



ICSN CLINICA MONTSERRAT

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

NOMBRE: ISAZA DE LA PAVA ALEJANDRA
IDENTIFICACION: 1040182214
FECHA DE NACIMIENTO: 1992-07-06 ()
DIRECCION: CLL 146 N 15-78 APTO 701
FECHA DE INGRESO:
FECHA DE EGRESO:
FECHA DE REGISTRO: 2018-10-30 22:44:34

MEDICO TRATANTE: YESENIA LINDEMAN VERGARA
ENTIDAD:
REGIMEN:
TIPO DE USUARIO: COTIZANTE
NIVEL DE USUARIO: NIVEL II

INGRESO

Datos de Identificación

Hora de Atención

2018-10-30 22:44:34

Nombre

Alejandra Isaza de la Pava

Edad

26 años

Género

Femenino

Fecha de Nacimiento

6 julio 1992

Natural

Armenia

Residente

chia

Procedente

chia

Dirección

CLL 12 No. 5 -31, casa 7

Teléfono

Telefono: 3203973983 (paciente) 3155533509 (Madre)

Religión

católica

Estado Civil

soltera

Escolaridad

Universitario en administración de empresas en Universidad Sergio Arboleda

Ocupación

Comerciante independiente

Vive con

Madre

Aseguradora

COLSANITAS

EPS

Sanitas

Acompañante

MADRE JENNY DE LA PAVA

Informante

La paciente

Motivo de Consulta

Paciente remitida en traslado primario en ambulancia básica.

Estado General al Ingreso

Encuentro paciente en entrada a urgencias, sentada, tranquila, en compañía de familiar y personal de ambulancia. Sin estigmas de llanto reciente, sin evidencia de lesiones externas ni sangrado. Saluda amablemente estrechando la mano, con actitud colaboradora y se dirige al consultorio por sus propios medios.

Enfermedad Actual

Paciente femenina de 25 años de edad con antecedente de trastorno afectivo bipolar, diagnosticado hace 3 años, en manejo con controles por psiquiatría cada 2 meses, actualmente en manejo farmacológico con Valcote 500 mg ER (0-0-2), sin embargo sin adherencia farmacológica, el día de hoy es traída en ambulancia desde la casa con cuadro irritabilidad, labil, dado por animo exaltado y expansivo, comentan logorrea, coprolalia, aumento de la actividad intencionada, dromomanía, aumento de gastos innecesarios de dinero, disminución de la necesidad de dormir, niega aumento en la realización de planes y negocios, hiperfagia, ideación delirante megalomaniaca activa, niegan alteraciones sensorperceptivas. Igualmente aumento de consumo de marihuana en patrón diario, sola y con amigos, ultimo consumo el día de ayer.

Como factor desencadenante "creo que nunca ha dejado de consumir, no se toma los medicamentos"

De su funcionamiento intercrítico comentan "ahorita no trabaja, tiene el problema del consumo y es diario"

Personalidad Previa

Refiere la paciente "yo soy como atravesada"

Antecedentes Personales

Patológicos

Niega

Quirúrgicos

Liposucción en julio de 2016.
Mamoplastia.

Traumáticos

Niega

Tóxicos

Fuma 1 o 2 cigarrillos al día
Consume marihuana todos los días no sabe cuanto exactamente pero una bolsita me alcanza 6 días.
Alcohol todas los fines de semana con amigos.
Consumo experimental de extasis no recuerda hace cuanto.

Alérgicos

Niega

Farmacológicos

Niega

Hospitalarios

Niega

Psiquiátricos

Desde Marzo 2016 diagnosticada con Trastorno bipolar en clínica Laing, desde entonces requirió en 3 oportunidades hospitalización en nuestra institución, la ultima en noviembre del 2016 por episodio maniaco y consumo de marihuana. Ha venido en manejo con Ácido Valproico pero con mala adherencia según lo que comentan, niega haber tenido procesos de deshabitación. Ha asistido de manera ambulatoria a dos controles con psiquiatría Dr. Henry Garcia sin embargo no han sido constantes en el proceso.

Antecedentes Familiares

Patológicos: IAM línea materna.

Psiquiátricos: TAB ?

Conciliación Medicamentosa

Estado

Requiere

Observaciones

Valcote tab 250mg 1-0-1, parcial adherencia, refiere toma solo la dosis de la mañana por decisión propia.
Meliane light (anticonceptivo oral)

Historia Personal

Se toman datos de historia clínica previa y se actualizan:

Paciente producto de segundo embarazo de la madre, gestación planeada y deseada sin complicaciones, parto a termino por cesarea por macrosomia fetal, presentó hipoglicemia neonatal, sin otras complicaciones. No recibió lactancia materna , Niega alteraciones en el desarrollo psicomotor ni en el lenguaje. Niega objeto transicional, niega colecho.

Paciente inicia vida escolar a edad de 3 años ingresó a jardín "El descanso de mamá" donde estuvo 2 años, posteriormente ingresó al colegio "Capuccinas" donde cursó primaria y bachillerato, sin dificultades académicas, "siempre sobresaliente", niega haber perdido años escolares" durante este proceso niega dificultades con pares o figuras de autoridad.

Posteriormente ingresó a estudiar aviación en "Alcones de Medellín" por problemas económicos solo pudo cursar un año y la madre es trasladada por motivos laborales a Bogotá, posteriormente ingresó a estudiar administración de empresas en la universidad Sergio arboleda pero tuvo dificultades académicas y no siguió estudiando. Actualmente no se encuentra estudiando la paciente.

Historia Familiar

Nucleo Primario

Se toman datos de historia clínica previa y se actualizan:

Conformado en unión católica por Jenny patricia de la pava quien labora como directora de una fundación y Fidel Isaza que labora como independiente hace 30 años, padres se separan hace 13 años de la unión nacen 2 hijas siendo la paciente la menor. La hija mayor fallece en el terremoto de armero hace 18 años cuando tenia 11 años de edad y la paciente tenía 6 años de edad.

Desde hace 12 años viven con el esposo de la madre

Nucleo Secundario

No conformado.

Revisión por Sistemas

Niega

Examen Físico

Estado General

Aceptable estado general, hidratada, afebril al tacto

F.C.

78

F.R.

18

T.A.

130

/

90

Temperatura

36.5

Peso

65.8

Talla_en_cms
162

I.M.C.
24.767565919829295

Cardiopulmonar
Tórax simétrico, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, normocardicos, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin ruidos sobreagregados.

Cabeza y Cuello
Normocéfalo, conjuntivas, normocrómicas, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normorreactivas, mucosa oral húmeda, cuello móvil

Abdomen
Abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación parcial ni profunda, sin presencia de masas ni megalias, no hay signos de irritación peritoneal

Extremidades
Eutróficas, pulsos distales presentes, llenado capilar menor de dos segundos.

Genitourinario
Genitales externos normoconfigurados

Piel y Faneras
Sin lesiones, tatuaje de tres puntos en frente, tatuaje en medio de los mamas.

Neurológico
Sin alteración motora o sensitiva aparente

Examen Mental

Porte y Actitud
En consulta paciente colaboradora, establece adecuado contacto visual y verbal espontáneamente. Paciente de género femenino, su edad aparente concuerda con la cronológica, de contextura media, estatura promedio y tez trigueña, con cabello largo color negro, higiene y presentación personal acordes para lugar, edad y contexto. No usa maquillaje, sin accesorios

Conciencia
Alerta

Orientación
Orientada globalmente

Atención
Euproséxica

Conducta Motora
Euquinética

Afecto
Lábil, al inicio de la entrevista con exaltación leve, posteriormente triste con llanto fácil, hipomodulado, resonante

Pensamiento
Se infiere ilógico, coherente, en el momento de la consulta no verbaliza ideas delirantes, sin ideas de muerte o suicidio.

Senso Percepción
Sin actitud ni actividades alucinatoria en el momento de la consulta.

Lenguaje
Tendencia a la logorrea, adecuado tono de voz

Memoria
Remota, reciente e inmediata conservadas.

Cálculo
Realiza operaciones matemáticas simples.

Abstracción
Interpreta refrán

Inteligencia
Impresiona promedio

Juicio y Raciocinio
Crítico y de realidad comprometidos.

Introspección
Pobre

Prospección
Incierta

Análisis
Paciente femenina de 26 años de edad, natural de Armenia, residente de Chía, procedente de Bogotá, administradora de empresas, soltera, trabaja como comerciante independiente, vive con su madre.

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar, diagnosticado hace 3 años, en manejo con controles por psiquiatría cada 2 meses, actualmente en manejo farmacológico con Valcote 500 mg ER (0-0-2), sin adherencia farmacológica.

Ingresa el día de hoy traída en ambulancia desde el hogar por cuadro irritabilidad, labilidad emocional, animo exaltado y expansivo, logorrea, coprolalia, aumento de la actividad intencionada, dromomanía, actos impulsivos, disminución de la necesidad de dormir, hiperfagia, ideación delirante megalomaniaca activa, sin alteraciones sensorio-perceptivas. Asociado presenta aumento en el patrón de consumo de marihuana.

Se considera paciente con trastorno afectivo bipolar, en el momento cursando con episodio de manía, con consumo de SPA, con pobre adherencia farmacológica, mal funcionamiento global, quien se beneficia de manejo intrahospitalario para contención farmacológica y ambiental. Se explica a familiar y paciente conducta a seguir, quienes se encuentran de acuerdo y aceptan. Se firma consentimiento informado por parte de familiar, se entrega formato con derechos y deberes de los pacientes.

Diagnostico			
Diagnóstico Principal:	F312	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Confirmado nuevo

Diagnóstico Relacionado:	F191	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: USO NOCIVO
--------------------------	------	---

Causa Externa:	Enfermedad general	Finalidad Consulta:	No aplica
----------------	--------------------	---------------------	-----------

DSM 5

trastorno afectivo bipolar, episodio de manía
trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sustancias psicoactivas: uso

GAF/100: 40

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:	00
Ayuda_para_la_deambulacion:	00
Cateteres_IV_Via_heparinizada:	00
Equilibrio_traslado:	00
Estado_Mental:	00
Total:	00

ESCALA SAD PERSONS

Sexo_masculino:	00
Edad_menor_25_o_mayor_45_años:	00
Depresion:	00
Tentativa_suicida_previa:	00
Abuso_alcohol:	01
Falta_pensamiento_racional:	01
Carencia_apoyo_social:	00
Plan_organizado_suicidio:	00
No_pareja_o_conyuge:	01
Enfermedad_somatica:	00
PUNTUACION::	3

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE EVASION

Antecedente de consumo de SPA (abstinencia), presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad.:	1		
Evaluación de riesgo Evasión:	1	Riesgo de evasión?:	NO

INSTRUMENTO PARA RIESGO DE HETERO AGRESIÓN

Antecedente de consumo de SPA, presencia de síntomas psicóticos o manía, rasgos patológicos graves de la personalidad:	1		
Evaluación de Riesgo Hetero Agresión:	1	Riesgo de hetero agresión?:	NO

Conducta

Hospitalizar en psiquiatría general
Asignar a Dr. Garcia
Asignar a grupo de TAB y pensamiento
Acido valproico tab 250mg (1-0-1)

Médico Residente que acompaña el ingreso
Mary Pallares

YESENIA LINDEMAN VERGARA

PSIQUIATRA
REGISTRO MEDICO 4082