

**HOSPITAL SAN RAFAEL DE PASTO****HERMANOS HOSPITALARIOS DE SAN JUAN DE DIOS**

NIT 891200274-2 Cod. SGSSS: 520010009601

CALLE 15 42C - 35 PASTO - NARIÑO

TELEFONOS 7362680 - 7235144

NOMBRE:	LOPEZ Y LOPEZ GUERRERO DIEGO ANDRES	MEDICO TRATANTE:	DAISY JHOANA CHICAIZA
IDENTIFICACION:	98429932	ENTIDAD:	PARTICULAR
TIPO DE IDENTIFICACION:	CEDULA DE CIUDADANIA	REGIMEN:	PARTICULAR - PERSONA NATURAL
FECHA DE NACIMIENTO:	1977-05-21 (45)	COD. SGSSS:	0
TELEFONO:	3105281530	TIPO DE USUARIO:	COTIZANTE
DIRECCION:	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A CHACHAGUI - NARIÑO	NIVEL DE USUARIO:	NIVEL I
FECHA DE INGRESO:	2022-09-30 00:00:00		
DIAGNOSTICO DE INGRESO:	F332		
FECHA DE EGRESO:	2022-10-07 00:00:00		
DIAGNOSTICO DE EGRESO:	F329		
FECHA DE REGISTRO:	2022-10-07 08:35:26		

ACUDIENTE:	GISELA ZELIS	ID. ACUDIENTE:	25282414
DIR. ACUDIENTE:	CONDOMINIO LA ESTANCIA CASA 17 A	DEP. ACUDIENTE	NO APLICA
TEL. ACUDIENTE	3105281530		

EPRICRISIS**Condicion al Egreso**

Vivo

Estado Clinico al ingreso

***Nota de ingreso por medicina general

paciente masculino de 45 años de edad procedente y residente en pasto, abogado , casado padre de una hija, con antecedente de hipertensión arterial hipotiroidismo, diabetes mellitus, refiere esposa que a partir del diagnostico de su patologia hace 3 meses, presenta animo triste ansioso, perdida de interés por el aseo personal, además ansiedad constante con temblor distal, valorado inicialmente en el servicio de urgencias el 12-08-2022, donde se indico manejo intramural pero paciente se niega y firma alta voluntaria en compañía de esposa , posteriormente en control por psiquiatria el 06-09-2022 se dio manejo con 1. Bupropion 150mg dos veces al dia 2. Quetiapina 50mg 1/2 mañana 1/2 tarde 3 noche, 3. Clonazepam gotas rescate 5 gotas, 10 gotas a la noche.

paciente hoy es traído por esposa quien refiere cuadro clínico de unas horas de evolución consistente en ansiedad llanto incontrolable, refiere esposa que lo encontro a punto de lanzarse de un precipicio, paciente durante la consulta ansioso con llanto persistente autista.

Fin nota textual

Enfermería lo reporta aislado, callado, con llanto, contenido en su comportamiento, realiza sus actividades de autocuidado, anoche con regular patrón de sueño, no ha presentado episodios de agitación, esta recibiendo alimentos y medicamentos sin dificultad.

El paciente refiere "hace cinco meses me cambio la vida, tengo varias enfermedades, mal un riñón, no puede vivir como antes, me siento muy triste"

Objetivo

****Se valora paciente con elementos de protección personal suministrados por la institución**

Paciente en la quinta década de la vida, aparenta su edad cronológica, con porte hospitalario, establece contacto visual, colabora parcialmente

Euquinetico

Afecto triste, con llanto

Pensamiento concreto, relevante, producción ideoverbal escasa, no evidencio delirios, con ideas deminusalva y desesperanza, tanatismo larvdo, lógico

Niega alucinaciones en el momento

Alerta, euprosexico, orientado

Juicio debilitado

Analisis y Plan

Paciente en primera internación, refiere cuadro clínico de cinco meses consistente en tristeza, abulia, anhedonia, posterior a diagnóstico de diabetes mellitus, hipotiroidismo e hipertensión arterial, el 06 de septiembre consultó con psiquiatríadonde se inició manejo con bupropión, quetiapina y clonazepam, la respuesta al tratamiento fue parcial, hospitalizado por exacerbación de síntomas afectivos, en esta valoración ansioso, importante compromiso afectivo, tanatismo larvado, considero cambio de antidepressivo a fin de disminuir riesgo suicida, inicio escitalopram (discrepancia),espero reporte de paraclínicos para definir ajuste de quetiapina, por necesidad del servicio se traslada a unidad Madre Milagrosa para continuar manejo.

Intervenciones Realizadas

Psicología

Psiquiatria

Trabajo social

Terapia ocupacional

Enfermería

Actividad física

Evolución durante la hospitalización

Paciente en primera internación, refiere cuadro clínico de cinco meses consistente en tristeza, abulia, anhedonia, posterior a diagnóstico de diabetes mellitus, hipotiroidismo e hipertensión arterial, el 06 de septiembre consultó con psiquiatríadonde se inició manejo con bupropión, quetiapina y clonazepam, la respuesta al tratamiento fue parcial, hospitalizado por exacerbación de síntomas afectivos, se realizó cambio de esquema antidepressivo

con buena respuesta, resolución de síntomas ansiosas, estabilidad afectiva, sin síntomas psicóticos, es claro es negar ideación suicida o autolesiva, cumpliendo objetivos de la hospitalización, doy egreso con formula médica, control en un mes, psicoterapia por psicología.

Complicaciones
No

Paraclínicos realizados

SOLICITA: FECHA:2022-09-30
903895 - CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - (Externo)
INTERPRETACION: FECHA:2022-10-01 17:30:56
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - (Externo) (Solicitado x MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS el 2022-09-30):
1 mg/dl.
Normal.

SOLICITA: FECHA:2022-09-30
903426 - HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA - (Externo)
INTERPRETACION: FECHA:2022-10-01 17:30:46
HEMOGLOBINA GLICOSILADA AUTOMATIZADA - (Externo) (Solicitado x MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS el 2022-09-30):
5.5 %.
Resultado Normal.

SOLICITA: FECHA:2022-09-30
902210 - HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - (Externo)
INTERPRETACION: FECHA:2022-10-01 17:30:21
HEMOGRAMA (Solicitado x MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS el 2022-09-30):
RECUENTO DE BLANCOS 7.55 x 10 ^3x mm^3 .
NEUTROFILOS(#) 3.97 x 10 ^3 x mm^3.
LINFOCITOS(#) 2.9 x 10 ^3 x mm^3 .
MONOCITOS(#) 0.39 x 10 ^3 x mm^3 .
EOSINOFILOS(#) 0.12 x 10 ^3 x mm^3 .
BASOFILOS(#) 0.05 x 10 ^3x mm^3.
RECUENTO DE ROJOS 5.79 x 10^6 x mm^3 .
HEMOGLOBINA 18.3 g/dl .
HEMATOCRITO 54.1 % .
PLAQUETAS 232 x 10^3 x mm^3.

Normal.

SOLICITA: FECHA:2022-09-30
904902 - HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - (Externo)
INTERPRETACION: FECHA:2022-10-01 17:31:07
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES - (Externo) (Solicitado x MILENA CAROLINA RODRIGUEZ MESIAS el 2022-09-30):
2.469 uIU/ml.
Normal.

Estado Clínico al Egreso

****Se valora paciente con elementos de protección personal suministrados por la institución**

Paciente en la quinta década de la vida, aparenta su edad cronológica, con porte hospitalario, establece contacto visual, colabora
Euquinetico
Afecto modulado
Pensamiento coherente, relevante, producción ideoverbal escasa, no evidencio delirios, niega ideas de muerte o suicidio, lógico
Niega alucinaciones en el momento
Alerta, euprosexico, orientado
Juicio de realidad presente
Introspección y prospección adecuadas

Diagnostico	
Diagnostico Eje 1	F329 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO
Impresion diagnostica	
Causa Externa:	Enfermedad general
Finalidad Consulta:	No aplica

Tratamiento Farmacológico de egreso

Escitalopram tab 10 mg, dar una tab 8 a.m
Quetiapina tab 100 mg, dar uan tab 8 p.m
Quetiapina tab 25 mg, dar una tab 7 a.m - 2 p.m y dos tab 8 p.m
Clonazepam disminuir una gota diaria hasta suspender
Control en un mes
Recomendaciones generales y signos de alarma

Recomendaciones y signos de Alarma (Plan Casero)

*** DEBE SER LA FAMILIA O ACUDIENTE QUIEN ADMINISTRE LOS MEDICAMENTOS EN CADA DOSIS INDICADA, EL PACIENTE NO DEBE TENER ACCESO A TODOS LOS MEDICAMENTOS**

-Contra remisión a primer nivel para reformulación mensual
-Cumplimiento del tratamiento farmacológico según lo indicado, no agregar medicamentos ni reducir o aumentar dosis sin formula médica
-asistir por urgencias si presenta irritabilidad, dificultad para conciliar el sueño, ideas de muerte o suicidio, agresividad
-realizar aislamiento preventivo, lavado de manos frecuente, uso de tapabocas, distanciamiento social
-Mantener un buen hábito de sueño y alimentación
-No consumir bebidas alcohólicas ni otras sustancias como marihuana, cocaína, etc.
-No trasnochar
-Acompañamiento permenente y supervisión familiar para la toma de medicamentos
-No conducir vehiculos, no portar armas.

ES REPONSABILIDAD DE LA EPS GARANTIZAR ESQUEMA FARAMCOLÓGICO, ACCESO A CITAS, EXÁMENES Y TERAPIAS

ES RESPONSABILIDAD DE LA FAMILIA, PADRES Y/O ACUDIENTES SUPERVISAR, CUSTODIAR Y VIGILAR LA CORRECTA UTILIZACION DE LOS MEDICAMENTOS, ASÍ COMO EL COMPORTAMIENTO, EL SEGUIMIENTO DE NORMAS, VIGILAR LA ABSTENCIÓN DEL CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS (ALCOHOL, CIGARRILLO, COCAÍNA, MARIHUANA, PEPAS, ETC), EL SEGUIMIENTO DE RECOMENDACIONES Y DEL MANEJO NO FARMACOLÓGICO

(La firma digital es única de la persona que la usa y está bajo su control exclusivo. Puede ser verificada en Hospital San Rafael de Pasto)

DAISY JHOANA CHICAIZA

PSQUIATRA
REGISTRO MEDICO 1085255041
7 36 26 80 EXT 205 -