

## Estado Afiliación

Fecha/Hora Consulta: 22/02/2017 15:41:52

XXI A

### Estado Afiliación PAC

Tipo Identificación: CC  
Identificación: 1014276902  
Nombres: BRYAN ALEXANDER  
Apellidos: RAMIREZ FIERRO  
Nombre Plan Complementario: PREFERENCIAL FAMILIAR  
No. Carné PAC: F-17262-0001-02  
Estado Afiliación Usuario: ACTIVO  
Tipo Afiliado: BENEFICIARIO  
Fecha Inicio Vigencia: 15/04/2011  
Meses Antigüedad: EPS: 70  
Convalidación: 0  
Total: 70

Dirección Residencia: CR 62 N 165 A 6 9 TORR 4 APTO 1517 TIERRA  
Teléfono: 3021669  
Departamento: DISTRITO CAPITAL  
Municipio: BOGOTA

### Estado Afiliación POS

Tipo Identificación: CC  
Identificación: 1014276902  
Nombres: BRYAN ALEXANDER  
Apellidos: RAMIREZ FIERRO  
Estado Afiliación Usuario: ACTIVO  
IPS Primaria: CAFAM CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

Convenio Especial:  
Tipo Afiliado: COTIZANTE  
Categoría Afiliado: A  
Semanas Cotizadas: 595  
Fecha Nacimiento: 13/05/1996  
Edad: 20  
Sexo: M

# Autorización de Servicios



Solicitada el: 22/02/2017 17:03:17  
 Autorizada el: 22/02/2017 17:12:15  
 Impresa el: 23/02/2017 10:23:20

Nº. Solicitud: NO REPORTADO  
 N° Autorización: (POS) 276-29769406  
 Código Eps: EPS017

Afiliado: CC 1014276902 RAMIREZ FIERRO BRYAN ALEXANDER

Edad: 20.9.9 Fecha Nacimiento: 13/05/1996 Tipo Afiliado: COTIZANTE (A)  
 Dirección Afiliado: CL 34 NRO 12 21 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)  
 Teléfono Afiliado: 1-2201134 Celular 3114216026  
 Correo MARUF196@HOTMAIL.COM

Solicitado U + MOVIL CLINICAL ATTENTION GROUP IPS SA- SIGLA U+MOVIL IPS SA

Nit: 900753563 0 Código: 110012755301

Dirección: KR 28 # 74 - 24

Teléfono 1-2408865 - 3174331301 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)

Ordenado MEDINA MEDINA

Remitido a: U + MOVIL CLINICAL ATTENTION GROUP IPS SA- SIGLA U+MOVIL IPS SA

Nit: 900753563 0 Código: 110012755301

Dirección: KR 28 # 74 - 24

Teléfono 1-2408865 - 3174331301 Departament DISTRITO CAPITAL(11) Municipio BOGOTA(001)

Ubicación HOSPITALIZACION

Origen EVENTO CATASTROFICO

Manejo Integral según

Código	Cantida	Descripción Servicio
PROPIAS-FS12104	1	INTERNACION CONVENIO-CAMA FIJA DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

Estancia de 1 día(s) desde el 22/02/2017 por INTERNACION CONVENIO-CAMA FIJA DE UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO [FS12104]

Afiliado No Cancela Ningun Valor por concepto de Pago Moderador o Copago

Autorización en formato PDF, valida sin sello ni firma.

Firma Afiliado o Acudiente

E.P.S. FAMISANAR LTDA

Autorizador: MONICA PATRICIA VELASQUEZ ARDILA  
 Cargo o ENFERMERO/A ACCESO A LA ATENCION,

Valido por 60 días a partir de la fecha de autorización.

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoria Médica.

Registro impreso por: JENIFFER ALVINO  
 Referencia - Cuenta Médica: 276-38482543

## INFORMACION DE PACIENTE

HISTORIA : 1014276902 NOMBRE : RAMIREZ FIERRO, BRYAN: 1014276902, M, (1996-05-13)  
 DOCUMENTO : CC: 1014276902 EDAD : 21 Años (1996-05-13) SEXO : Masculino  
 DIRECCION : KR 62 # 165 A 69 TELEFONO : 3002653557  
 ENTIDAD : FAMISANAR EPS REGIMEN : Contributivo TIPO AFILIACION : Cotizante

## INFORMACION DE ADMISION

FECHA/HORA ADMISION: 2017-02-22 / 15:45:27  
 CREADA POR: CONTRERAS ROCHA, LINA MARCELA: 53122810; MEDICO GENERAL

## HISTORIA

MOTIVO CONSULTA: INTOXICACION EXOGENA  
 ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN ES TRASLADADO DESDE CLINICA LA INMACULADA QUIEN INGRESA EL DIA 09 DE FEBRERO DE 2017 , QUIEN SE ENCONTRABA EN CITA HOSPITAL DIA PR PSIQUIATRIA , ES ENCONTRADO EN PATIO DE HOSPITAL DONDE ES ENCONTRADO EN EL PATIO CON COMPROMISO DEL ESTADO DE CONCIENCIA , ESTUPOROSO CON EMESIS ABUNDANTE , SE ENCUENTRA EN BOLSILLO BOLSA CON MULTIPLES MEDICAMENTOS DE DIFERENTES TIPOS , SIN ROTLOS , POR LO CUAL SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , INGRESA PACIENTE ESTABLE , CON CLOCCPN DE Sonda NASOGASTRICA PASO DE CARBON ACTIVADO , FLUMAZENIL , LIQUIDOS ENDOVENOSOS , PACIENTE QUIEN HACE 1 MES PRESENTO HOSPITALIZACION POR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO .

### ANTECEDENTES

PATOLOGICOS : TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR QUIRURGICOS : NIEGA  
 ALERGICOS : NIEGA FARMACOLOGICOS : NIEGA  
 GINECOLOGICOS : NO APLICA TOXICOS : NIEGA  
 FAMILIARES : NIEGA ALIMENTARIOS: NIEGA  
 TRANSFUSIONALES : NIEGA

### CONCILIACION MEDICAMENTOSA

En Casa : NIEGA  
 En Hospitalizacion : NIEGA

### EXAMEN FISICO

PRESION ARTERIAL (mmHG): 125/72 TOMA P.ARTERIAL : Manual LUGAR P.ARTERIAL : Miembro\_SD  
 FR. CARDIACA (p/m): 96 SAT. OXIGENO : 99 SAT. OXIGENO TIPO: Con Ox. Sup.  
 PESO (kg): 65 TALLA (cm): 170 TEMPERATURA (°C): 36 SUPERF. CORPORAL (m2) : N/R  
 CABEZA : NORMOCEFALO SIN LESIONES A NIVEL DE CUERO CABELLUDO. Sonda NASOGASTRICA CUELLO : MOVIL SIN ADENOPATIAS  
 TOTAX: SIMETRICO AUSC. CARDIACA : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS TAQUICARDICOS  
 PULMONAR : RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS , CON DISMINUCION DEL MURMULLO VESICULAR EXTREMIDADES :  
 SIMETRICAS , NO EDEMAS, BUEN LLENADO CAPILAR  
 GENITAL : CON Sonda VESICAL A CISTOFLO NEUROLOGICO: GLASGOW 14/15 , POCO COLBARADOR , SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA  
 ABDOMEN : BLANDO . NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS

### EXAMEN POR SISTEMAS

PIEL : NIEGA CARDIOVASCULAR : NIEGA  
 RESPIRATORIO : NIEGA DIGESTIVO : NIEGA  
 URINARIO : NIEGA MUSCULO-ESQUELETICO: NIEGA  
 ENDOCRINO : NIEGA NEUROLOGICO : NIEGA

### DIAGNOSTICO & MANEJO

DIAGNOSTICO PRINCIPAL : T65-EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS  
 DIAGNOSTICO SECUNDARIO : -

ESTADO DE DIAGNOSTICO : Confirmado

ANALISIS: PACIENTE DE 20 AÑOS QUIEN ES TRASLADADO DESDE CLINICA LA INMACULADA QUIEN INGRESA EL DIA 09 DE FEBRERO DE 2017 , QUIEN SE ENCONTRABA EN CITA HOSPITAL DIA PR PSIQUIATRIA , ES ENCONTRADO EN PATIO DE HOSPITAL DONDE ES ENCONTRADO EN EL PATIO CON COMPROMISO DEL ESTADO DE CONCIENCIA , ESTUPOROSO CON EMESIS ABUNDANTE , SE ENCUENTRA EN BOLSILLO BOLSA CON MULTIPLES MEDICAMENTOS DE DIFERENTES TIPOS , SIN ROTLOS , POR LO CUAL SE TRASLADA A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS , INGRESA PACIENTE ESTABLE , CON CLOCCPN DE Sonda NASOGASTRICA PASO DE CARBON ACTIVADO , FLUMAZENIL , LIQUIDOS ENDOVENOSOS , PACIENTE QUIEN HACE 1 MES PRESENTO HOSPITALIZACION POR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO .

MANEJO : SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARALINICOS DE INGRESO

## RESUMEN EVOLUCIONES

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-22/18:29:21

PROFESIONAL: CONTRERAS ROCHA, LINA MARCELA: 53122810; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: .

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE TORAX PACIENTE CON SOSPECHA DE BRONCOASPIRACION , SE REvisa IMAGEN SIN CONSOLIDACIONES , SIN INFILTRADOS , ANGULOS COSTOFRENICOS LIBRES , ADECUAD AAUSCULTACION PULMONAR , GASES ARTERIALES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA , SIN TRASTORNO LA OXIGENACION POR LO CUAL SE INDICA DESTETE DE OXIGENO . SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE INGRESO MAS FUNCION HEPATICA POR RIESGO DE FALLA HEPATICA

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Soporte cardiovascular en estados de choque, Intermedio

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-22/22:16:08

PROFESIONAL: DIAZ FORERO, DANIELA ANDREA: 1014193042; MEDICO UCI GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: REVISTA MEDICA NOCHE. DR BUELVAS INTENSIVISTA DE TURNO

INTERPRETACION/RX/DX: . AST NORMAL. ALT NORMAL. BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS SIN ALTERACION. CREATININA NORMAL. BUN NORMAL. HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIA, NO ALTERACION PLAQUETARIA.. AST NORMAL. BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS SIN ALTERACION. ELECTROLITOS SIN ALTERACION. CREATININA NORMAL. BUN NORMAL. HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO ANEMIA, NO ALTERACION PLAQUETARIA. (VALORES REPORTADOS EN NOTA DE EVOLUCION)

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON PATOLOGIA PSIQUIATRICA EN MANEJO CON HOSPITALIZACION DIA, CURSO CON NUEVO INTENTO SUICIDA BAJO INGESTA DE FARMACOS, REQUIRIO MANEJO EN UCI CON SOPORTE VENTILATORIO, INGRESA EL DIA DE HOY PARA MANEJO MEDICO INTEGRAL, ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, BAJO SOPORTE VOLUMETRICO, CON ADECUADO GASTO URINARIO, SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, SIN REQUERIR SOPORTE VENTILATORIO. SOMNOLIENTO ALERTABLE AL LLAMADO SIN OTRO DEFICIT NEUROLOGICO EVIDENTE. PARACLINICOS DEL INGRESO DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN ALTERACION DE FUNCION HEPATICA, RENAL O HIDROELECTROLITICA. SE CONTINUA VIGILANCIA MEDICA BAJO MONITORIA NO INVASIVA EN UCINT POR RIESGO PSIQUIATRICO-HEMODINAMICO-VENTILATORIO, SE ESPERA VALORACION POR PSIQUIATRIA. GASES ARTERIALES CONTROL 6 AM.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Intermedio

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-23/11:48:08

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: .

INTERPRETACION/RX/DX: Rx torax La silueta cardiomedial no presenta alteraciones. ' La vascularización pulmonar es normal. No hay evidencia de consolidaciones Los recesos costo y cardiofrénicos se encuentran libres.

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA

Paciente de 20 años de edad con diagnosticos de

1. intoxicacion exogena

2. intento suicida

3. alteracion del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 120/72 TAM 89 FC 88 XMIN T 36.3 FR 15 XMIN SAT 92%

BALANCE HIDRICO 275+ CC GU 3.4 CC KG DIA

O// Paciente somnoliento, con apertura ocular al llamado con pupilas midriaticas simetricas reactivas, mucosa oral humedas cuello sin masas sin adenopatias rscs ritmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpacion rsis + extremidades sin dermatid, adecuada perfusion distal.

ANALISIS. Paciente con diagnosticos de intoxicacion exogena ( medicacion no clara- dosis no clara ) con perdida del estado de conciencia en hospital psiquiatrico donde se encontraba abdominalmente carbon activado + flumazenil no hay descripción de respuesta a manejo, ingresa a la institución por evento presentado, en el momento de la valoración paciente dormido con respuesta al llamado no hay respuesta verbal persiste estado somnoliento, valorado por el dr medina quien considera continua vigilancia neurologica clinica continua se suspende medicacion formulada, se continua nvo, control glucometrico por turno. se reportan paraclínicos dentro de límites normales.

NOTA ACLARATORIA: se realiza reconciliación de farmacos consumidos reporte verbal de psiquiatra de la inmaculada: quetiapina, trazadona, sertralina, pregabalina, acetaminofen+tramadol, pastilla azul ( velafaxina/antibiotico)

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Intermedio

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-23/20:54:48

PROFESIONAL: MALPICA VEIRA, ALEJANDRA: 1001281391; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: Paciente de 20 años de edad con diagnosticos de

1. intoxicacion exogena 2. intento suicida 3. alteracion del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 105/56 TAM 66 FC 76 XMIN T 36.7 FR 16 XMIN SAT 92% CONTROL METABOLICO 90mg/dl con Dextrosa 10% a 10 cc

Diuresis por sonda: GU 2.0 CC/KG/MIN Sonda NASOGASTRICA: Drenaje bilioso 50 cc

O// Paciente somnoliento, con apertura ocular al estímulo con sonido con pupilas midriaticas simetricas reactivas, mucosa humedas cuello sin masas sin adenopatias rscs ritmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpacion rsis + extremidades sin dermatid, adecuada perfusion distal.

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: Paciente con diagnosticos previamente descritos con diagnostico de intoxicacion hace 48 horas en el momento paciente somnoliento alertable con estímulo al sonido sin respuesta verbal quien se encuentra en vigilancia neurologica clinica, con glicometrias limitrofes en quien se inicio manejo con dextrosa al 10% en el momento con adecuado control metabolico, en quien se solicita azoados, hemograma, gases arteriales ionograma en la rutina dadas posibles lesiones secundarias a metabolitos activos posteriores a metabolismo de toxicos , en quien se continua nvo, control glucometrico por turno.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Requerimiento de reserva de ventilador por alta probabilidad de falla ventilatoria, Intermedio

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-24/09:03:00

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: .

INTERPRETACION/RX/DX: . hemograma wbc 7.400 n 71.1 hb 17.1 hto 17.1 hto 52 plt 239.000 sin leucocitosis sin neutrofilia sin anemia plaquetas normales. bun 15.6 normal. creatinina 0.46 normal. sodio 136 potasio 4.6 cloro 111 normal

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA

Paciente de 20 años de edad con diagnosticos de 1. intoxicacion exogena 2. intento suicida 3. alteracion del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 118/82 TAM 93 FC 79 xmin T 36 FR 20 XMIN SAT 94%

BALANCE HIDRICO -1330 CC GU 1.1 CCKG DIA

CONTROL METABOLICO 76-90-76 MG DL

O// Paciente alerta, , con apertura ocular al llamado con pupilas 3 mm simetricas reactivas, mucosa oral humedas cuello sin masas sin adenopatias rscs ritmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpacion rsis + extremidades sin dermatid, adecuada perfusion distal.

ANALISIS. Paciente con diagnosticos de intoxicacion exogena el día de hoy con mejoría del estado de alertamiento, se reintroga paciente con afecto plano, responde preguntas sin lograr obtener argumentacion, con adecuados volúmenes urinarios, sin nuevo residuo por sonda nasogastrica, por mejoría del estado de alertamiento, se decide iniciar tolerancia a la vía oral, si hay tolerancia se suspende dextrosa con registro glucometrico mantenido, se retirara sonda orogastrica. se continua vigilancia clinica, pendiente remision a unidad psiquiatrica.

el día de ayer se realiza la reconciliación farmacologica de lo previamente consumido, benzodiacepinas, al parecer antibiótico.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Intermedio

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-25/10:28:24

PROFESIONAL: LOMBO MORENO, CARLOS ERNESTO: 1019063305; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA

Paciente masculino de 20 años de edad con diagnósticos de 1. intoxicación exógena 2. intento suicida 3. alteración del estado de conciencia secundario

Subjetivo: paciente sin acompañante. Refiere no dolor. Refiere persiste con ideación suicida en el momento "no le veo sentido a la vida". En el momento niega plan estructurado. Tolerancia vía oral.

SIGNOS VITALES TA 110/82 FC 72 x/min T 36 FR 20 X/MIN

Normocefalo, isocoria normoreactiva, mucosa oral húmeda, expansión simétrica torax, ruidos cardíacos rítmicos, murmullo vesicular conservado, abdomen blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal. extremidades simétricas, pulsos distales conservados. Neurologico: Alerta, orientado 3 esferas, sin signos de focalización Examen mental, alerta, orientado 3 esferas, adecuado tren del pensamiento, afecto plano, refiere continuar con ideación suicida aunque sin plan estructurado en el momento. juicio de realidad abolido.

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: Analisis: paciente quien ya ha presentado 2 intentos de suicidio previos. De intento reciente ha presentado evolución favorable tanto en examen físico como en paraclinicos. Sin embargo al examen mental paciente continua con ideación suicida aunque en el momento no refiere plan estructurado. Se retira aislamiento de contacto dado 1) paciente no representa riesgo de contagio 2) retirando aislamiento de contacto es posible vigilancia estricta de paciente por personal de salud con el fin de evitar nuevos intentos de suicidio. Se realiza énfasis en remisión para continuar manejo por psiquiatría. Continua en vigilancia estricta.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-25/20:25:25

PROFESIONAL: DIAZ FORERO, DANIELA ANDREA: 1014193042; MEDICO UCI GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: REVISTA MEDICA NOCHE

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN UCINT POR RIESGO HEMODINAMICO EN RELACION CON INTOXICACIÓN FARMACOLOGICA VOLUNTARIA CON INTENTO SUICIDA. EN EL MOMENTO SIN EPISODIO PSICOTICO, CON ADECUADO INSIGHT, NO SE EVIDENCIA ALTERACION DE LA SENSOPERCEPCION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTES ADICIONALES. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, MEJORIA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA, NO DEFICIT NEUROVASCULAR DISTA. SE HACE ENFASIS EN MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA POR ALTO RIESGO SUICIDA. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. MONITORIA BASICA NO INVASIVA.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-26/12:13:56

PROFESIONAL: ECHAVARRIA PLATA, LUISA FERNANDA: 1098616713; MEDICO UCI GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: PACIENTE JOVEN CON CUADRO DE INTOXICACION POR MEDICAMENTOS NO ESPECIFICADOS, DURANTE INTENTO SUICIDA, PACIENTE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO, PACIENTE PERSISTE CON IDEAS DE MUERTE, IDEA SOBREVALORADA DE DESEPERANZA Y MINUSVALIA, NO SE EVIDENCIA DURANTE LA ENTREVISTA SIN EVIDENCIA DE EPISODIO PSICOTICO, NO EVIDENCIA ALTERACION DE LA SENSOPERCEPCION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTES ADICIONALES. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN ESPERA DE DISPONIBILIDAD PARA EL TRASLADO. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. MONITORIA BASICA NO INVASIVA.

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE JOVEN CON CUADRO DE INTOXICACION POR MEDICAMENTOS NO ESPECIFICADOS, DURANTE INTENTO SUICIDA, PACIENTE CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, SIN NUEVOS SINTOMAS, NO ALTERACION DEL ESTADO DE ANIMO, PACIENTE PERSISTE CON IDEAS DE MUERTE, IDEA SOBREVALORADA DE DESEPERANZA Y MINUSVALIA, NO SE EVIDENCIA DURANTE LA ENTREVISTA SIN EVIDENCIA DE EPISODIO PSICOTICO, NO EVIDENCIA ALTERACION DE LA SENSOPERCEPCION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIR SOPORTES ADICIONALES. SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, PACIENTE CON REQUERIMIENTO DE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN ESPERA DE DISPONIBILIDAD PARA EL TRASLADO. SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO. MONITORIA BASICA NO INVASIVA.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-26/22:11:32

PROFESIONAL: ECHAVARRIA PLATA, LUISA FERNANDA: 1098616713; MEDICO UCI GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA SIN COMPLICACIONES DURANTE LA ESTANCIA NO SIGNOS DE DISAUTONOMIA, PACIENTE SIN ALTERACION CARDIOPULMONAR, EXAMEN MENTAL CON PERSISTENCIA EN LAS IDEAS DE MUERTE, SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION. NO IDEAS DELIRANTE

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA SIN COMPLICACIONES DURANTE LA ESTANCIA NO SIGNOS DE DISAUTONOMIA, PACIENTE SIN ALTERACION CARDIOPULMONAR, EXAMEN MENTAL CON PERSISTENCIA EN LAS IDEAS DE MUERTE, SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION. NO IDEAS DELIRANTE, PACIENTE CON INDICACION DE INICIAR TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, HOSPITALIZACION POR PSIQUIATRIA. SE INICIA TRAMITE DE REMISION

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-27/11:17:35

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA Paciente de 20 años de edad con diagnósticos de 1. intoxicación exógena 2. intento suicida 3. alteración del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 128/74 TAM 81 FC 74 X/MIN T 36 FR 17 X/MIN SAT 92%

BALANCE HIDRICO -790 CC GU 1.7 CC KG DIA

O/I/ Paciente alerta, orientado, colaborador, modulación del estado de ánimo pupilas 3 mm simétricas reactivas, mucosa oral húmeda cuello sin masas sin adenopatías rscs rítmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpación rscs + extremidades sin

dermidad, adecuada perfusion distal.

ANALISIS: paciente con intento suicida por intoxicacion exgena al consumo de multiples medicamentos con perdida del estado de conciencia, requiriendo lavado gastrico, uso de antidoto sin respuesta, por informacion inicial brindada por madre refiere 3 intentos suicidas que han requerido hospitalizacion, paciente durante estancia en la institucion se descarta lesion hepatica: renal, cardiaca dado el consumo de sedantes tipo benzodiazepinas con somnolencia por 2 dias con posterior recuperacion, tolerancia a la via oral, se evidencia socializacion adecuado con personal medico, enfermeria y con otros paciente, dado la recurrencia del evento se solicita valoracion y remision a unidad psiquiatria, se explica a paciente refiere entender.

en el momento sin medicacion psiquiatrica.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-27/23:43:05

PROFESIONAL: MALPICA VEIRA, ALEJANDRA: 1001281391; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: Paciente de 20 años de edad con diagnosticos de

1. intoxicacion exgena 2. intento suicida 3. alteracion del estado de conciencia secundario

S/ Paciente colaborador quien refiere adecuada tolerancia a la via oral

O// Paciente alerta, orientado, con signos vitales de TA 110/70 FC 60 FR 16 SAT 95% al medio pupilas simetricas reactivas, mucosa oral humedas cuello sin masas sin adenopatias rscs ritmicos sin soplos rrsr claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpacion, no se palpan masas o adenomegalias extremidades sin dermidad, adecuada perfusion distal.

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: Paciente con diagnósticos previamente descritos, con evolucion clinica estable, con tolerancia a la via oral, con mejoría de estado de animo, mayor contacto con personal, en quien se encuentra pendiente e valoracion y remision a unidad psiquiatria. continuo atenta a evolucion medica.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-28/10:38:21

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA:

Paciente de 20 años de edad con diagnosticos de 1. intoxicacion exgena 2. intento suicida 3. alteracion del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 138/85 TAM 96 FC 74 XMIN T 16 XMIN SAT 93%

BALANCE HIDRICO -1070 CC

O// Paciente alerta, orientado, colaborador, modulacion del estado de animo pupilas 3 mm: simetricas reactivas, mucosa oral humedas cuello sin masas sin adenopatias rscs ritmicos sin soplos rrsr claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpacion rrs + extremidades sin dermidad, adecuada perfusion distal.

ANALISIS: Paciente con diagnosticos anotados en el momento con modulacion del estado de animo, sin nueva ideacion suicida, en el momento en mejoría clinica, a la espera de remision a unidad mental (iramide de famisanar)

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-28/18:16:42

PROFESIONAL: CONTRERAS ROCHA, LINA MARCELA: 53122810; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: EVOLUCION TARDE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

PACIENTE DE 20 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACION EXOGENA

2. INTENTO SUICIDA

3. ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA SECUNDARIO

SOPORTE:

- NO SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO

- NO SOPORTE VASOPRESOR

- NO SOPORTE RENAL

- NO SOPORTE NUTRICIONAL

CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO:

-NINGUNO

PROBLEMAS:

- RIESGO DE AUTOLESION

ANALISIS: PACIENTE DE 20 AÑOS EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, NO SOPORTE VASOPRESOR EN EL MOMENTO EN MANEJO DE ESTE INTENTO SUICIDA, CON INTOXICACION EXOGENA SECUNDARIA, ACTUALMENTE PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN EPISODIOS DE AGITACION, SIN TRASTORNOS EN PATRON DEL SUEÑO, ACTUALMENTE CIFRAS TENSIONALES CONTROLADAS, SIN DISTERMIAS, SIN DISGLICEMIAS, ADECUADO GASTO URINARIO, FRECUENCIA CARDIACA NORMAL SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, POR RIESGO DE AUTOLESION, EN EL MOMENTO EN ESPERA DE TRASLADO A UNIDAD DE CUIDADO MENTAL PARA CONTINUIDAD DE TRATAMIENTO.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Soporte cardiovascular en estados de choque

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-03-01/02:12:33

PROFESIONAL: ECHAVARRIA PLATA, LUISA FERNANDA: 1098616713; MEDICO UCI GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA SIN COMPLICACIONES DURANTE LA ESTANCIA NO SIGNOS DE DISAUTONOMIA, PACIENTE SIN ALTERACION CARDIOPULMONAR, EXAMEN MENTAL CON PERSISTENCIA EN LAS IDEAS DE MUERTE, SIN ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCION. NO IDEAS DELIRANTE, PACIENTE CON INDICACION TRATAMIENTO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,

## INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON EVOLUCION ESTACIONARIA SIN COMPLICACIONES DURANTE LA ESTANCIA NO SIGNOS DE DISAUTONOMIA, PACIENTE SIN ALTERACION CARDIOPULMONAR, EXAMEN MENTAL CON PERSISTENCIA EN LAS IDEAS DE MUERTE, SIN ALTERACIONES DE LA SENSORIOPERCEPCION. NO IDEAS DELIRANTES, PACIENTE CON INDICACION TRATAMIENTO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL,

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-03-01/11:13:04

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA Paciente de 20 años de edad con diagnósticos de 1. intoxicación exógena 2. intento suicida 3. alteración del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 107/55 mmHg 80 bpm 36.1 °C 20 mmHg sat 95 %

BALANCE HIDRICO +100 mg gu 0.3 cc/kg día

O// Paciente alerta, orientado, colaborador, modulación del estado de ánimo pupilas 3 mm simétricas reactivas, mucosa oral húmeda, cuello sin masas sin adenopatías rscs rítmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpación rscs + extremidades sin dermatid, adecuada perfusión distal.

ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados en el momento en aceptables condiciones generales, con modulación del ánimo, sin nuevas ideas suicidas, a la espera de remisión a unidad de salud mental. en trámite por eps. se continúa vigilancia médica y conductual

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-03-02/00:11:33

PROFESIONAL: LOMBO MORENO, CARLOS ERNESTO: 1019063305; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA NOCHE

Paciente de 20 años de edad con diagnósticos de: 1. intoxicación exógena 2. intento suicida 3. alteración del estado de conciencia secundario

Subjetivo: paciente sin acompañante. Refiere sentirse bien. Asintomático

Objetivo: paciente en buen estado general, alerta, hidratado, afebril, sin rscs, sin signos de dificultad respiratoria.

Signos vitales Ta 110/70 FC 70 fr 18 sat 95% al aire ambiente

Normocefalo, isocoria normoreactiva, mucosa oral húmeda, expansión simétrica, ruidos cardíacos rítmicos, murmullo vesicular conservado.

Abdomen blando, depresible sin signos de irritación peritoneal. Extremidades: simétricas, pulsos distales conservados. Neurológico: alerta, orientado, sin signos de focalización. examen mental: alerta, orientado 3 esferas, sin alteraciones de tren del pensamiento afecto modulado, niega en el momento "querer suicidarse", inteligencia promedio, juicio de realidad conservado.

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: Análisis: paciente con antecedente de 2 intentos de suicidio sin secuelas físicas. En el momento niega ideas suicidas o plan estructurado. afecto modulado. Continúa a espera de remisión. Continúa vigilancia en UCI intermedio dado riesgo de autoagresión.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-03-02/13:03:11

PROFESIONAL: RAMIREZ ALONSO, JOHANA MILENA: 1030545957; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO - EVOLUCION DE LA MAÑANA

Paciente de 20 años de edad con diagnósticos de 1. intoxicación exógena 2. intento suicida 3. alteración del estado de conciencia secundario

SIGNOS VITALES TA 124/65 mmHg 82 bpm 36.2 °C 15 mmHg sat 95%

BALANCE HIDRICO +600 CC

O// Paciente alerta, orientado, colaborador, modulación del estado de ánimo pupilas 3 mm simétricas reactivas, mucosa oral húmeda, cuello sin masas sin adenopatías rscs rítmicos sin soplos rscs claros sin agregados abdomen blando depresible no dolor a la palpación rscs + extremidades sin dermatid, adecuada perfusión distal.

ANÁLISIS: Paciente con estancia hospitalaria prolongada. a la espera de remisión a unidad psiquiátrica, en el momento tranquilo, sin ideación suicida. se continúa vigilancia continua sin medicación en el momento.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: N/A

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-03-02/17:01:41

PROFESIONAL: CONTRERAS ROCHA, LINA MARCELA: 53122810; MEDICO GENERAL

NOTA DE EVOLUCION:

INTERPRETACION/RX/DX:

PLAN DE MANEJO: SE RECIBE CONFIRMACION POR PARTE DE EPS SOBRE DISPONIBILIDAD DE REMISION PARA CLINICA EMMANUEL, EN EL MOMENTO SE CIERRA HISTORIA CLINICA SE BRINDA INFORMACION FAMILIAR.

NOTA ACLARATORIA:

JUSTIFICACION DE ESTANCIA: Soporte cardiovascular en estados de choque

## RESUMEN INTERCONSULTAS

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-22/16:22:38

CUPS: 890402, INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

ESPECIALIDAD: ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

INTERCONSULTA: INTENTO DE SUICIDIO 2 INTENTO

RESPUESTA:

SOLICITADO POR:

ANULADO: NO

SERVICIO: UCI 2

FECHA/HORA: 2017-02-23/11:50:37

CUPS: 890402, INTERCONSULTA POR OTRAS ESPECIALIDADES MEDICAS

ESPECIALIDAD: TERAPIA FISICA

INTERCONSULTA: acondicionamiento

RESPUESTA:

SOLICITADO POR:

ANULADO: NO

## EGRESO

( Fecha: 2017-03-02, Hora: 17:06:29)

Diagnostico Egreso: TRASTORNOS MENTALES Y DE COMPORTAMIENTO POR USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS, INTOXICACION AGUDA(F130)

Diagnostico Relacionado:()

Diagnostico Complicacion:()

Notas Egreso: INTENTO SUICIDA

INTOXICACION EXOGENA

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

Anotaciones:.

Estado: Vivo (a)

Destino: Otro Centro

## AUTORIZA SALIDA

CONTRERAS ROCHA, LINA MARCELA: 53122810; MEDICO GENERAL

SIN FIRMA REGISTRADA.

=== FIN DEL DOCUMENTO ===