



DETALLE ATENCION URGENCIA

Información del Paciente

Id Atención 239757
Nombre CASTRO RAMIREZ SEBASTIAN DAVID
Tipo/Número TI 1001090788
Edad 15 Años 11 Meses 25 Días
Sexo MASCULINO
Previsión SANITAS E.P.S
Teléfono 6738177
Fecha Atención 12/02/2017 13:28
Lugar Nac: BOGOTÁ
E.Civil: SOLTERO
N.Acompañante: MARIA VGICTORIA RAMIRE
N.Responsable:

Box OBSERVACION PEDIATRICA 3

Ocupación: ESTUDIANTE
Telefono: 3138898665
Telefono:

Datos Triage

Evaluación Triage	13:28
Categoría	1
Presión Arterial	145/86
F.Respiratoria	25
SAT O2(%)	99
F.Cardiaca	101
Escala Visual Análoga del Dolor	5
Glasgow	13
Fecha Llegada	12/02/2017 13:28
Peso	63

Motivo de Consulta Triage

12/02/2017 13:28 Enf. PATARROYO CASTIBLANCO BEATRIZ
PACIENTE TRAIDO POR POLICIA POR INGESTION DE CLORO, PACIENTE ESTUPOROSO

Alergia

12/02/2017 13:28 Enf. PATARROYO CASTIBLANCO BEATRIZ
NIEGA

Antecedentes \ Observaciones

12/02/2017 13:28 Enf. PATARROYO CASTIBLANCO BEATRIZ
NIEGA

Motivo de Consulta

PACIENTE TRAIDO POR POLICIA POR INGESTION DE CLORO, PACIENTE ESTUPOROSO

Enfermedad Actual

12/02/2017 13:52 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY

EN EL MOMENTO DEL EXAMEN EN COMPAÑIA DE LA MADRE (MARIA VICTORIA) SEBASTIAN SE ENCONTRABA EN LA CASA CON LA MADRE Y LA HERMANA . PRESENTAN UNA DISCUSION POR UNA PERRITA.LA MADRE LA TENIA ALZADA FOCEJEA CON SEBASTIAN . LA AGREDE VERBALMENTE Y VOLUNARIAMENTE SE TOMA UN VASO DE CLORO.PRESENTA TOS INMEDIATAMENTE. LLEGA LA POLICIA Y ES TRAIDO A URGENCIAS.

NOTA. HACE 4 MESES HABIA INGERIDO U SORBO DE CLOROX. NO HUBO MAYOR CONSECUENCIA

Antecedentes**Familiares**

12/02/2017 13:52 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
CANCER. LINEA MATERNA.
HTA. ABUELOS MATERNOS.
CARDIACOS. ABUELOS MATERNOS. .

Personales

12/02/2017 13:53 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
FRUTO DE UN TERCER EMBARAZO A TERMINO PARTO EUTOCICO. ATENDIDO E CLINICA REINA SOFIA
PERIODO NEONATAL NORMAL.DESARROLLON PSICOMOTOR ADECUADO PARA LA EDAD

Patológicos

12/02/2017 13:54 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
HOSPITALIZADO POR BRONQUIOLITIS A LSO 4 MESES. CON SBO RECURRENTE, RECIBIO TRATAMIENTO
MEDICO DURANTE 5 AÑOS.
EPISTAXIS A REPETICION

Quirúrgicos

12/02/2017 13:54 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
NO.

Tóxicos

12/02/2017 13:54 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
NO.

Alérgicos

12/02/2017 13:55 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
DERMAITIS ATOPICA. HIPERREACTIVIDAD BRONQUIAL
ALERGICO AL MEDIO DE CONTRASTE. (HACE 3 AÑOS.)

Traumatológicos

12/02/2017 13:55 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
TRAUMA CRANEANO A LOS 8 AÑOS. AL CAERSE DE UN PASAMANOS. NO HERIDA EXTERNA.

Farmacológicos

12/02/2017 13:55 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
NO.

Hospitalarios

12/02/2017 13:55 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
HOSPITALIZADO POR BRONQUIOLITIS A LOS 4 MESES.

Transfusionales

12/02/2017 13:56 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
NO

Gineco obstétricos

12/02/2017 13:56 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
NO APLICA

Otros

12/02/2017 13:58 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Origen: Urgencia)
VACUNAS COMPLETAS PARA LA EDAD.

HAY DISFUNCION FAMILIAR IMPORTANTE- VIVE CON LA MADRE Y SU HERMANA DE 24 AÑOS. DE EDAD.
ESTUDIA EN EL COLEGIO BELTRAN RUSSEL EN 11 AVO. LA MADRE REFIERE BAJA AUTOESTIMA.
TIENEN ENCUENTROS PERSONALMENTE . HA TENIDO QUE LLAMAR A LA POLICIA. AL PARECRE HAY
PROBLEMAS EN EL COLEGIO. NO CONOCE A SU PADRE. NO TOMA ALCOHOL. NO ALUCINOGENOS.

Revisión por Sistemas**Síntomas constitucionales o generales**

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Piel y faneras

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Órganos de los sentidos

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Respiratorio

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Cardiovascular

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Gastrointestinal

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Genitourinario

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Endocrino

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Neurológico

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Musculo esquelético

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Salud mental

13/02/2017 07:56 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA (Esp. PEDIATRÍA)
Normal

Examen Físico

Fecha evaluación	12/02/2017 13:29	12/02/2017 13:59	12/02/2017 14:40	12/02/2017 17:27	12/02/2017 18:26	12/02/2017 21:11	13/02/2017 02:16	13/02/2017 02:19	13/02/2017 04:16	13/02/2017 05:01
Signos Vitales										
F. Cardíaca		101	78	77	86	72	62	56	61	!
F. Respiratoria		25	17	20	20	16	16	15	15	!
T° Axilar(°C)		36		36	36.6	36.2	36.2	36.3	36.3	3
P.A.M.			86	77	76	73	77	74	61	!
Escala Visual Análoga Dolor			3							
SAT O2(%)		99	100	97	95	97	95	92	92	!
Peso(kg)	63	63								
Presión Sistólica(mmHg)		145	125	125	116	116	101	104	91	!
Presión Diastólica(mmHg)		86	78	64	63	52	65	60	51	!
HoraReal					18+10	21h	23+40	1+55	4+17	05
Impresión general										

Examen Físico Segmentario

12/02/2017 14:00 Dr(a) NANCY GONZALEZ URREGO

Cabeza y cuello

NORMOCEFALO INYECCION CONJUNTIVAL BILATERAL OROFARINGE CONGEGSTIVA NO HUELLAS DE QUEMADURAS. ALIVA FILANTE. OTOSCOPIA BILATERAL NORMA CUELLO SIN ADENOPATIAS

Tronco

Tórax

NO SDR EN EL MOMENTO

Cardiopulmonar

RS CSTAQUICARDICOS SIN SOPLOS HUENA VENTILACION PULMONAR NO AGREGADOS

Abdomen

BLANDO O DISTENDIDORS IS PRESENTES Y NORMALES

Genitourinario

NO SE VALORA

Extremidades y Piel

NO EDEMAS HAY BUENA OERFUSION DISTAL

Neurológico
SIN ALTERACION.

Impresión Diagnóstica

13/02/2017 14:48 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY PEDIATRÍA

X67.0 X67.0 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTROS GASES Y VAPORES: VIVIENDA

Plan de Tratamiento

12/02/2017 14:05 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY (Esp. PEDIATRÍA)

PACIENTE QUIEN ES TRAIIDO POR LA POLICIA CPOR INTENSTO DE SUICIDIO AL INGERIR UN VASO DE LANQUEADOS. EN EL MOMENTO SIN SDR. ESTABLE HEMNODINAMICAMENTE . SE DEJA EN SALA DE REANIMACION INICIALMENTE CON LIV. RANITIDINA COMO PROTECTOR GASTRICO OXIGENO EN CANULA SS GASES ARTERIALES. RX DE TORAX. SE HABLA CON LA MADRE.

1. NADA VIA ORAL
- 2 OXIGENO EM CANULA
3. SOLUCION SALINA 500 CC PASAR A 100 CC/HORA.LUEGO DE BOLO INICIAL
4. RATINIDINA 50 MGRS VIV CADA 8 HORAS
5. SS GASES ARTERIALES. GLUCOMETRIA .. HEMOGRAMA.
6. SS RX DE TORAX AP Y LATERAL

NOTA SE COMENTA CON TOXICOLOGIA(DRA MELO) QUIEN DA INDICACIONE VERBALES Y DRA. NAVARRO (PSIQUIATRA) QUIEN ORDENA INICIAR REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE EXPLICA A LA MADRE.

Exámenes

LABORATORIO

07-01-965-00	GLUCOMETRIA
	Tipo Muestra: 100 mg/dl
07-01-124-00	CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)
10-01-026-00	GASES ARTERIALES

RADIOLOGIA

01-04-109-00	PORTATILES PARA ESTUDIOS RADIOGRAFICOS SIMPLES (AL VALOR DEL ESTUDIO A AGREGAR)
01-04-049-00	RADIOGRAFIA TORAX AP LATERAL

Procedimientos

CONSUMO DE OXIGENO 1 A 5 LITROS / MINUTO

12/02/2017 13:49:30 Sol: Dr(a) CHACON ZAFRA JULY PAOLA

12/02/2017 13:49:30 Apl: Dr(a) CHACON ZAFRA JULY PAOLA

OXIGENOTERAPIA Y GASES MEDICINALES EN URGENCIAS

12/02/2017 13:49:31 Sol: Dr(a) CHACON ZAFRA JULY PAOLA

12/02/2017 13:49:31 Apl: Dr(a) CHACON ZAFRA JULY PAOLA

Medicamentos Farmacia

Dr(a) TROCHEZ RUZYNKE ANDREA Pediatría

13/02/2017 03:25 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL (RANITIDINA AMPOLLA) [] . 0 .

Cantidad: 50 Miligramos (mg) Cada 8 Horas Intravenosa

Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY Pediatría

12/02/2017 14:18 CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 1000ML (SUERO FISIOLÓGICO BOLSA) [] .

Cantidad: 1000 Mililitro (mL) Cada 1 Una Vez Intravenosa

Observación

BOLO INICIAL

12/02/2017 14:15 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL (RANITIDINA AMPOLLA) [] . 0 .
Cantidad: 50 Miligramos (mg) Cada 8 Horas Intravenosa

12/02/2017 14:06 CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 500ML (SUERO FISIOLÓGICO BOLSA) [] .
Cantidad: 100 mL / horas Cada 1 Horas Intravenosa
Observación

SE PASO BOLO INICIAL DE 1000 CC

Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA Pediatría 51817613

13/02/2017 08:12 RANITIDINA SOLUCIÓN INYECTABLE 50mg/2mL (RANITIDINA AMPOLLA) [] . 0 .
Cantidad: 50 Miligramos (mg) Cada 12 Horas Intravenosa

13/02/2017 08:12 CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 1000ML (SUERO FISIOLÓGICO BOLSA) [] .
Cantidad: 100 Mililitro (mL) Cada 1 Horas Intravenosa

Insumos

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:16:58 JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 3ML (BD) REF. 308612 (.)

Enf(o) DANIEL AGUIRRE CRUZ
13/02/2017 04:12:47 JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)

Enf(o) DAIANA PERDOMO HENAO
13/02/2017 04:20:34 CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 1000ML (SUERO FISIOLÓGICO BOLSA) (.)

Enf(o) JULY CHACON ZAFRA
12/02/2017 13:59:08 CANULA PARA OXIGENO ADULTO (.)

Enf(o) JULY CHACON ZAFRA
12/02/2017 13:59:08 JERINGA GASES ARTERIALES REF 4628PE SOB X 1 PRO-VENT 1ML (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 CATETER INTROCAN DE SEGURIDAD REF 4251687 SOB X 1 B BRAUN 18FR (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 TOALLA ANTISÉPTICA BACCIDINE DE CLORHEXIDINA GLUCONATO AL 2% Y ALCOHOL ISOPROPILICO AL 70% (. 0 .)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 APOSITO TEGADERM IV ADVANCE 6.5CM X 7CM REF.1683 (. 0 .)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 EQUIPO LC 5000 PRIMARIO CON CLAVE (HOSPIRA) REF.14687-28 (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 TIRA GLUCOMETRIA FREESTYLE NEO H OPTIUM (. 0 .)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 ELECTRODO MONITOREO ADULTO REF 31050522 KENDALL-COVIDIEN (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 Sonda Gástrica de Levin # 18 (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 EQUIPO MACROGOTEO INTRAFIX PRIMELINE REF. 4062181 X 180CM (. 0 .)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 BURETROL X 150ML (ARC2421) BAXTER-(0) (.)

Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO
12/02/2017 14:04:25 CLORURO DE SODIO 0.9% SOLUCIÓN INYECTABLE X 1000ML (SUERO FISIOLÓGICO BOLSA) (.)

Enf(o) JULLY MARTINEZ GOMEZ
13/02/2017 13:10:38 JERINGA DESECHABLE CON AGUJA X 5ML (BD) REF.302495 (.)

Interconsulta

13/02/2017 11:49 Dr(a) LOAIZA NOVOA SONIA

Especialidad TRABAJADOR SOCIAL

Prioridad DE 1 A 6 HORAS

Datos Clínicos

VER HC . PENDIENTE REMISION PSIQUIATRIA

Escala Médica

BRADEN Q		
12/02/2017 14:41 Enf(o) BEATRIZ PATARROYO CASTIBLANCO		
MOVILIDAD	SIN LIMITACIONES	4
ACTIVIDAD	MUY JOVEN PARA CAMINAR/ CAMINA FRECUENTE	4
PERCEPCION SENSORIAL	SIN LIMITACIONES	4
HUMEDAD	PIEL RARAMENTE HUMEDA	4
FRICCION Y CIZALLAMIENTO	SIN PROBLEMA APARENTE	4
NUTRICION	ADECUADO	3
PERFUSION TISULAR Y		
OXIGENACIÓN	ADECUADA	3
RESULTADO		26(SIN RIESGO)

Evolución Médica

12/02/2017 17:36 Dr(A) Nancy Gonzalez Urrego Pediatría

Subjetivo

EN COMPAÑIA DE LA HERMANA. SEBASTIAN REFIERE SENTIRSE MEJOR. SIN SDR. DIURESIS NORMAL
ESTA SIN VIA ORAL

Objetivo

CLINICAMENTESIN SDR. OROFARINGE NORMAL MUCOSAS ORALEAS HUMEDAS OTOSCOPIA BILATERAL
NORMAL CUELLO SIN ADENOPATIAS.
CARDIOPULMOSR RS CS RITMICOS SIN SOPLOS BUENA VENTILACION PULMONAR NO AGREGADOS.
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO RS IS PRESENTES Y NORMALES.
EXTREMEIDADES NO EDEMAS HAY BUENA PERFUSION DISTAL
NEUROLOGICO ALERTA GLASGOW 15/15.

Análisis

PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO- HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN EL MOMENTO YA SIN SDR.
SE REvisa REPORTE DE RX DE TORAX NORMA. GLUCOMETRIA. 100 MGR/DL.
GASES ARTERIALES INICIALES PH ALCALINO. DEMAS NORMAL

PACIENTE CON N ANECDEDENTES DE INTENTO DE SUICIDIO ANTERIORES. EN EL MOMENTO
HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. SIN SDR. CONTINUA SIN VIA ORAL (HASTA QUE LA MADRE NO TRAIGA
EL FSCO VER CONTENIDO DE HIPOCLORITO). CON LIV RANITIDINA COMO PROTECTOR GASTRICO.
SE INICIA REMISION ES EPS SANITAS.

Plan

1. SE ESPERA REMISION
2. DEMAS ORDENES MEDICAS IGUAL

12/02/2017 22:34 Dr(A) Maribel Niño Mendivelso Pediatría 52469072

Subjetivo

EVOLUCION PEDIATRIA TURNO
DX.
ANOTADOS

MADRE REFIERE QUE PRESENTA DIURESIS +, NO VOMITO, PACIENTE NIEGA DOLOR ABDOMINA, RECIBIO
VIA ORAL BLANDA

Objetivo

HEMODINAMICAMENTE : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, S2 NORMAL, LLENADO CAPILAR
MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES SIMETRICO, SIN SOPORTE VASOPRESOR. SV FC 72 POR

MINUTO TA 116/52 TAM 73
RESPIRATORIO: NO SDR RUIDOS RESPIRATORIOS BIEN TRANSMITIDOS, NO SDR. SAO2 97% CON CN 0.5 LITROS MINUTO, SE INDICA DESTETE HASTA SUSPENDER
METABOLICO: GLUCOMETRIA NORMAL, SIN ALTERACION CLINICA. GASES ARTERIALES SIN ACIDOSIS, ALCALOSIS RESPIRATORIA.
HEMATOLOGICO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO, SIN ANEMIA, HEMOCONCENTRACION POR DHT
INFECCIOSO: NO SIRS CLINICO
RENAL: NO EDEMAS, GU 2 CC KG HORA
GASTROINTESTINAL: A BDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DISTENSION ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MANIFIESTA DOLOR A LA PALPACION, SOPORTE: PROTECCION CON ANTI H2
NEUROLOGICO ALERA SIMETRIA FACIAL, NO MOVIMEINTOS ANORMALES, PUPILAS SIMETRICAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA
NO RASH NO LESIONES EN PIEL

Analisis

PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, EVOLUCIONA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO LUCE TOXICO, EXAMEN ABDOMINAL NORMAL, SIN VOMITO, CONTINUA MONITOREO NO INVASIVO, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR Y VIGENTE REMISION POR EPS SANITAS PARA CONTINUAR MANEJO POR PEDIATRIA Y PSIQUIATRIA.
SE EXPLICA AMPLIAMENTE MADRE

13/02/2017 07:59 Dr(A) Sonia Loaiza Novoa Pediatría 51817613

Subjetivo

PACIENTE DE 15 AÑOS CON DX DE
INTENTO DE SUICIDIO (INGESTA DE HIPOCLORITO)
DISFUNCION FAMILIAR
TRASTORNO ADAPTATIVO
S EMETICO CONTROLADO

La madre refiere que vive con ella , su hermana de 24 años con pesima relacion con las dos desde hace aprox 2 años , no conoce a su padre, cursa 11 grado con regular rendimiento , niega abuso de alcohol , cigarrillo , o psicofarmacos , es muy introvertido , pocos amigos en colegio , cuyas familias la madre conoce y refiere que son muchachos sin mayores problemas, en casa esta casi todo el tiempo en el computador y con audifonos con musica metalica . hace dos años esta agresivo con la madre en especial en el 2016 y mas apatico , la madre refiere que en ocasiones la agrede al tomarla fuerte por las muñecas y retirandola , la amenaza con hacerse daño , le dice que es una vieja loca y que lo peor que hizo su madre en la vida fue dejarlo nacer y ser su madre , ha tenido que llamar la policia para controlarlo en una ocasion el año anterior , no quiso asistir a consulta psiquiatrica , perdiendo la cita , no tiene novia . come y duerme bien . ayer se desencadeno la ingesta de hipoclorito luego de pelea con la madre por su mascota , a la cual no esta cuidando debidamente segun la madre . ingirio al parecer una tapa llena de hipoclorito . presento emesis abundante . el año anterior estuvo con matricula condicional al no informar sobre un robo de un libro luego por comprar celular robado . ademas fue victima de atraco en septiembre 2016 con robo de celular y computador estando mas apatico luego de esto . en el momento Sebastian esta asintomatico refiere que fue solo un impulso y que no tiene deseos de estar muerto

Objetivo

buen estado general FC 82 por minuto FR 18 T 36.7 TA 69 TA 95/62
orf normal.
hidratado
no sdr
no tos
cp normal mv normal
abdomen normal
neuro normal no deficit
introspeccion normal

Analisis

paciente con importante disfuncion familiar y escolar , con trastorno adaptativo , mala relacion con hermana y madre , dos años empeorando sintomatologia de apatia , agresividad ocasional con la madre , ha tenido que intervenir la policia . amenaza frecuentemente con hacerse daño y en dos ocasiones (2016) y ayer con intento claro ingiriendo hipoclorito en las dos ocasiones . amerita manejo por psiquiatria . en el momento hemodinamicamente estable .sin sintomas digestivos ni respiratorios . no deficit neurologico . ch normal gasese arteriales normales rx normal . puede remitirse a su Eps para manejo por psiquiatria . no requiere ucip

Plan

remision para manejo integral por psiquiatria infantil

13/02/2017 11:48 Dr(A) Sonia Loaiza Novoa Pediatría 51817613

Objetivo

IC TRABAJO SOCIAL . PENDIENTE REMISION

13/02/2017 12:35 Dr(A) Diana Osorio Marin Trabajador Social 1094890176

Subjetivo

se realiza interconsulta por trabajo social, se habla con amigo de la familia y madre del menor, quien refiere que Sebastián ha cambiado su actitud desde que escucha música Metálica, que según la madre contiene mensajes no apropiados para un menor ya que habla de muerte, suicidios. Madre refiere que Sebastián es un joven de la casa, casi no sale y cuando lo hace es con sus amigos del colegio. dice ella que no tiene muy buena relación con su media hermana y que casi no tiene familia en esta ciudad que la pueda apoyar. se realiza informe social y se envía caso a SISVECO SUBA para continuar seguimiento. Paciente remitido a la Clínica Psiquiátrica Enmanuel aproximadamente. a las 2 pm.

13/02/2017 15:20 Dr(A) Johanna Vasquez Blanco Pediatría 52718984

Analisis

PEDIATRIA

Paciente de 15 años 11 meses con Idx: Segundo intento suicida

Se traslada paciente en ambulancia medicalizada para continuar manejo por psiquiatria.

Fc 67 por min. Fr 23 por min SAO2 93%

TA 110/60

MOVIL 5753 DE EMPRESA TAM

DR JUAN CARLOS MEJIA.

SE TRASLADA A CLINICA EMANUEL PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA.

Plan

Remision

Evolución Enfermería

13-02-2017 14:58 Enf(o) BARAHONA AMADO EVELIN ANDREA

13:00 RECIBO PACIENTE EN LA UNIDAD DE OBSERVACION NUMERO 3 EN COMPAÑIA DE FAMILIAR CONCIENTE ALERTA DESPIERTO CON MONITORIZACION NO INVASIVA CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON LIQUIDOS ENDOVENOSOS EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO PASANDO CLORURO DE SODIO A 100 CC/ HRS CON ELIMINACION ESPONTANEA EN ESERA DE REMISION A SALUD MENTAL 14:00 SE REALIZA CONTROL DE SIGNOS VITALES Y REGISTRO , SE BRINDAN MEDIDAS DE CONFORT Y COMODIDA

13-02-2017 13:08 Enf(o) VELASCO CAMACHO ADRIANA PATRICI

entregamos paciente en camilla de observacion de pediatria cubiculo 3 despierto alerta afebril csin soporte de oxigeno ni dificultad respiratoria con monitorizacion no invasiva con acceso venoso permeable sin signos de flebitis ni edema pasando solucion salina a 100cc por bomba de infusion con mnailla de identifiacion con datos correctos y compeltoss en compania de la madre y hermana en espera de remision a unidad de salud mental

13-02-2017 09:09 Enf(o) VELASCO CAMACHO ADRIANA PATRICI

control y regisro de isgnos vitales pacien en camilla con mediads de seguridad instauradas sin soporte de oxigeno ni dificultad respiratoria en compania de la madre

13-02-2017 08:18 Enf(o) BELLO BELLO NAYIVE

Recibimos paciente en cubiculo de observación pediatria, consciente, orientado, afebril, hidratado, con Dx de Envenenamiento autoinfligido, con manilla de identificación, no refiere alergias, en aparente buen estado general, con liquidos endovenosos permeables psando por vena periferica solucion salina normala 100cc/hora, acceso venoso permeable sin signos de infiltración o flebitis, en compañía de familiar, se realiza protocolo de presentacion personal, explican medidas de seguridad y llamado de enfermeria al paciente y familiar, refieren entender. Paciente en tramite de remision para manejo por psiquiatria.

13-02-2017 07:00 Enf(o) PERDOMO HENAO DAIANA MARCELA

6+59am Queda SEBASTIAN en camilla de observacion de pediatria, con barandas elevadas en compañía permanente de la madre, con monitorizacion cardiaca permanente no invasiva, buen patron respiratorio, abdomen blando no doloroso eliminando espontaneo sin edema en MMII; Pendiente remision a unidad de salud mental.

13-02-2017 05:42 Enf(o) AGUIRRE CRUZ DANIEL ENRIQUE

05+40 Se realiza tomay registro de signos vitales, previa explicación y aceptación por parte de la mama del paciente. Se avisan cambios a jefe y medico Pediatra de turno.

13-02-2017 04:18 Enf(o) PERDOMO HENAO DAIANA MARCELA

4+17 Se realiza ronda de enfermeria, paciente descansa en compañía de la madre, se registran y controlan signos vitales, paciente sin temperatura y con buen patron respiratorio.

13-02-2017 02:15 Enf(o) PERDOMO HENAO DAIANA MARCELA

NOTA RETROSPECTIVA 22H Por orden medica se solicita Dieta a tolerancia al servicio de alimentos, 22+30 Paciente acepta y tolera via oral, paciente descansa en la unidad en compaania de su madre. 23+40 Registro y control de signos vitales, por orden medica de la Dra Niño se retira soporte de oxigeno y se deja al ambiente paciente con oximetria de 95%, paciente con monitorizacion cardiaca no invasiva permanente, paciente en camilla de observacion bajo medidas de seguridad, en compañía permanente de la madre. 1+55am Realizo nueva

ronda de enfermería, paciente en camilla de observación en compañía de la madre, con monitorización cardíaca no invasiva permanente, sin temperatura con buen patrón respiratorio, sin cambios especiales que registrar.

12-02-2017 21:14 Enf(o) PERDOMO HENAO DAIANA MARCELA

21h Realizo ronda de enfermería paciente con monitorización cardíaca permanente no invasiva, en compañía permanente de la madre, se registran y controlan signos vitales, paciente sin temperatura con buen patrón respiratorio.

12-02-2017 19:32 Enf(o) AGUIRRE CRUZ DANIEL ENRIQUE

19+30 Recibimos paciente en cubículo de observación de Pediatría no 3 en camilla barandas arriba bajo normas de seguridad establecida. Paciente alerta, orientado en sus tres esferas, afebril e hidratado con monitorización continua no invasiva de signos vitales en compañía de su familiar. Paciente con soporte suplementario de oxígeno por cánula nasal a 1 LPM con adecuado patrón respiratorio sin signos de desaturación ni dificultad respiratoria. Paciente con acceso venoso permeable en vena media de antebrazo de miembro superior izquierdo sin signos de infiltración ni flebitis pasando líquidos endovenosos SSN 0.9% a 100cc/h por equipo bomba de infusión continua Hospira. Paciente eliminando espontáneamente. Pendiente Remisión según disponibilidad de la EPS.

12-02-2017 19:07 Enf(o) VELASCO CAMACHO ADRIANA PATRICI

entregamos paciente en camilla de observación de pediatría cubículo 3 despierto alerta afebril con cánula nasal a 2lit con monitorización no invasiva con acceso venoso permeable sin signos de flebitis ni edema pasando solución salina a 100cc por bomba de infusión con malla de identificación con datos correctos y completos en compañía de la madre y hermana en espera de remisión a unidad de salud mental

12-02-2017 18:27 Enf(o) ESCALANTE CARDONA LUZ ADRIANA

18+10 horas se realiza control de signos vitales, paciente con monitorización de signos vitales, de forma permanente, en el momento nada visible oral

12-02-2017 17:19 Enf(o) MARTINEZ GOMEZ JULY ANDREA

NOTA RETROSPECTIVA 15:05 Ingresó paciente al servicio de observación pediatría procedente del servicio de reanimación, con diagnóstico ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A OTROS GASES Y VAPORES: VIVIENDA, se ubica en camilla # 3, paciente alerta, consciente y orientado, con oxígeno por cánula nasal 2 lpm, con adecuado patrón respiratorio, se deja bajo monitorización continua no invasiva, con acceso venoso permeable, sin signos de flebitis o infección pasando SSN a 100 cc/h, Pendiente trámite de remisión.

12-02-2017 15:00 Enf(o) PATARROYO CASTIBLANCO BEATRIZ

Paciente valorado por Dr Gonzalez quien indica traslado de paciente a cubículo de observación, se traslada paciente y se ubica en camilla de observación pediatría número 3, paciente con diagnóstico de intoxicación exógena, se deja con soporte de oxígeno por cánula a 1 litro por minuto, paciente queda monitorizado en 5 derivaciones, paciente con acceso venoso periférico pasando solución salina a 100 cc/h, sin infiltración, paciente queda en aceptables condiciones generales, pendiente revaloración por pediatra para iniciar trámite de remisión para manejo. queda en compañía de familiar en cubículo con barandas elevadas y normas de seguridad de paciente.

12-02-2017 14:10 Enf(o) PATARROYO CASTIBLANCO BEATRIZ

Ingresó paciente al servicio de urgencias traído por vehículo particular, paciente que ha consumido intencionalmente 1 vaso de cloropaciente ingresa estuporoso, se traslada a camilla de reanimación, se monitoriza en 5 derivaciones, previo lavado de manos se canaliza vena periférica con introcan número 18 en antebrazo izquierdo, se toma muestra para glucometría que reporta 100 mg /dl, se requieren 2 tiras de glucometría, la primera reporta error., se toma muestra para tubo seco y lila, se rotulan y se envían al laboratorio, se deja acceso conectado a primario, y buretro, se inicia bolo de 1000 ml de solución salina y continuar a 100 cc/h, Dr indica paso de sonda nasogástrica pero posteriormente cancela la orden por lo cual se solicita a farmacia., paciente presenta múltiples episodios eméticos se percibe olor a cloro, se informa a Médico tratante, se toma radiografía portátil de tórax al paciente paciente en compañía de la madre, paciente en aceptables condiciones generales continua con emesis, signos vitales dentro de los límites normales, refiere odinofagia.

Consulta y Cargos Iniciales



CONSULTA URGENCIAS PEDIATRIA

Alta Médica

12/02/2017 17:42 Dr(a) GONZALEZ URREGO NANCY

TIPO ALTA
OPCIONES
MOTIVO RECHAZO

:REMISIÓN
:OTRA INSTITUCIÓN
:OTRA

DIAGNOSTICO(S) DE ALTA:

- X67.0 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A OTROS GASES Y VAPORES: VIVIENDA ☒

CC 41776074

Nombre: SEBASTIAN DAVID CASTRO

RAMIREZ

Identificación: TI - 1001090788

18/FEB/2001

Atención: 239757



RESULTADOS DE PACIENTE

CLINICA LA COLINA
CUIDADO CRITICO

Estado: ACEPTADO
12/02/2017 13:33:08
Tipo muestra:
Arterial
Muestra No.: 222
Paciente:

ID:
1001090788
Nombre:
CASTRO
SEBASTIAN
Instrumento:
Modelo: GEM 3000
S/N: 26044

Medidos (37.0C)

pH	7.50	
pCO2	24	mmHg
pO2	90	mmHg
Na+	138	mmol/L
K+	3.8	mmol/L
Ca++	1.08	mmol/L
Glu	115	mg/dL
Lac	4.1	mmol/L
Htc	52	%

Calculados

Ca++(7.4)	1.13	mmol/L
HCO3-	18.7	mmol/L
HCO3std	23.1	mmol/L
TCO2	19.4	mmol/L
BEecf	-4.5	mmol/L
BE(B)	-2.3	mmol/L
S02c	98	%
THbc	16.1	g/dL
A-aD02	-119	mmHg
pA02	-29	mmHg

Usuario entrado

Composiciones de O2 y
Vent:

%FiO2	0.2	%
-------	-----	---

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00
 www.dinamicaips.com.co

Paciente: CASTRO RAMIREZ SEBASTIAN DAVID	Identificación: 1001090788	Nro. Servicio: 11219860	No. Paciente: 6273
Sexo/Edad: MASCULINO/15	Teléfono: 6738177	Tipo servicio: INSTITUCIONAL	
Médico: NANCY GONZALEZ URREGO	Fecha servicio: 12/02/2017	Fecha impresión: 13/02/2017 03:09 PM	
Empresa: ADMINISTRADORA CLINICA LA COLINA SAS		Habitación: URGENCIAS PEDIATRIA	

CUADRO HEMATICO (HEMOGRAMA)

Validado: 12/02/2017 02:28 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia		Unidad
Leucocitos	7520	4500	11000	mm ³
Polimorfonucleares Neutrófilos	36.1	40	70	%
Polimorfonucleares Neutrófilos (Absoluto)	2720	1800	7700	mm ³
Linfocitos	46.7	20	45	%
Linfocitos (Absoluto)	3510	900	5000	mm ³
Monocitos	8.5	2	9	%
Monocitos (Absoluto)	640	100	1000	mm ³
Polimorfonucleares Eosinófilos	8.4	0	6	%
Polimorfonucleares Eosinófilos (Absoluto)	630	0	700	mm ³
Polimorfonucleares Basófilos	0.3	0	1	%
Polimorfonucleares Basófilos (Absoluto)	20	0	200	mm ³
Hemates (en millones)	5.62	M: 3.9 - 5.4 H: 4.0 - 6.0		mm ³
Hemoglobina	17.0	M: 12 - 16 H: 13.5 - 17		g/dL
Hematocrito	46.7	M: 38 - 47 H: 40 - 54		%
Volumen Corpuscular Medio	83.1	82.0	98.0	fl
Hemoglobina Media Corpuscular	30.2	27	31	pg
Concentración Hemog. Corpuscular Media	36.4	33	37	g/dL
Ancho de Distribución de los Eritrocitos	14.2	11.5	15.1	%
Recuento de Plaquetas (En miles)	335	150	450	mm ³



BACTERIOLOGA

LIGIA ELIZABETH LEON RODRIGUEZ

REG. RM 51688175

0

1

2

3

4

5

6

7

8

9

10

11

12

13

14

15

16

17

18

19

20

21

22

23

24

25

26

27

28

29

30

31

32

33

34

35

36

37

38

39

40

41

42

43

44

45

46

47

48

49

50

51

52

53

54

55

56

57

58

59

60

61

62

63

64

65

66

67

68

69

70

71

72

73

74

75

76

77

78

79

80

81

82

83

84

85

86

87

88

89

90

91

92

93

94

95

96

97

98

99

100

101

102

103

104

105

106

107

108

109

110

111

112

113

114

115

116

117

118

119

120

121

122

123

124

125

126

127

128

129

130

131

132

133

134

135

136

137

138

139

140

141

142

143

144

145

146

147

148

149

150

151

152

153

154

155

156

157

158

159

160

161

162

163

164

165

166

167

168

169

170

171

172

173

174

175

176

177

178

179

180

181

182

183

184

185

186

187

188

189

190

191

192

193

194

195

196

197

198

199

200

201

202

203

204

205

206

207

208

209

210

211

212

213

214

215

216

217

218

219

220

221

222

223

224

225

226

227

228

229

230

231

232

233

234

235

236

237

238

239

240

241

242

243

244

245

246

247

248

249

250

251

252

253

254

255

256

257

258

259

260

261

262

263

264

265

266

267

268

269

270

271

272

273

274

275

276

277

278

279

280

281

282

283

284

285

286

287

288

289

290

291

292

293

294

295

296

297

298

299

300

301

302