

**LEYDY LUZ MORENO**

**Fecha de Nacimiento:** 31.08.1991

**Convenio:** FAMISANAR RED CAFAM

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** CC

**Edad:** 25 Años 04 Meses 12 días

**Episodio:** 0027377802

**Número Identificación:** 1024521350

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

**Tipo de Registro:** Referencia

**Fecha:** 12.01.2017

**Hora:** 08:58:04

-----SUBJETIVO-----

INGRESO Y NOTA A 09+07  
INGRESO A OBSERVACION  
ACOMPANANTE CARLOS GARICA  
TEL 3142802401

MC ME QUERIA MATAR  
EA PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 90 MINUTOS DE EVOLUCION  
CONSIENTE EN LA INGESTA VOLUNTARIA CON FINES SUICIDAS DE 10 CC DE  
HIPOCLORITO DE SODIO COMERCIAL TIPO CLOROX (R), EN EL MOMENTO PACIENTE  
CON PSOTERIO MULTIPLES EPISODIOS EMETICOS ADEMAS DE DOLOR EN REGION DE  
EPIGASTRIO Y LEVE RETROESTERNAL, NO DISTRES RESPIRATORIO, NO CIANOSIS,,  
ACTUALMETNE CON EVENTO VITAL, PACIENTE CON DUELO PATOLOGICO POR  
SEPARACION DESDE DICIEMBRE CON PAREJA, Y DISPUTA POR PATRIA POTESTAD DE  
LOS HIJOS, EL DIA DE HOY REFIERE EXPAREJA LOS VISITARIA Y SE PODIRA  
LLEVAR LOS HIJOS, EN EL MOMENTO DESDE HACE 1 MES CON SINTOMAS  
DEPRESIVOSLEVES, EL DIA DE AYER TOMA MANEJO CON SERTRALINA, EN EL  
MOMENTO INGRESA A URGENCIAS ESTABLE SIN DISTRES RESPIRATORIO, SE PASA A  
OBSERVACION DESDE TRIAGE

RX NIEGA

ANTECEDENTES

MEDICOS NIEGA  
QUIRURGICOS NIEGA  
ALERGICOS NIEGA  
TRAUMATICOS NIEGA  
FRACTURAS NIEGA  
FAMILIALES NIEGA  
FUM 15 12 2016 PF DIU

-----OBJETIVO-----

ALERTA ACTIVA CONEITEN ORIETNADO LLANTO FACIL NO DISTRES RESPIRATORIO  
SV DE TA DE 134/74 FC DE 78 FR DE 18 T DE 36.6 SAT DE 97.0 AMBIENTE

MUCOSA ORAL HUMIDA NO LESIONES EN CAVIDAD ORAL CUELLO MOVIL ISOCORIA  
REACTIVA ORL NO FOCO SEPTICO ALIENTO A HIPOCLORITO  
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS MV CONSERVADO NO AGREGADOS  
ABD RI BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO IRRITACION PERITONEAL  
EXT EUTROFICOS  
SNC ALERTA ACTIVO COCNEINTE ORIENTADO  
MENTAL  
CONCIENTE LLANTO FACIL NO EVIDENCIAI DE ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION  
EN EL MOMENTO NO NUEVA IDEACION DE MUERTE CON ADECUADAD INTROSPECCION  
REFIERE NO QUERER VOLVER A HACERLO EN EL MOMENTO

PARACLINICOS

::: REPORTE DE GASES ARTERIALES: PH: 7.40 PO2: 99.3 PCO: 27.5 HCO3:  
19.6 INDICE P/F: 472.8 (NO ALTERACION ACIDO BASE )

::: RX DE TORAX PROYECCION AP Y LATERAL: NO INFILTRADOS, NO

CONSOLIDACION NO DERRAMES

\*\* HEMOGRAMA: LEUCOS: 9.78 NEUTRO: 6.32 HB: 16.4 HTO: 49.5 PLQ: 266.000  
(NO LEUCOCITOSIS NO NEUTROFILIA NO ANEMIA FUNCION PLAQUETARIA NORMAL)

\*\* BILIRRUBINA TOTAL: 1.37 DIRECTA: 0.46 INDIRECTA: 0.91  
(HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA)

\*\* ALAT: 14.4 (NORMAL) ASAT: 20.2 (NORMAL)

\*\* GLUCOSA. 73 (NORMAL)

\*\* CREATININA: 0.71 (NORMAL)

\*\* BUN: 12.2 (NORMAL)

\*\* SODIO: 143.0 (NORMAL)

\*\* POTASIO: 4.14 (NORMAL)

1.

INTENTO DE SUICIDIO- 3ER INTENTO DE SUICIDIO FRUSTRADO 1.A

INTOXICACION POR HIPOCLORITO DE SODIO CLOROX (R) 2.

TNO DEPRESIVO 3.

DUELO PATOLOGICO

-----ANÁLISIS-----  
PACIENTE EN EL MOMENTO SIN RIESGO TOXICOLOGICO NO SIGNOS DE NEUMONITOS  
NO EVIDENCIA DE ALTERACION PARACLINICA Y CLINICAMENTE SIN EVIDENCIA DE  
LESION VIA DIGESTIVA ALTA, EN EL MOMENTO AUN CON LABILIDAD EMOCIONAL,  
CON SINTOMAS DEPRESIVOS, EN EL MOMENTO 3ER INTENTO DE SUICIDIO SE  
DECIDE INICIO DE TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA

-----PLAN-----  
PLAN

1. OBSERVACION

2. DIETA NORMAL

3. LACTATO DE RINGER PASAR

4. RANITIDINA AMP 50 MG IV CADA 8 HORAS

5. HIOSICNA MAS DIPIRONA AMP IV CADA 8 HORAS

6 REMISION A III NIVEL PSIQUITARIA

VIGILANCIA DE ESTADO GENERAL

7. SE LLENAN FICHAS EPIDEMIOLOGICAS INTOXICACION INTENTO DE SUICIDIO

N. Identificación: 1016011014

Responsable: GALINDO, JUAN

Especialidad: MEDICINA GENERAL