



Hospitalarias

CLINICA LA INMACULADA

110016532201

Dirección: Dirección: Cra 7 No 68-70 ,Teléfono: 5870386

Centro de Atención: Clínica La Inmaculada

IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA
Fecha Nacimiento: 02/11/1994
Estado civil: Soltero
Residencia: CARRERA 99 B No. 75-80 BOGOTA D.C.

Tipo y Nro. ID: CC 1018471604

Edad: 23 años

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO

OCUPACION

Tel: 3138354507//3107974463

Via Ingreso: Urg/Hosp Hospitalización

Via Egreso: Hospitalización

Tel: 3138354507//3107974463

Tel: 3138354507//3107974463

Sexo: Femenino

Tipo de afiliado: Beneficiario

Fecha/Hora Ing.: 2018-02-15 06:58

Fecha/Hora Egr.:

Acompañante paciente: SUAREZ BLANCA

Responsable paciente: SUAREZ BLANCA

Convenio: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Parentesco: MADRE

Parentesco: MADRE

Valoración de Urgencias - Área: URGENCIAS

Información General

Fecha: 15/02/2018 Hora: 08:57

¿El paciente llegó por sus propios medios?: Si ¿Estado de embriaguez?: No

Motivo Consulta

Mis papás creen que soy loca porque soy activista. Traída en ambulancia del CRUE.

Paciente de 23 años, natural y procedente de Bogotá, estudiante de Trabajo Social U. de La Salle, último semestre, vive con los padres, viene acompañada por la madre Sra. Blanca Eisela Suárez.

ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual Paciente con historia de enfermedad mental desde hace dos años, se ha hecho diagnóstico de TAB. Estuvo hospitalizada en Clínica Emanuel al inicio de la enfermedad (única hospitalización), por episodio maniaco. Ha estado en tratamiento con ácido valproico y olanzapina, con buena evolución, permaneciendo asintomática, que se retiraron gradualmente hasta suspenderlo no hay claridad si se suspendió por indicación médica o por su propia iniciativa. Ahorapresenta cuadro de aproximadamente una semana de evolución de sueño insuficiente, hiperactividad, conversaciones constantes por celular, irritabilidad y euforia, expansividad afectiva, logorrea, ptoomanía, aumento de la energía, tendencia a salir permanentemente de la casa, involucrándose en actividades proselitistas con activismo intenso, exposición a situaciones de riesgo (andaba en bicicleta a altas horas de la noche), y marcada referencialidad con los padres al tratar de ponerle límites.

Ayerexpresó intención de irse de la casa, se evadió y observaron discurso alterado con información ambigua en los mensajes que enviaba a sus amigos por celular, y se evadió de la casa. Los familiares solicitaron ayuda al CRUE quienes acudieron al lugar donde se encontraba. Al llegar la encuentran en estado de agitación intentó agredir a la madre. Aplicaron midazolam 10 mg y haloperidol 5 mg IM y trasladan a este centro.

ANTECEDENTES FAMILIARES

Antecedentes Familiares Ver adelante.

REVISION X SISTEMAS

Revisión Por Sistemas Ganancia de peso con el tratamiento.

ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

PERSONALES. Patológicos varicela en la infancia. Quirúrgicos no refiere. Traumáticos trae herida cubierta en índice derecho. Tóxicos tuvo consumo social de alcohol hasta antes del inicio de la enfermedad no hay claridad si ha consumido alguna otra sustancia. Alérgicos: a la PENICILINA GO: G0P0 Ciclos regulares. FUM: 01-02-18. Psiquiátricos lo narrado en la enfermedad actual.

FAMILIARES. Abuela materna fue hipertensa, tuvo cardiopatía, ambos abuelos maternos fallecieron por ACV. Abuelo paterno falleció por cáncer. Abuelo materno tuvo abuso de alcohol. No hay antecedentes de enfermedad mental en la familia.

Examen Físico

Estado de conciencia: Conciente Descripción:

DESCRIPCION EXAMEN FISICO

Descripción Examen Físico Paciente en regulares condiciones físicas generales, hidratada, afebril. TA: 100/60, FC: 72, FR: 16. Corazón rítmico, sin soplos, pulmones con adecuada ventilación, neurológico sin déficit.

HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL

Historia Familiar Y Personal Es hija única. Los padres trabajan en Finca Raíz. Estudiante de Trabajo Social, actualmente en proceso de sustentar la tesis, vive con los padres. Ha tenido algunas dificultades para culminar sus estudios por la aparición de la enfermedad. Refieren en general buena relación con los padres, pero afirman algunos choques con el padre por ser muy estricto. Tuvo relación de noviazgo que no fue aprobada por la familia. Actualmente no tiene novio.

PERSONALIDAD PREVIA

Personalidad Previa La describen como juiciosa, responsable, cordial y amorosa con sus padres.

EXAMEN MENTAL

Examen Mental Alerta, orientada, con algo de descuido en su presentación personal, maquillaje llamativo, actitud algo hostil pero sin agitación, parcialmente colaboradora, lenguaje con leve disartria, afecto embotado, con tendencia a euforia e irritabilidad, sin agitación, resonante, congruente, memoria con algunas fallas en componente reciente, difícil de evaluar, sensopercepción sin evidencia de alteraciones. Pensamiento de origen lógico, disgregado, ideas de referencialidad con los padres y los psiquiatras, no se evidencia ideación delirante, juicio desviado, introspección pobre, prospección maniaca.

Causa Externa

Enfermedad General

Paciente: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA

No ID: CC 1016471604

GERMAN POSADA PELAEZ - R.M. 16282109 PSQUIATRIA

15/02/2018 09:03

Finalidad de la Consulta

No aplica

Conducta a seguir:

15/02/2018 09:03

Conducta a Seguir: Hospitalizar en Piso

GERMAN POSADA PELAEZ - R.M. 16282109 Especialidades: PSQUIATRIA

Plan Diagnóstico y terapéutico

Se hospitaliza en Unidad de Cuidados Especiales San Camilo

Se inicia tratamiento con:

Acido valproico x 250 mg 1-0-0-1

Risperidona x 1 mg 1-0-0-1

Lorazepam x 1 mg 1-1-0-2

Se inicia trámite de remisión por factores administrativos no convenio para hospitalización entre el asegurador y la Institución.

Vigilar por riesgo de agitación y evasión.

GERMAN POSADA PELAEZ 16282109 PSQUIATRIA

Comentarios Generales

Paciente con Dx. de TAB primer episodio hace dos años, manejado satisfactoriamente con ac. valproico y olanzapina se retiraron recientemente (no hay claridad si fue por indicación médica o por propia iniciativa). Funcionamiento intercrítico normal. Ganancia de peso con el tratamiento. Ahora en nuevo episodio maniaco. Reinicio ac. valproico y risperidona, procurando mejor perfil metabólico y posibilidad de manejo con risperidona de depósito para facilitar la adherencia al tratamiento.

GERMAN POSADA PELAEZ 16282109 PSQUIATRIA

Explique dos deberes y/o derechos del paciente

- derecho a recibir información precisa y completa, y a un trato digno y amable.
- deber de brindar la información necesaria al equipo asistencial, seguir indicaciones médicas y cuidar las instalaciones.

GERMAN POSADA PELAEZ 16282109 PSQUIATRIA

Diagnósticos

Dx. Principal

F312-10 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo

Profesional Responsable

GERMAN POSADA PELAEZ - R.M. 16282109 PSQUIATRIA

15/02/2018 09:03

CLASIFICACION DEL RIESGO

CAIDAS

BAJO

AGITACIÓN

ALTO

SUICIDIO

BAJO

EVASIÓN

ALTO

Evolución - Área: HOSPITALIZACION

Información General

Fecha: 15/02/2018 Hora: 22:31

Paciente: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA

No ID: CC 1018471604

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Diagnósticos

Dx. Principal

F312-10 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo

Análisis

NOTA MEDICA TURNO NOCHE:

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN SU UNIDAD, EN EL MOMENTO DESCANSANDO, HA RECIBIDO SU MEDICACION SIN PROBLEMA ALGUNO, NO HA PRESENTADO EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA NI DE AUTOAGRESION DURANTE EL TURNO, NO SE REALIZAN CAMBIOS EN SU TRATAMIENTO ACTUAL, CONTINUA IGUAL MANEJO ESTABLECIDO.

Plan de Manejo

CONTINUA IGUAL MANEJO ESTABLECIDO.

MAGALLY URUEÑA PLAZAS - R.M. 11 3830/2013 MEDICINA GENERAL

15/02/2018 22:32

Evolución - Área: HOSPITALIZACION

Información General

Fecha: 16/02/2018 Hora: 10:00

Conducta a seguir: Remitir

Tipo Referencia: Remision a otra institución

Generar Orden Egreso: No

Diagnósticos

Dx. Principal

F312-10 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Tipo de Dx Principal: Confirmado Nuevo

Datos Subjetivos

HISTORIA CLINICA INFORMA Paciente con historia de enfermedad mental desde hace dos años, se ha hecho diagnóstico de TAB. Estuvo hospitalizada en Clínica Emanuel al inicio de la enfermedad (única hospitalización), por episodio maniaco. Ha estado en tratamiento con ácido valproico y olanzapina, con buena evolución, permaneciendo asintomática, que se retiraron gradualmente hasta suspenderlo no hay claridad si se suspendió por indicación médica o por su propia iniciativa. Ahora presenta cuadro de aproximadamente una semana de evolución de sueño insuficiente, hiperactividad, conversaciones constantes por celular, irritabilidad y euforia, expansividad afectiva, logorrea, potomanía, aumento de la energía, tendencia a salir permanentemente de la casa, involucrándose en actividades proselitistas con activismo intenso, exposición a situaciones de riesgo (andaba en bicicleta a altas horas de la noche), y marcada referencialidad con los padres al tratar de ponerle límites. Ayer expresó intención de irse de la casa, se evadió y observaron discurso alterado con información ambigua en los mensajes que enviaba a sus amigos por celular, y se evadió de la casa. Los familiares solicitaron ayuda al CRUE quienes acudieron al lugar donde se encontraba. Al llegar la encuentran en estado de agitación intentó agredir a la madre. Aplicaron midazolam 10 mg y haloperidol 5 mg IM y trasladan a este centro.

Paciente que indica yo me fui a santa Marta y estuve con un muchacho bien y mis amigas le contaron a mis papas yop soy trabajadora sexual no digo sexual y no se que les pasa a mis papas

Hallazgos Importantes

Paciente quien ingresa por sus propios medios al consultorio, arreglo personal llamativo con maquillaje - marcado en ojos euprosexica - alerta, orientado en las 3 esferas, actitud colaboradora, orientada en forma global. sin alteracion de memoria, lenguaje taquialico afecto e xpansiva - con elementos de irritabilidad y euforia pensamiento ilogico . taquipsiquica . ideas delirantes de grandeza, - referencial con su hospitalizacion con los padres y los psiquiatras, no se evidencia ideación delirante especifica , juicio desviado, introspección nula , prospección maniaca.

Análisis

Paciente con TAB I en el momento en episodio maniaco con sintomas psicóticos - primer episodio hace dos años, manejado satisfactoriamente con ac. valproico y olanzapina se retiraron recientemente (no hay claridad si fue por indicación médica o por propia iniciativa). Funcionamiento intercrítico normal. Ganancia de peso con el tratamiento. Ahora en nuevo episodio maniaco al parcer por no conciencia de enfermedad y mala adherencia a tratamiento que se inicio ac. valproico y risperidona, procurando mejor perfil metabólico y posibilidad de manejo con risperidona de depósito para facilitar la adherencia al tratamiento. Con riesgo de agitación hipersexual y fuga moderado que requiere estabilización en centro de salud mental - - Se continua remisiona su EPS por no convenio

Plan de Manejo

Acido valproico x 250 mg 1-0-0-1
Risperidona x 1 mg 1-0-0-1
Lorazepam x 1 mg 1-1-0-2

Paciente: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA

No ID: CC 1018471604



ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

16/02/2018 13:05

"Los prestadores de servicios de salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos permitiendo la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."



Hermanas
Hospitalarias
CLÍNICA LA INMACULADA

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de

NIT 860007760

Dirección: Cra 7 No 68-70

Tels. 5870366

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA, CC 1018471604, Edad: 23 años, Tel: ORDEN: 2811399 FECHA Y HORA: 16/02/2018 10:46

RESPONSABLE: ENTIDAD PROMOTORA DE CENTRO ATENCION: Clínica La Inmaculada, Hospitalización, HOSPITALIZACION, Cama: C.202 A
SALUD FAMISANAR SAS

INGRESO: 150550 FARMACIA: FARMACIA HX

Art	Medicamento	Dosis	Frec	Via	Días Trat	Cant	Observaciones	Pos
908	VALPROICO ACIDO CONC. 250 mg FF. Tableta o capsula UM. CAPSULA	1Capsula	Cada 12 Horas	Oral	1	2 (Dos)	1-0-0-1	SI
20054211-5	RISPERIDONA CONC. 1 mg FF. Tableta UM. TABLETA	1Tableta	Cada 12 Horas	Oral	1	2 (Dos)	1-0-0-1	NO

ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

Impresión: 16/02/2018 14: SANDRA MILENA

Pág. 1 de 1



Hermanas
Hospitalarias
CLINICA LA INMACULADA

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de

NIT 860007760

Dirección: Cra 7 No 68-70

Tels. 5870366

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

PACIENTE: SUAREZ SUAREZ GINA ALEXANDRA, CC 1018471604, Edad: 23 años, Tel: ORDEN: 2811400 FECHA Y HORA: 16/02/2018 10:46

RESPONSABLE: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS CENTRO ATENCION: Clínica La Inmaculada, Hospitalización, HOSPITALIZACION, Cama: C.202 A

INGRESO: 150550 FARMACIA: FARMACIA HX

Art	Medicamento	Dosis	Frec	Vía	Días Trat	Cant	Observaciones	Pos
685	LORAZEPAM CONC. 1 mg FF. Tableta UM. TABLETA	1Tableta	Cada 6 Horas	Oral	1	4 (Cuatro)	1-1-0-2	SI

ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA