannabinoides Automatizado - Prioridad: Hospitalario Normal .  
- Cocaína o Metabolitos - Prioridad: Hospitalario Normal .  
- Opiaceos Semiautomatizado O Automatizado - Prioridad: Hospitalario Normal .  
- CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - Prioridad: Hospitalario Normal .

\*\*\*\*\*  
DOCTOR: CAMILO ANDRES CABARIQUE MENDEZ - Psiquiatria  
Reg. Médico: 1126644341.  
\*\*\*\*\*