



SERVIZIO PSICHIATRICO DIAGNOSI E CURA (S.P.D.C.)

(Responsabile Dr. M. Martinelli)

Modena, li 7/7/2005

Gentili colleghi,
dimettiamo oggi la signora Zandi Carla, ricoverata il giorno 4/5/2005 presso il nostro reparto, inviata dal Pronto soccorso dell'ospedale di S.Giovanni in Persiceto, con diagnosi di "Disturbo delirante persecutorio".

SU MIA RICHIESTA PER INDUZIONE FORZATA

Diagnosi, obiettivo e prognosi dell'inviante, terapia in atto ed eventuale terapia eseguita nella situazione determinante il ricovero:

La paziente, dalle notizie ricavate dai genitori, dai colleghi del CSM di S.Lazzaro di Savena (dove è stata seguita in passato) e dalla raccolta anamnestica, da circa 5-6 anni ha iniziato a sentirsi perseguitata da un conoscente, che... la seguiva dappertutto, entrava in casa mentre stava dormendo, era coinvolto in faccende mafiose etc..." in seguito a questa condizione la stessa si è più volte rivolta ai Carabinieri ed ha messo in atto svariati tentativi di "fuga", cambiando di casa, di lavoro, e alla fine dell'anno scorso, arrivando persino a fuggire negli stati Uniti (dove è stata immediatamente internata in una struttura per immigrati e rimandata in Italia, con conseguente TSO presso l'SPDC di Legnano e di Bologna).

PER CORRUZIONE!

IN VERITÀ SOLO COL LE PICCOLA

VISTO CHE MI HA INTERROGATO QUESTI ULTIMI

Vive da sola da sei-sette anni, ha due sorelle con cui i rapporti sono estremamente conflittuali, un padre con cui non vuole assolutamente avere a che fare, e che ritiene parte attiva della persecuzione e una madre con la quale a volte parla, ma litiga spesso, perché tutti "la considerano una matta, anzi la vogliono matta...".

SALVO VOLERE MOLTO BENE IN QUANTO LE PAVENTAVA A SOFFRIRE DI NEVRI E LEI

INFATTI È GRANDE E LOLO CHE HO LE

MAFFIA, QUANDO MI È MADRE A 25 ANNI ANNI MI HISE FUGGI DAL USCITO PERCHÉ FA =

CEVO LE PULITE DI CASA NEI ASSENTEISMO DEGLI ALTRI FAMILIARI

MA MI FINNO IN CASI - RERA IN CRISI

EPILETTICHE OLTR CHE INGRASSARE

"FIGLI DI PUTTANA"

All'anamnesi la paziente ricorda solo un periodo di "depressione" verso i 20 anni, quando fu costretta a lasciare l'università. I parenti dicono che lei ha sempre avuto idee strane... In questa occasione, dopo che da molti mesi la paziente non assume più terapia farmacologica e si rifiuta di essere seguita dal CSM, la sintomatologia si è via via aggravata e la paziente stessa ha chiesto un luogo dove qualcuno potesse "proteggerla dalla persecuzione di quell'uomo". Ha accettato il ricovero volontario presso il reparto anche se, naturalmente la sua richiesta è quella di un luogo non "psichiatrico".

MA CI MANCHEREBBE IL INOLTRE I FARMACI

NON LI HO MAI VOLUTI PRENDERE PRIMO PERCHÉ SONO SANI DI MENTE, SECONDO PER IL FATTO CHE

MA MI FINNO IN CASI - RERA IN CRISI

EPILETTICHE OLTR CHE INGRASSARE

"FIGLI DI PUTTANA"

Accertamenti ed interventi attuati:

Colloqui individuali e incontri con i familiari, esami ematologici nella norma; la paziente durante i primi gg. di ricovero ha dormito e si è alimentata regolarmente, è apparsa tranquilla e collaborante. I colleghi del CSM di S.Lazzaro-Bo (medico referente Dott.ssa Battaglia), si sono mostrati particolarmente d'accordo con la proposta di ricovero presso il reparto 40, in quanto ritengono importante un ricovero di durata sufficiente ad una possibile ripresa in carico della paziente.

Terapia attuale:
Serenase 30 gtt ore 8-14/ 40 gtt ore 21
Tavor 2,5 ½ cp ore 8-14/ 1 cp ore 21

MA COL CARICO CHE CI RITENIAMO!

Diagnosi di Dimissione:

Disturbo delirante cronico *TE E TUA MADRE*



Dot. STEFANO PILATI
MEDICO PSICHIATRA
DIAGNOSI E CURA
"VILLA IGEA"

46



REPARTO 40

(Primario: Dr. Stefano Setti)

RELAZIONE DI DIMISSIONE



Modena, 4-7-05

Egr. Dr.ssa Battaglia e p.c. ai colleghi del CSM di Budrio,
si dimette in data odierna la paziente Carla Zandi, n. 19-05-74,
ricoverato dal 7.5.05 nel reparto 40 con diagnosi d'ingresso "Disturbo delirante cronico".

Accertamenti ed interventi attuati:

- ECG: rs a frequenza 90 b/min. Alterazioni aspecifiche della ripolarizzazione ventricolare
- Esami biumorali di routine: Sideremia 149 mg/dl
- Colloqui psichiatrici individuali
- Incontri con i familiari
- Partecipazione ad attività terapeutico-riabilitative di gruppo
- Terapia farmacologica (neurolettici, stabilizzatori dell'umore, ansiolitici)
- Contatti telefonici con inviante
- Contatti telefonici con specialista esterno per la presa in carico successiva

Giudizio sul raggiungimento dell'obiettivo atteso dall'inviante: La paziente è giunta alla nostra attenzione dopo trasferimento da SPDC di Villa Igea. Si è ben ambientata nel reparto partecipando alle attività terapeutiche proposte. Durante la degenza si è osservato un graduale miglioramento del tono dell'umore. Permangono tuttavia idee persecutorie profondamente strutturate, ancora fonti di grande angoscia. Gli incontri di famiglia hanno rivelato una situazione molto conflittuale, soprattutto nei rapporti tra la paziente e la sorella minore. Per questi motivi in prospettiva vorrebbe essere inserita in una casa famiglia. La paziente accetta di essere seguita dal CSM di Budrio e di continuare la terapia farmacologica attuale, mentre rifiuta l'idea del depot. Da rivalutare nel tempo l'opportunità di continuare la terapia con carbamazepina (introdotta in quanto sembra che la paziente abbia avuto in passato crisi comiziali, ma non è stato possibile vedere alcuna documentazione a riguardo).

Ne ho avute 3 di crisi epilettiche STRONTE !!

VERAMENTE TI COSTRINGONO MA RIESCI A STACCARMI DA LORO.

Terapia in atto:

- Serenase 1% (blu) gtt: 10+10+10 gtt al dì (ore 8,14,21)
- Disipal cf: 1+1 cf al dì (ore 8,14)
- Tavor 2,5 mg cp: 1+1+1 cp al dì (ore 8,14,21)
- Tegretol 200 mg cp: 1+1+1 cp al dì (ore 8,14,21)
- Talofen gtt: 30 gtt ore 21
- Gutron gtt: 15 gtt al bisogno in caso di ipotensione

Diagnosi di dimissione: Paranoia (297.1) *shi 1*

A disposizione per chiarimenti, cordiali saluti.

Il medico di reparto, Dr. *Gaspares Palmieri*

45
41040 Saliceta S. Giuliano (Modena) - Via Stradella 73 - Tel. 059447411 059447424 Fax 059511401