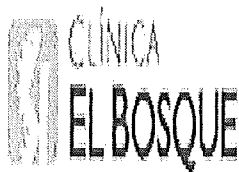


FUNDACION SALUD BOSQUE

CENTRAL DE AUTORIZACIONES



CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Bogotá 16 de Diciembre de 2016

810/Consecutivo

SEÑORES:
CLINICA EMANUEL

Me permito enviar a la paciente **ANA LUCIA SERRANO**, identificada con **C.C 20342814** Afiliado **SANITAS EPS**, remitida de nuestra Institución para manejo por **UIDAD DE SALUD MENTAL**.

EDAD:	73 AÑOS
DIAGNOSTICO:	TRASNORNO MIXTO
FECHA:	16/12/2016
HORA:	21:00 PM

ADJUNTO: HC, LAB

Cordialmente,

RICARDO LADINO NOVOA

Referencia Clínica El Bosque

Tel: 6499300 ext. 2308-2314-2336-2421 Cel.: 320-3338565

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS		
Nombre:	ANA LUCIA		
Número de Id:	CC - 20342814		
Número-Ingreso:	428392 - 1		
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:
Servicio:	URGENCIAS ADULTO		
Responsable:	EPS SANITAS S.A.		

Fecha Ingreso:	DD	MM	AAAA
	14	12	2016

Hora Ingreso:	15:46
---------------	-------

Fecha Egreso:	DD	MM	AAAA

Hora Egreso:	
--------------	--

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro de Clasificación: 738476
 Fecha - Hora Llegada: 14/12/2016 15:46
 Lugar de Nacimiento: IBAGUE

Fecha - Hora de Atención: 14/12/2016 15:50

DATOS CLINICOS

MOTIVO DE CONSULTA

acompañante (hijo, andres contreras,) refiorea que ala s 12 de la noche se tomo 20 tabletas de bromazepam

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 92 / 52 mmHg
 Frecuencia Respiratoria: 16 Res/min.
 Pulso: 79 Pul/min.
 Temperatura: 36.4 °C

Presión Arterial Media: 65 mmHg

Saturación de Oxigeno: 82%

Estado de dolor Manifiesto: Sin Dolor

Color de la Piel: Palido

Datos subjetivos

INTENO DE SUICIDIO

Orden de Atención 1- URGENCIA VITAL

Ubicación

13 CONSULTORIO 2 URG ADULTOS

Firmado por: DANIEL SANCHEZ GUZMAN, ENFERMERIA, Reg: 79635301

HISTORIA CLINICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA

HISTORIA DE INGRESO

FECHA - HORA DE ATENCIÓN: 14/12/2016 15:59

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA
 SE TOMO UNAS PASTILLAS.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO QUIEN ES TRAIDA POR EL HIJO POR CUADRO CLINICO DE 16 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR INGESTA DE 20 TABLETAS DE BROMAZEPAM, CON POSTERIOR TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA. PACIENTE REFIERE QUERIA MORIRSE, PORQUE SE SENTIA SIN FUERZAS Y NO SABIA QUE MAS IBA A HACER.

ULTIMO INTENTO DE SUICIDIO HACE 3 AÑOS.

* HIJO REFIERE QUE EL MOTIVO PUDO SER QUE ANOCHE, EL LE DIJO A SU MAMA QUE NO PODIA ACOMPAÑARLA EL DIA DE HOY A ALMOZAR PORQUE TENIA QUE HACER MUCHAS VUELTAS. AL PARECER ESO LA D'EPRIMIO DE NUEVO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLOGICO: NIEGA

CARDIOVASCULAR: NIEGA

DIGESTIVO: NIEGA

ENDOCRINO: NIEGA

GENITOURINARIO: NIEGA

LINFATICO: NIEGA

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NIEGA

OSTEOMUSCULAR: NIEGA

PIEL Y FANERAS: NIEGA

RESPIRATORIO: NIEGA

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:	011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

ANTECEDENTES

PERSONALES

PATOLOGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO- HIPOTIROIDISMO

ALERGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: SERTRALINA DIA, BROMZAEPAM DIA, LEVOTIROXINA

QUIRURGICOS: OSTEOSINTESIS FRACTURA ANTEBRAZO - CX COLUMNA

EXAMEN FÍSICO

CONDICIONES GENERALES

Hora: 16:16

Aspecto General: Bueno
 Color de la Piel: Normal
 Estado de Hidratación: Deshidratado Grado I
 Estado de conciencia: Conciente
 Estado de Dolor: Sin Dolor

Condición al Llegar: Por sus propios medios
 Orientado en Tiempo: Si
 Orientado en Persona: Si
 Orientado en Espacio: Si

SIGNOS VITALES

Hora: 16:30

Frecuencia Respiratoria: 16 Resp/min
 Saturación de Oxígeno: 83 %, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
14/12/2016 16:32	Manual	133	70	91	Brazo Izquierdo	--	--

Pulso (Pul/min):

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
14/12/2016 16:32	69	Presente	Rítmico	--	--

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

FECHA - HORA	GLASGOW				DIAMETRO PUPILAR(mm)		RESPONDE A LA LUZ		RESPONSABLE
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO DER	OJO IZQ	
14/12/2016 16:16	Esponanea	Obedece Ordenes	Orientado	15 /15	--	--	--	--	KATHERINE TAPIA CHACON, Medico, Reg: 1020741368

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

CRANEO: Normal NORMOCEFALO

CARA: Normal

OJOS: Normal PINRAL

NARIZ: Normal

BOCA: MUCOSA ORAL SECA

CUELLO: Normal MOVIL

GLANDULA TIROIDES: Normal

GRANDES VASOS: Normal NO INGURGITACION YUGULAR

GANGLIOS: Normal NO SE PALPAN ADENOPATIAS

TORAX: Normal SIMETRICO NO TIRAJES

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:	011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

EXAMEN FÍSICO POR REGIONES

CORAZON: Normal RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

PULMONES: Normal MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOS

ABDOMEN ANTERIOR: Normal BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL.

MIEMBRO SUP DER: Normal NO EDEMAS LLENADO CAPILAR ADECUADO PULSOS PRESENTES.

MIEMBRO SUP IZQ: Normal NO EDEMAS LLENADO CAPILAR ADECUADO PULSOS PRESENTES.

MIEMBRO INF DER: Normal NO EDEMAS LLENADO CAPILAR ADECUADO PULSOS PRESENTES.

MIEMBRO INF IZQ: Normal NO EDEMAS LLENADO CAPILAR ADECUADO PULSOS PRESENTES.

EXAMEN NEUROLOGICO: GLASGOW 14/15 TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, ALERTABLE AL LLAMADO FUERTE.

DIAGNOSTICOS Y PLAN

DIAGNÓSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
EFFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS	Y471		

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CODIGO DX	TIPO	ESTADO INICIAL	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	F412	Comorbilidad	Confirmado	

PLAN

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO PREVIAMENTE, AL PARECER CON INTENTO SUICIDA, EN EL MOMENTO CON CIFRAS TENSIONALES NORMALES, CON DESATURACION AL AIRE AMBIENTE, CON TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA, ALERTABLE AL LLAMADO FUERTE. SE INDICA MONITORIZACION EN SALA DE REANIMACION, PRESENTA SIGNOS DE DHT, SE INICIA LEV, TOMA DE PARACLINICOS. SE INICIA OXIGENOTERAPIA. PSQUIATRIA.

SS/ VALORACION POR

* DADO TIEMPO DE EVOLUCION DESDE INGESTA DE MEDICACION, NO SE BENEFICIA DE LAVADO GASTRICO NI CARBON ACTIVADO.

IDX:

1. INTENTO SUICIDIO

2.

3.

TRASTORNO
HIPOTIROIDISMO

X

DEPRESIVO
HC

PLAN:

1. TRASLADO A SALA DE REAMINACION

2. MONITORIZACION CONTINUA

3. O2 POR CANULA NASAL A 2 LT/MIN

4. SSN 0.9% PASAR BOLO DE 1000 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 60 CC/HR

5. RANITIDINA 50 MG IV AHORA

6. SS/ CH, AZOADOS, ELECTROLITOS, PRUEBAS DE FUNCION HEPATICA, PARCIAL DE ORINA.

7. SS/ EKG, GLUCOMETRIA, GASES ARTERIALES

8. MONITORIZACION NEUROLOGICA

9. VALORACION POR PSQUIATRIA

10. CSV-AC

* SE LE EXPLICA AL HIJO CONDICION ACTUAL Y CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

Clasificación de la atención: 1 URGENCIA VITAL

ORDENES MEDICAS

AYUDAS DIAGNOSTICAS

14/12/2016 16:33: Electrocardiograma ritmo y superficie

14/12/2016 16:33: Glucometría

14/12/2016 16:33: Gases Arteriales

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:	011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANTAS S.A.			

ORDENES MEDICAS

INTERCONSULTAS

14/12/2016 16:50: Psiquiatria

Datos Clínicos: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TTNO DEPRESIVO, CON INTENTO DE SUICIDIO - INGESTA DE 20 TABLETAS DE BROMAZEPAM

Justificación: .

LABORATORIO

14/12/2016 16:33: Cuadro Hemático

14/12/2016 16:33: BUN (nitrogenico ureico en suero y/o en orina)

14/12/2016 16:33: Creatinina

14/12/2016 16:33: Sodio

14/12/2016 16:33: Potasio

14/12/2016 16:33: Cloro

14/12/2016 16:33: Transaminasa Oxalacetica /ASAT

14/12/2016 16:33: Transaminasa Piruvica /ALAT

14/12/2016 16:33: Bilirrubinas Diferenciadas

14/12/2016 16:33: Fosfatasa Alcalina

14/12/2016 16:33: Parcial de Orina Incluido Sedimento

14/12/2016 16:35: Troponina T cuantitativa (Ultrasensible)

14/12/2016 16:39: Troponina T cuantitativa (Ultrasensible)

CANCELADO

14/12/2016 16:39: Troponina T cuantitativa (Ultrasensible)

MEDICAMENTOS

14/12/2016 16:39: Ranitidina (clorhidrato) solucion inyectable 50 mg/2 mL de base, 50 MILIGRAMO, ENDOVENOSA, Dosis Unica, -

Firmado por: KATHERINE TAPIA CHACON, MEDICINA GENERAL, Reg: 1020741368

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama: 011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 14/12/2016 16:42

SUBJETIVO

NOTA ADICIONAL
MEDICINA GENERAL
SALA DE REANIMACION

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDIO
2. TRASTORNO DEPRESIVO
3. HIPOTIRODISMO X HC

OBJETIVO

SIGNOS VITALES TA 110/70 FC 59 FR:17 SAO2: 100% CON O2 POR CANULA NASAL A 2LT/MIN

ANÁLISIS DE RESULTADOS

EKG. RITMO SINUSAL FC: 64 LPM, BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA IZQUIERDA, INVERSIÓN DE ONDA T DE V2 A V4 Y APLANAMIENTO DE ONDA T EN V5 Y V6.

Análisis

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN MONITORIZACION CONTINUA EN SALA DE REANIMACION, SE LE TOMO EKG CON EVIDENCIA DE BLOQUEO INCOMPLETO DE RAMA IZQUIERDA, Y CAMBIOS ISQUEMICOS DADOS POR INVERSIÓN DE ONDA T V2, V3, V4 Y APLANAMIENTO DE ONDA T EN V5 Y V6.

SE CONSIDERA TOMA DE TROPONINA. SE ESPERA REPORTE PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES.

PACIENTE PERSISTE SOMNOLIENTA, SE CONSIDERA ADMINISTRACION DE FLUMAZENILO 0,2 MG AHORA. SE REALIZA CTC.

ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN

SS/ TROPONINA
SS/ RX DE TORAX PORTATIL
FLUMAZENILO 0,2 MG IV AHORA.
PENDIENTE REPORTE DE PARACLINICOS.
PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Justificación

VIGILANCIA CLINICA Y NEUROLOGIA
VALORACION POR PSIQUIATRIA

ORDENES MEDICAS

IMAGENOLOGIA

14/12/2016 16:49: Radiografía de torax (p.a. O a.p. Y lateral)

Datos Clínicos: PORTATIL

Justificación: .

14/12/2016 16:49: Portatil

Datos Clínicos: RX DE TORAX

Justificación: .

MEDICAMENTOS

14/12/2016 16:48: Flumazenilo solucion inyectable 0.5mg/5ml, 0.5 MILIGRAMO, ENDOVENOSA, Dosis Unica, -

Recomendaciones de Prescripción: DOSIS: ADMINISTRAR 0,2 MG IV AHORA

Justificación: .

MEZCLAS

14/12/2016 17:08: S.S.N AL 0.9%, 1000 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 1000 cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continua, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA

Recomendaciones de Prescripción: 1000 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 1000 cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continua, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA

Justificación: PASAR BOLO DE 1000 CC AHORA Y CONTINUAR A 60 CC HORA

Firmado por: KATHERINE TAPIA CHACON , MEDICINA GENERAL , Reg: 1020741368

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:	011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 14/12/2016 18:01

SUBJETIVO

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON DX DE

1. INTOXICACION CON BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDAD
3. SIND DEPRESIVO
4. ANT HIPOTIROIDISMO

OBJETIVO

PACIENTE CON OSNMOLENCIA ALERTABLE AL LLAMADO, QUEIN REFIERE DOLOR TORAXICO CON TA:137/71 FC:60 SAT:98%

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO QUIEN ES TRAI DA POR EL HIJO POR CUADRO CLINICO DE 16 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR INGESTA DE 20 TABLETAS DE BROMAZEPAM, CON POSTERIOR TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA.

CON LEVE MEJORIA CLINICA DE SU SOMNOLENCIA. QUIEN REFIERE DOLOR TORAXICO POR LO CUAL SE ORDENA NUEVO EKG, Y SEGUNDA DOSIS DE FLUMAZENIL 0.2MG IV AHORA, SE CONTINUA OCN VIGILANCIA CLINICA. EN ESPRA DE REPORTE DE PARACLINICOS PARA DEFINIR CONDUCTA. PEND VALORACION POR PSIQUIATRIA.

PLAN

S/S EKG.
FLUMAZENIL 0.2MG AHORA

Justificacion

1. INTOXICACION CON BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDAD
3. SIND DEPRESIVO
4. ANT HIPOTIROIDISMO

ORDENES MEDICAS

AYUDAS DIAGNOSTICAS

14/12/2016 18:12: Electrocardiograma ritmo y superficie

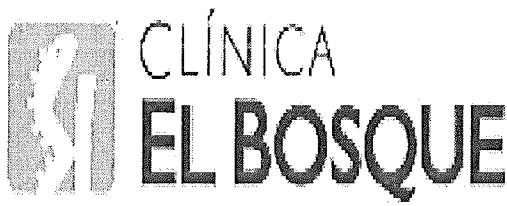
Datos Clínicos: DOLOR TORAXICO

Justificación: .

MEDICAMENTOS

14/12/2016 18:12: Flumazenilo solucion inyectable 0.5mg/5ml, 0.5 MILIGRAMO, ENDOVENOSA, Dosis Unica, -
Recomendaciones de Prescripción: DOSIS: ADMINISTRAR 0,2 MG IV AHORA

Firmado por: JAIRO ALONSO VIDAL RODRIGUEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 80101211



Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS				
Nombre:	ANA LUCIA				
Número de Id:	CC - 20342814				
Número-Ingreso:	428392 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.:	73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama:	011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 14/12/2016 20:24

SUBJETIVO

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON DX DE

1. INTOXICACION CON BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDAD
3. SIND DEPRESIVO
4. ANT HIPOTIROIDISMO

OBJETIVO

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, ALERTA RESPONDE AL LLAMDO INTERACTUA CON EL EXAMNIDAPOR CON TA:136/67 FC:64 FR:16 SAT:97%

ANÁLISIS DE RESULTADOS

BUN:23.8
BILITUBINAS
TOTAL:0.32
DIRECTA:0.14
INDIRECTA:0.18
TGO:16
TGP:14
FOSFATASA:78
SODIO:142
POTASIO:3.76
CLORO:101.9
CREATININA:0.80

TROPONINA:0.006

HEMOGRAMA
LEUCOS:13.6
N:84.3
L:7.4
HCTO:45.8
HB:15.3
PLAQUETAS:239

UROANALISIS
PH:5.0
NITRITOS:NEG
BACTERIAS:ESCASAS
HEMATIES:1

Analisis

PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO QUIEN ES TRAI DA POR EL HIJO POR CUADRO CLINICO DE 16 HORAS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR INGESTA DE 20 TABLETAS DE BROMAZEPAM, CON POSTERIOR TENDENCIA A LA SOMNOLENCIA.

CON MEJORIA CLINICA DE SU SOMNOLENCIA. ALERTA CONCIENTE, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, CON REPORTE DE LABORATORIOS DENTRO DE LIMITES NORMALS, ELECTROLITOS NORMALES, TROPONINA NEGATIVO, HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS, QUEIN SE ENCUENTRA CON ESTABIOLIDAD HEMODINAMICA A QUIEN SE DECIDE TRASLADO A SALA DE OBSERVACION GENERAL. PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA, SE CONTINUA CON VIGILANCIA CLINICA ATENTOS A EVOLUCION.

PLAN

TRASLADO A SALA DE OBSERVACION GENERAL

Justificacion

1. INTOXICACION CON BENZODIAZEPINAS
2. INTENTO SUICIDAD
3. SIND DEPRESIVO
4. ANT HIPOTIROIDISMO

Firmado por: JAIRO ALONSO VIDAL RODRIGUEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 80101211

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama: 011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 15/12/2016 14:04

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA. RESPUESTA A INTERCONSULTA

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO HACE 30 AÑOS EN MANEJO AMBULATORIO CON BROMAZEPAM Y SERTRALINA QUIEN ES TRAIDA POR EL HIJO POR PRESENTAR INGESTA DE 20 PASTILLAS DE BROMAZEPAM CON FINES SUICIDAS EL DIA DE AYER. PACIENTE REFIERE SÍNTOMAS AFECTIVOS DADOS POR TRISTEZA, ANHEDONIA E IDEAS DE MUERTE RECURRENTES CON 2 INTENTOS PREVIOS DE SUICIDIO. PACIENTE REFIERE ESTAR MUY DOLIDA POR CONDUCTA DE LOS HIJOS, DICE SER UNA CARGA PARA ELLOS. ASOCIADO PACIENTE REFIERE ALUCINACIONES VISUALES DE DEMONIOS HACE 12 AÑOS LOS CUALES DESAPARECEN HACE APROXIMADAMENTE 6 MESES. HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL: PACIENTE NATURAL DE IBAGUÉ, PROCEDENTE DE BOGOTÁ, PENSIONADA DE SECRETARIA EJECUTIVA, TIENE 3 HIJOS, VIVE SOLA.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: PACIENTE CON ADECUADO ARREGLO PERSONAL, AMABLE, COLABORADORA, TRANQUILA, ALERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, AFECTO EMBOTADO DE FONDO TRISTE, PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, EN EL MOMENTO MANIFIESTA IDEAS DE MUERTE, NIEGA ACTUALMENTE IDEAS DELIRANTES, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS ACTUALES, INTROSPECCIÓN ADECUADA, LEVE DISATRIA PROSPECCIÓN "QUIERO AYUDA Y ESTAR BIEN", JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

PACIENTE DE 73 AÑOS, CON BUENA RED DE APOYO CON TRASTORNO DEPRISIVO RECURRENTE, CON NUEVO INTETO DE SUCIDIO, CON TRSISTEZA, IDEAS DE MEURTE ACTIVAS, SE CONSIDERA CURSA CON TRASTONRO DEPRISIVO RECURRENTNE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS. DADO QUE LA APCINETE HA TENIO DESATURAION Y PRESENTA LEUCOCITOSIS EN CH Y POR INTOXICAICON CON BENZODIACEPINAS SE SOLICITA VALOROACION POR MEDICNA INTERNA PARA DESCATAR ORGANICIDAD. UNA VEZ LA PACIENTE ESTE ESTABLE ORGANICAMENTE DEBE SER REMITA A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE DEJA LISTA REMISION PARA SER ACTIVADA CUANDO SE CONSIDERE ESTABILDAID ORGANICA. SE INIA MANEJO CON SERTRALINA 50 MG MG. SE SOLICITA VALORAICON POR PSICOLOGIA POR PROTOCOLO.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

RELACION DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE- EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	F332	Relacionado	Confirmado	

PLAN

SE PROMUIEVE CATARSIS, SE VALIDADN AFECTOS, SE RECIBEN ANSIEDADES, DADO QUE LA APCINETE HA TENIO DESATURAION Y PRESENTA LEUCOCITOSIS EN CH Y POR INTOXICAICON CON BENZODIACEPINAS SE SOLICITA VALOROACION POR MEDICNA INTERNA PARA DESCATAR ORGANICIDAD. UNA VEZ LA PACIENTE ESTE ESTABLE ORGANICAMENTE DEBE SER REMITA A UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE DEJA LISTA REMISION PARA SER ACTIVADA CUANDO SE CONSIDERE ESTABILDAID ORGANICA. SE INIA MANEJO CON SERTRALINA 50 MG MG. SE SOLICITA VALORAICON POR PSICOLOGIA POR PROTOCOLO.

Justificacion

MANEJO POR TRATANTE

ORDENES MEDICAS

INTERCONSULTAS

15/12/2016 14:13: Medicina interna

Datos Clínicos: PACIENTE CON DESATURACION, LEUCOCITOSIS, SE REQUIERE DESCARTAR ORGANICIDAD

Justificación: VALORACION Y MANEJO

15/12/2016 14:15: Psicología

Datos Clínicos: PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO

Justificación: PROTOCOLO

MEDICAMENTOS

15/12/2016 14:12: Sertralina HCL tableta 50mg, 50 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 50 MG 8 AM

Firmado por: LAGY PAOLA ACEVEDO CORZO , PSIQUIATRIA , Reg: 52961356

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama: 011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **FECHA:** 15/12/2016 16:36

SUBJETIVO

MEDICINA INTERNA EN COMPAÑIA DE HIJO
PACIENTE HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA CON BENZODIAZEPINAS ANTECEDENTE DE DEPRESION . NIEGAHTA NO DM2 NO ALERGIAS

EXTABAQUISMO PESAD HASTA HACE 20 AÑOS

OBJETIVO

PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SPO2 94% CON FIO2 28% DEISMINUYE HASTA 88% FIO2 21% FRECUENCIA CARDIACA 82 POR MINUTO FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 POR MINUTO PRESION ARTERIAL 118/78 MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS CUELLO MOVIL SIN ING YUGULAR TORAX SIMETRICO SIN RETRACCIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS ABD NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE EXT SIMERTICAS SIN EDEMAS SNC SIN DEFICIT

ANÁLISIS DE RESULTADOS

troponina 0.006 leu 13630 neut 84.3 hb 15.3 plt 239000 uroanálisis leu 2 hematies 2 bun 23.8 bt 0.32 bd 0.14 ast 16 alt 14 fosfatasa alcalina 78 sodio 142 potasio 3.76 cloro 101 creat 0.8
RX DE torax con signos indirectos hipertension pulmonar precapilar sin derrames pleurales ni consolidaciones

Analisis

PACIENTE CON CUADRO DE INTENTO SUICIDA CUYOS PARCLICOS ESTAN EN LIMITES NORMALES EXCEPTO POR HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS , SIN CLINICA DE INFECCION , ADICIONALMENTE DESAUTRACION PROBABLEMENTE POR HIPOVENTILACION ALVEOLAR SUMADO ENFERMEDAD PULMONAR AUN NO TIPIFICADA QUE MAEITA ESTUDIOS DE MANERA AMBULATORIA CON ESPIROMETRIA Y TAC DE TORAX . POR EL MOMENTO NO TIENE INDICACION DE ESTUDIOS INTRAHOSPITALARIOS Y NO HAY CONTRAINDICACION POR MEDICINA INTERNA A TRASLADO A UNIDA DE SALUD MENTAL

PLAN

SE CIERRA INTERCONSULTA

Justificacion

SE CIERRA INTERCONSULTA

Firmado por: JORGE ANDRES VALENCIA , MEDICINA INTERNA , Reg: 14802233

TIPO DE EVOLUCIÓN: Respuesta a Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **FECHA:** 15/12/2016 17:49

SUBJETIVO

Se realiza contacto con hijo de paciente en Urgencias quien es el referente actual. La paciente se encuentra dormida

OBJETIVO

Se responde interconsulta del servicio de psiquiatria para protocolo de conducta suicida.

A la evaluacion el referente es el hijo de la paciente quien se muestra receptivo y atento a las indicaciones y orientaciones.

Comenta que la paciente hace mas de 30 años presenta trastorno depresivo, es pensionada, separada, con dos hijos, uno quien vive cerca a la casa de ella y el otro quien esta en estados unidos.

Refiere que la paciente siempre ha presentado sentimientos de soledad y minusvalia, a pesar que él ha estado al tanto de su cuidado y ha sido el apoyo familiar actual.

La paciente ha tenido dos intentos anteriores, el ultimo estuvo en Campo Abierto, donde le sugieren que la paciente no debe vivir sola, se toma la decision de un hogar geriátrico, inicialmente esta de acuerdo, pero finalmente se retracta de la decision.

El hijo manifiesta que en esta ocasion el ingreso al hogar geriátrico no es negociable, ya que es consciente del resgo alto que tiene la paciente.

El refiere que la paciente identifica "su tristeza, y sabe cuando esta mal".

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Analisis

no aplica

PLAN

Se cierra interconsulta realizando la ruta de protocolo de conducta suicida:

1. Se diligencia SISVECOS y se entrega a la of. de vigilancia epidemiologica de la institucion
2. Se dan los signos de alarma al hijo quien firma el recibido y acepta las indicaciones
3. Se brinda apoyo emocional para el hijo quien se encuentra preocupado por situacion de la paciente

Justificacion

no aplica

Firmado por: JEANNETTE PAULINA TORRES , BENAVIDES , PSICOLOGIA , Reg: 51882546

Apellidos:	SERRANO DE CONTRERAS			
Nombre:	ANA LUCIA			
Número de Id:	CC - 20342814			
Número-Ingreso:	428392 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	73 Años	Edad Ing.: 73 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama: 011
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 16/12/2016 11:23

SUBJETIVO

EVOLUCION PSIQUIATRIA DE ENLACE

PACIENTE FEMENINA DE 73 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS EN MANEJO CON SERTRALINA 50MG. PACIENTE EN COMPAÑÍA DEL HIJO, REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE. HIJO REFIERE EPISODIOS DE DESORIENTACION Y CONFUSION. ADICIONALMENTE DESCRIBE EN CASA TOMA DE OLANZAPINA AL PARECER 2.5MG EN LA NOCHE, LA VIENE TOMANDO POR EPISODIOS CON SINTOMAS PSICÓTICOS PREVIOS.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: PACIENTE CON ADECUADO ARREGLO PERSONAL, AMABLE, COLABORADORA, TRANQUILA, ALERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO Y LUGAR, AFECTO EMBOTADO DE FONDO TRISTE, PENSAMIENTO LÓGICO Y COHERENTE, EN EL MOMENTO SIN IDEAS DE MUERTE, NIEGA ACTUALMENTE IDEAS DELIRANTES, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS ACTUALES, INTROSPECCIÓN ADECUADA, LEVE DISARTRIA PROSPECCIÓN "QUIERO AYUDA Y ESTAR BIEN", JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

Análisis

PACIENTE CON DIAGNÓSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO DE LARGA DATA QUIEN PRESENTÓ INTENTO SUICIDA, SE SOLICITÓ VALORACIÓN POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA POR DESATURACIÓN Y LEUCOCITOSIS, LOS CUALES NO CONSIDERAN ALTERACIÓN ORGÁNICA NI CONTRAINDICACIÓN PARA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL. LLAMA LA ATENCIÓN CUADRO CONFUSIONAL DESCRITO POR EL HIJO Y SÍNTOMAS PSICÓTICOS PREVIOS (TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO ?? VS CUADRO DEMENCIAL ??) REFIEREN USO DE OLANZAPINA, SE INDICA SU ADMINISTRACIÓN, POR AHORA NO SE INDICA BROMAZEPAM. SE ACTIVA REMISIÓN, CONTINUA MANEJO INSTAURADO.

PLAN

SE PROMUEVE CATARSIS, SE VALIDAN AFECTOS, SE RECIBEN ANSIIDADES, SE REALIZA INTERVENCION CON EL HIJO SE ACTIVA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SERTRALINA 50MG, OLANZAPINA 2.5 SE CIERRA INTERCONSULTA

Justificación

MANEJO POR TRATANTE

ORDENES MEDICAS

MEDICAMENTOS

16/12/2016 11:27: Sertralina HCL tableta 50mg, 50 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 50 MG 8 AM

16/12/2016 11:42: Olanzapina tableta 5mg, 2.5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 20 PM, 24 HORAS

Firmado por: IVONNE FORERO , PSIQUIATRIA , Reg: 52698932



CLÍNICA
EL BOSQUE

INFORMACIÓN GENERAL SOBRE EL PACIENTE					
Historia: 428392		Identificación: 428392			
Paciente: ANA LUCIA SERRANO DE CONTRERAS					
Sexo:	FEMENINO	Edad:	73 AÑOS	Episodio:	947945

Tipo Documento: ESTUDIOS RADIOLOGIA - RADIOGRAFIAS	Fecha: 14/12/2016 19:55:50
Páginas: 1 / 1	

Observaciones:



Bogotá, Diciembre 14 de 2016

NOMBRE:	ANA LUCIA SERRANO DE CONTRERAS	GENERO: F
HABITACIÓN:	URGENCIAS ADULTOS	EDAD: 73 A
EMPRESA:	SANITAS	
C.C:	203425814	
H.C:	728392	
MEDICO SOLICITANTE:	DR. KATHERINE TAPIA	
ORGANO	TÓRAX	
ESTUDIO:	219884	

RADIOGRAFÍA DE TÓRAX PORTÁTIL:
Dosis 0.14 mGy

Proyección única tomada en AP.

Silüeta cardiovascular normal.
La transparencia pulmonar es satisfactoria.
Espacios pleurales libres.
Tráquea y mediastino sin alteraciones.
Estructuras óseas de aspecto normal.

Atentamente,

DRA. GINA MANCERA
MD. RADIOLOGO
RM. 52416312
lp
14/12/2016 19:43

Calle 134 No. 7 B-41 Tel: 26499300 ext. 349 6262226
Fundación Salud Bosque



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

No INGRESO: 428392-1

Paciente: ANA LUCIA SERRANO DE CONTRERAS

Edad: 73 Años

Género: Femenino

Medico: CLINICA EL BOSQUE S.A.

Fecha Hora Ingreso: 2016-12-14 17:34

Servicio: REANIMACION

No ORDEN: 201612147469

Historia: 20342814

Teléfono: 0

Fecha de impresion:

Cama: REANIMACION

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

BIOQUIMICA

BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

BILIRRUBINA TOTAL 0.32 mg/dl 0.20 - 1.10

METODO: COLORIMETRICO.

BILIRRUBINA DIRECTA 0.14 mg/dl 0.00 - 0.50

METODO: COLORIMETRICO.

BILIRRUBINA INDIRECTA 0.18 mg/dl 0.00 - 0.75

METODO: COLORIMETRICO.

NITROGENO UREICO

Resultado: 23.8 mg/dl * 8.0 - 23.0

METODO: UV CINETICO

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: 0.80 mg/dl 0.51 - 0.95

METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA

Resultado: 16.0 UI/L 0.0 - 32.0

METODO: UV CINETICO

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO
AMINO TRANSFERASA

Resultado: 14.0 UI/L 0.0 - 33.0

METODO: UV CINETICO

FOSFATASA ALCALINA

Resultado: 78.0 UI/L 20.0 - 141.0

METODO: COLORIMETRICO.

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: 142.00 mmol/L 136.00 - 145.00

Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.

METODO: ION SELECTIVO

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado: 3.76 mmol/L 3.30 - 5.10

Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.

METODO: ION SELECTIVO

CLORO

Resultado: 101.9 mmol/L 98.0 - 107.0

Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.

METODO: ION SELECTIVO

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tp: 1072640544

SERRANO DE CONTRERAS ANA LUCIA Orden: 201612147469

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
--------	-----------------------------------	--

ENDOCRINOLOGIA

TROPONINA T CUANTITATIVA

Resultado: 0.006 ng/ml 0.000 - 0.013

METODO: ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tp: 1072640544

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS 13.63 $\times 10^3/uL$ 5.00 - 9.40

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS % 84.30 % * 38.20 - 64.10

LINFOCITOS % 7.40 % * 21.00 - 39.60

MONOCITOS % 7.00 % 4.50 - 12.60

EOSINOFILOS % 1.00 % 1.00 - 3.90

BASOFILOS % 0.30 % 0.01 - 1.00

NEUTROFILOS Abs 11.49 $\times 10^3/uL$ * 1.40 - 6.50

LINFOCITOS Abs 1.01 $\times 10^3/uL$ * 1.20 - 3.40

MONOCITOS Abs 0.96 $\times 10^3/uL$ * 0.00 - 0.70

EOSINOFILOS Abs 0.13 $\times 10^3/uL$ 0.00 - 0.70

BASOFILOS Abs 0.04 $\times 10^3/uL$ 0.00 - 0.20

RECuento DE ERITROCITOS 4.78 $\times 10^6/uL$ * 3.84 - 4.50

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

HEMATOCRITO 45.8 % 38.0 - 47.0

HEMOGLOBINA 15.30 g/dl 12.00 - 15.50

MCV 95.8 fl 80.0 - 100.0

MCH 32.0 pg 27.0 - 34.0

MCHC 33.4 g/dl 31.5 - 35.0

RDW 15.00 % 11.00 - 15.00

RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO 239 $\times 10^3/uL$ 150 - 450

METODO: LASER SEMICONDUCTOR

MPV 8.9 fl 6.4 - 13.0

RECuento DIFERENCIAL MANUAL -

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tp: 1072640544

UROANALISIS

UROANALISIS

COLOR . AMARILLO

ASPECTO LIMPIDO

DENSIDAD 1015

pH 5.0 4.8 - 7.4

LEUCOCITOS/ESTEARASA neg /uL

NITRITOS neg

PROTEINAS neg mg/dl

GLUCOSA norm mg/dl

SERRANO DE CONTRERAS ANA LUCIA Orden: 201612147469

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.



RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA EL BOSQUE

Examen		Intervalo Biológico de Referencia
<u>UROANALISIS</u>		
CETONAS	neg mg/dl	
UROBILINOGENO	norm mg/dl	
BILIRRUBINA	neg mg/dl	
ERITROCITOS	neg /uL	
BACTERIAS	ESCASAS	
CELULAS EPITELIALES	2 /uL	0 - 31 Equivalente hasta 6 xC
LEUCOCITOS	2 /uL	0 - 28 Equivalente hasta 5xC.
HEMATIES	1 /uL	0 - 23 Equivalente hasta 4 xC
OTROS	-	
Muestra procesada por el método de KOVA Leucocitos Valor Normal: 0-4/uL		
Hematies Valor Normal: 0-2/uL		
METODO: CITOMETRIA DE FLUJO		

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tp: 1072640544

SERRANO DE CONTRERAS ANA LUCIA Orden: 201612147469

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.