

[illegible]

Alegrias	(-)
Aniversarios	(-)

Edad: 17 años	Dieta
---------------	-------

Dr.

von David Piraneque A

CBO ORGANIZACION • METODOS Y HERRAMIENTAS • 2010

para fines académicos y epidemiológicos, guardando siempre la confidencialidad y prudencia necesaria sobre la información manejada.

Yo, _____ Identificado(a), con _____
número _____ de _____ autorizo al personal medico y/o de
enfermería de la Clínica Colsanitas S.A. para realizar el(los) procedimiento(s) de _____
en mí o en el paciente _____
conforme a lo ordenado por el médico tratante.

De igual forma declaro, teniendo la capacidad legal para hacerlo, que se me ha informado en un lenguaje claro y sencillo por parte de los profesionales de la salud de la Clínica Colsanitas, sobre la naturaleza y propósito de los procedimientos descritos en este documento, así como lo relativo a las complicaciones mas frecuentes derivadas de los mismos; además se me ha dado la oportunidad de hacer preguntas y todas ellas han sido contestadas satisfactoriamente.

Firma del paciente o responsable

Documento de identidad

Parentesco (si no es el paciente)

~~Handerson Emma C~~
~~RO18456 R/O~~
~~Annister~~

En mi condición de personal de enfermería encargado de realizar el(los) procedimiento(s) descrito(s) deajo expresa constancia que he explicado la naturaleza, propósitos, ventajas, riesgos y alternativas y he contestado todas las preguntas que el paciente y/o su familia me han formulado sobre el particular.

Nombre y firma del personal de enfermería

Documento de identidad

Enfermería Elizabeth Arredondo
S10200022 de Pr

de

POCUT

Fecha en el que se firma

2.

de

Marzo

de

e 2017

Ciudad

Bosche



Informe de medición

02-03-2017 04:03 pm

Número de serie : 21210

ID de analizador : ROCHE

ID de usuario :

CLINICA COLOMBIA

ID Pac.	1010100042
Apellido	piranaque
Nombre	juan david
Temperatura	37.0 °C
FIO ₂	0.28
tHb(e)	15.0 g/dL
Tipo de muestra	Sangre
Tipo de sangre	Arterial
Baro	566.6 mmHg

Gases en sangre

pH	7.415	[	7.350 -	7.450]
PCO ₂	29.9 mmHg (-)	[	32.0 -	48.0]
PO ₂	88.1 mmHg	[	83.0 -	108.0]
cHCO ₃	18.8 mmol/L			
cHCO ₃ st	20.6 mmol/L			
BE _{ecf}	-5.8 mmol/L			
BE _{act}	-4.1 mmol/L			
SO ₂	97.4 %	[	94.0 -	98.0]
SO ₂ (c)	96.7 %			

Derivs. de Hb

tHb	13.2 g/dL	[	11.5 -	17.8]
O ₂ Hb	95.4 %	[	94.0 -	98.0]
COHb	1.6 %	[	0.0 -	3.0]
HHb	2.5 %	[	0.0 -	2.9]
MetHb	0.4 % #	[	0.0 -	1.5]

Electrolitos

Ca ²⁺	1.110 mmol/L (-)	[	1.150 -	1.330]
K ⁺	4.52 mmol/L	[	3.50 -	5.10]
Na ⁺	139.4 mmol/L	[	136.0 -	145.0]
Cl ⁻	109.1 mmol/L (+)	[	98.0 -	107.0]
Hct	38.8 %	[	36.0 -	53.0]

Parátros. calculados

Indice P/F	314.5 mmHg
AaDO ₂	23.4 mmHg
a/AO ₂	79.0 %

Metabolitos

Glu	95 mg/dL	[	63 -	96]
Lac	1.5 mmol/L	[	0.6 -	2.2]

Nota: Asegúrese que los rangos de referencia correspondan al tipo de sangre seleccionada.

... Verificar plausibilidad

ESCALA DE CATEGORIZACION DE RIESGO DE LESIÓN EN PIEL

Ciudad

Bogotá

Sede

CUC

Fecha de Ingreso

02032017

D M A

DATOS DEL PACIENTE

Nombre(s) y Apellidos (s)		Identificación		Edad	sexo
Juan David Pinzuela				17 años	F M
No. Habitación	Servicio de Origen	Especialidad	Diagnostico		

VALORACION DE PIEL AL INGRESO

Presencia de Ulceras al Ingreso	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Estado	Enfermero (a) que evalúa
		Localización	Muy Otn.

SI EL PACIENTE PRESENTA ULCERAS SE DEBE DILIGENCIAR EL FORMATO DE HLC DE PACIENTE CON HERIDAS


SEGUIMIENTO DIARIO ESCALAPARA PREDECIR RIESGO DE ULCERAS POR PRESIÓN (ESCALA DE BRADEN)

Fecha de seguimiento	Marzo 03, 2017																
Enfermero (a) que evalúa																	
Turno de Enfermería	M	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N	M	T	N
Presión Sensorial	1. Completamente Limitada																
	2. Muy limitada																
	3. Levemente limitada																
	4. No Alterada	4	4	4													
Movilidad	1. Completamente Inmóvil																
	2. Muy limitadamente																
	3. Ligeramente limitada																
	4. Sin Limitaciones	4	4	4													
Humedad	1. Constantemente Húmeda																
	2. Muy Húmeda																
	3. Ocasionalmente Húmeda																
	4. Rara vez Húmeda	4	3	4													
Nutrición	1. Muy Pobre																
	2. Probablemente inadecuada																
	3. Adecuada	NVO	3	3	4												
	4. Excelente																
Actividad	1. En cama																
	2. En silla																
	3. Camina ocasionalmente	4	4	4													
	4. Camina frecuentemente																
Fricción y deslizamiento	1. Es problema																
	2. Es problema potencial																
	3. Sin problema aparente	3	2	3													
Puntaje total																	
Escala de riesgo																	

puntajes Riesgo alto < 13 Riesgo medio 13 - 15 Riesgo bajo 16 - 18 Sin riesgo > 19 La reevaluación de la escala se realizará de acuerdo a el puntaje dado en la evaluación inicial así: RIESGO ALTO < 12 Diario RIESGO MEDIO 13 - 15 Cada 3 días RIESGO BAJO 16 - 18 Cada 7 días SIN RIESGO > 19 SE REVALORARA EN 30 DIAS

VALORACION DE PIEL AL EGRESO

Úlcera de presión nueva	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Úlcera de presión resuelta	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Enfermero (a) que hace el egreso
observaciones				

Info 02-2017 Lascermora x Anna correspondiente en MMS  Ent. Jefe FUCS C.C. 53.090.694

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042

ADMISIÓN : U 2017 21974 SEXO : MASCULINO EDAD : 17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14 : 9

FECHA DE EVOLUCIÓN : 02/marzo/2017 HORA : 18 MINUTO : 3

DIAGNÓSTICO ACTUAL : NOTA DE REANIMACION
 INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA (LOSARTAN -BIGUNADINAS-LORATADINA)
 HERIDAS SUPERFICIALES EN MUÑECAS GESTO SUICIDA
 INTENTO SUICIDA
 DEPRESION POR HC

SUBJETIVO : VIGILANCIA CARDIOVASCULAR
 MANEJO DE LA INTOXICACION
 VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DETERMINAR RIESGO

OBJETIVO : TA 115/74 TAM 78 FR 18 SAT 94
 CABEZA MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR
 TORAX CAMPOS PULMONARES RUIDOS ACRDICOPS RITMICOS REGULARES NO AGREGADOS
 ABDOMEN BOLANDO NO DOLOROSOS
 EXTREMIDASE ESTIGMNAS DE LACERACION HERIDAS SUPERFICIALES
 EN MUÑECAS
 NEUROLOGICO SIN DEFICI

I. PARACLÍNICOS : PH 7.41 PCO2 29 PO2 88 HCO3 20 BE 5.8 PAFIO 314 LACTATO 1.5
 PENDIENTE TOXICOLOGICOS
 CPK 65 CLORO 106 CREATININA 0.85 GLICEMIA 57.8 BUN 9 K 4.1 NA 145

PLAN DE MANEJO : PACIENTE EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA QUIEN PRESENTA INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA CO
 ARA 2 BIGUANADINAS Y LOSARTAN + LACERACIONE EN MANOS ACTUCLAMENTE ESTABLE EN EQUILIBRIO
 ACIDO BASE SIN TRASTORNOS DE LA OXIGENACION GU 1.3 CC K HORA ESTABLE DESDE E L PUMNTO DE
 VISTA HEMODINAMICO SE ESPERAR TRES VIDAS MEDIAS SE DECIDE INICIAR DAD 10% POR HIPOGLICEMIA
 VIGILAR GLUCOMETRIAS CADA 4 HORAS PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA SE TASRLADA A
 UCUBICULO ACOMPAÑAMIENTO CON FAMILIAR SE LE EXPLICA ALOS FAMILIASRE LA CONDUCTA Y PLAN DE
 MANEJO

NOTAS DE INGRESO :

PROFESIONAL : CARRANZA HUERTAS ALVARO ANDRES

REGISTRO MÉDICO : 79794898

ESPECIALIDAD : ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

FECHA DE EVOLUCIÓN : 02/marzo/2017 HORA : 18 MINUTO : 12

DIAGNÓSTICO ACTUAL : GASES ARTERIALES

SUBJETIVO :

OBJETIVO : PACIENTE CON ORDEN MEDICA DE GASES ARTERIALES PARA ESTUDIO DE OXIGENACION Y ESTADO ACIDO
 BASE, SE EXPLICAN RIESGOS Y BENEFICIOS, SE INTERROGAN ANTECEDENTES DE ANTICOAGULACION Y
 OTRAS CONDICIONES QUE RESTRIJAN AREAS DE PUNCION. SE OBTIENE CONSENTIMIENTO VERBAL. SE
 REALIZA PRUEBA DE ALLEN QUE RESULTA POSITIVA.
 PREVIA PREPARACION DE ZONA, SE TOMA MUESTRA DE ARTERIA RADIAL DERECHA, SE REALIZA PRESION
 SOSTENIDA SOBRE ZONA DE PUNCION, NO SE OBSERVAN SIGNOS DE HEMATOMA, SE DAN
 RECOMENDACIONES, SE ENTREGAN RESULTADOS A PACIENTE PARA SER ENTREGADOS AL MEDICO
 TRATANTE, PACIENTE EGRESA DEL SERVICIO

I. PARACLÍNICOS :

PLAN DE MÃNEJO :

NOTAS DE INGRESO :

PROFESIONAL : MANRIQUE SANDRA

REGISTRO MÉDICO : 38212345

ESPECIALIDAD : FISIOTERAPEUTA

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042

ADMISIÓN : U 2017 21974 SEXO : MASCULINO EDAD : 17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14 : 9

FECHA DE EVOLUCIÓN : 03/marzo/2017 HORA : 9 MINUTO : 37

DIAGNÓSTICO ACTUAL :

SUBJETIVO :

OBJETIVO :

I. PARACLÍNICOS : REPORTE DE PARACLÍNICOS
02/03 16+00
CPK 55.2 CLORO 106 CREATININA 0.85 GLUCOSA 57.8 BUN 9.6 POTASIO 4.1 SODIO 145
TOXICOS NEGATIVOS

PLAN DE MANEJO :

NOTAS DE INGRESO :

PROFESIONAL : BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

REGISTRO MÉDICO : 52803398

ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

FECHA DE EVOLUCIÓN : 03/marzo/2017 HORA : 9 MINUTO : 46

DIAGNÓSTICO ACTUAL : 1. TRASTORNO DEPRESIVO - EPISODIO MODERADO
2. INTENSO SUICIDA (METFORMINA, LOSARTAN, LORATADINA)

SUBJETIVO : PACIENTE ALERTA EN COMPAÑÍA DE PADRE Y HERMANO, REFIE AUSENCIA DE DPOSICIONES NO DOLOR O
MALESTAR AÑLGUNO, ACPETANDO Y TOLERNADO LA VIA ORAL

OBJETIVO : TA 110/70 FC 70 FR 20

MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA RUIDSO CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDSO RESPIRATOIRSO SIN
AGRGDOS NO SIGNOS DE DIFICUTAD RESPIRATORA, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO
SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES CONLESIOENS SUPERFICIALES MULTIPLES EN LOS
DOS ANTEBRAZOS, NEUROLOGICO SIN DEFICIT, SONTA VESICAL CON ORINA CLARA

I. PARACLÍNICOS : PARACLINCOS YA REPORTADOS

PLAN DE MANEJO : PACIENE SIN ALTERCION METABOLICA, CON CIFRAS TNSINALES ADECUADAS NI SINTOMATOLOIA SUGESTIV
DE HIPOGLICEMIA, A DEUICUADO APORTE DE ALIMENTOS, VALODO POR PSIQUITRIA QUIEN CNSIDERA
MANEJO EN USM, SE DECIDE INICIO DE TRAMITE DE REMSIION Y SE ORDENA RETIRO DE SONTA VESICAL

NOTAS DE INGRESO :

PROFESIONAL : BAZZANI HERNANDEZ MARIA PAULA

REGISTRO MÉDICO : 52803398

ESPECIALIDAD : MEDICINA GENERAL

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID	IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042
ADMISIÓN : U 2017 21974	SEXO : MASCULINO
EDAD : 17 AÑOS	
ENTIDAD : E.P.S. SANITAS	FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14:9

INTERCONSULTAS

FECHA INTERCONSULTA : 03/marzo/2017 **HORA :** 8 **MINUTO :** 1

INTERCONSULTA : PSIQUIATRIA

SUBJETIVO : 1. TRASTORNO DEPRESIVO - EPISODIO MODERADO
 2. INTENSO SUICIDA (METFORMINA, LOSARTAN, LORATADINA)

OBJETIVO : MOTIVO DE CONSULTA: URGENCIAS: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, QUIEN PRESENTA 1 INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE TENER PROBLEMAS FAMILIARES, LESION AUTOINFLINGIDA EN BRAZOS.

FAMILIAR (PADRE) " EL MUCHACHO HA ESTADO MAL, COMO NOS DIVORCIAMOS"

PACIENTE: " NECESITO AYUDA, TENGO MUCHOS PROBLEMAS"

OBJETIVO : PACIENTE QUIEN REFIERE MULTIPLES GONSULTAS A SERVICIO DE PSICOLOGIA, NIEGA TRATAMIENTO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. CON INTENTO DE SUICIDIO + LESIONES AUTOINGLINGIDAS. COGNICION DEPRESIVA E IDEAS ESTRUCTURADAS DE MUERTE DE MAS DE 2 MESES DE EVOLUCION.

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, VESTIMENTA ADECUADA PARA EL MEDIO CLINICO, EUPROSEXICO, AFECTO TRISTE CON FONDO ANSIOSO, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN EL ORIGEN O CURSO. SIN EMBARGO CONTENIDO: SIN IDEAS DELIRANTES, SIN IDEAS FOBICAS, SIN EMBARGO SI PRESENTA IDEAS DE MUERTE SUICIDAS, ESTRUCTURADAS ("INTENTARIA CON OTRAS PASTAS A PENAS ME VAYA"). SI IDEAS SOBREVALORADAS DE DESESPERANZA " QUIERO DESCANSAR, NO VEO PARA QUE VIVIR" NO ALUCINACIONES NO ILUSIONES. JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. INTROSPECCION BUENA. SIN ALTERACION PSICOMOTORA.

I. PARACLÍNICOS : CREATININA: 0.85.
 PERFIL TOXEMICO: NEGATIVO.

PLAN DE MANEJO : PACIENTE MENOR DE EDAD, CON COGNICION DEPRESIVA DADA POR IDEAS DE MUERTE E IDEAS DE DESESPERANZA MULTIPLES FACTORES DE RIESGO DADOS POR: ORIENTACION SEXUAL, MAL RENDIMIENTO ACADEMICO, DISCRIMINACION EN EL COLEGIO. POR ALTO RIESGO SUICIDA SE DECIDE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA PSICOFAMARCO CON LORAZEPAM 0.5 MG/ CADA 12 HORAS. SE EXPLICA AMPLIAMENTE A FAMILIAR (PADRE) QUIEN REFIERE ESTAR DE ACUERDO EN PROCEDIMIENTO PROPUESTO Y SE HABLA CON PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO :

PROFESIONAL : TELLEZ NEGRET JOSE DAVID

REGISTRO MÉDICO : 79746369

ESPECIALIDAD : PSIQUIATRIA

ORDENES MÉDICAS

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042

ADMISIÓN : U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD : 17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14:9

NÚMERO DE ORDEN : 3555502

FECHA : 02/03/2017 15:05:25

DIETAS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

TRATAMIENTO

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN

PRESCRIPCIÓN

TRATAMIENTO

SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 1000ML - BOL X 1.000ML 0

2000 ml Intravenosa Bolo

INICIAR

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - BOL X 1.000ML 0

300 ml Intravenosa infusion continua

INICIAR

PROCEDIMIENTOS

DESCRIPCIÓN

OBSERVACIONES

CANTIDAD

(903839) GASES ARTERIALES O VENOSOS

ARTERIALES MAS LACTATO

1

DIAGNÓSTICO

ORDENES GENERALES

DESCRIPCIÓN

TRATAMIENTO

CONTROL DE LÍQUIDOS

INICIAR

CONTROL SIGNOS VITALES

INICIAR

PROFESIONAL : ALVARO ANDRES CARRANZA HUERTAS

REGISTRO MÉDICO : 79794898

ESPECIALIDAD : ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042

ADMISIÓN : U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD : 17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14:9

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR : PACIENTE

MOTIVO DE CONSULTA : NOTA RETROSPECTIVA DE 1:00PM

PACIENTE TRIADO POR AMBULANCIA OBOGOTA 1789/MOVIL5198

ENFERMEDAD ACTUAL : PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD QUIN INGRESA EN AMBULANCIA POR CUADRO CLINICO
5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INTENTO DE SUICIDIO AL TOMARSE 15
TABLETAS DE LOSARTAN, 9 TABLETAS DE MEFTORMINA, 3 TABLETAS DE LORATADINA Y
GENERAR LESION EN BRAZOS

EXAMEN FÍSICO

PESO : Kgs

TALLA: Mts

IMC:

PERÍMETRO CEFÁLICO : Cms

PERÍMETRO ABDOMINAL : Cms

TENSIÓN ARTERIAL SÍSTOLE : 97 mmHg

TENSIÓN ARTERIAL DIÁSTOLE : 45 mmHg

TEMPERATURA : 36.5 °C

FRECUENCIA CARDÍACA : 98 X'

FRECUENCIA RESPIRATORIA : 23 X'

ESTADO DE CONCIENCIA : ALERTA

GLASGOW :

EMBRIAGUEZ : N

SATURACION OXIGENO:

ESTADO GENERAL :

DOLOR : ESCALA VISUAL ANALOGA : 2

HALLAZGOS DEL EXAMEN FISICO

DESCRIPCIÓN

HALLAZGOS

CABEZA

C/C: NORMOCEFALO, SONTA NASOGASTRICA CON DRENAJE ACTIVO, MUCOSA ORAL
HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.

CARDIOVASCULAR

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, RUIDOS
RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN

ABDOMEN: LEVE DISTENCION, BLANDO, DEPRESIBLE, LEVE DOLOR A LA PALPACION EN
HIPOCONDRIUM IZQUIERDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES INFERIORES

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR D 2 SEGUNDOS.

MENTAL

NEUROLOGICOS: ALERTA, REACTIVO A ESTIMULOS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO.

Firmado electrónicamente

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1010100042

GENERADO: 03/03/2017 10:25

PACIENTE : PIRANEQUE ALVARADO JUAN DAVID

IDENTIFICACIÓN : TI 1010100042

ADMISIÓN : U 2017 21974

SEXO : MASCULINO

EDAD : 17 AÑOS

ENTIDAD : E.P.S. SANITAS

FECHA ADMISION : 02/03/2017 HORA : 14:9

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO DIAGNÓSTICO : IMPRESION DIAGNOSTICA

CATEGORIA :

DIAGNÓSTICO : X64.0 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS,
MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS, VIVIENDA
ARA II-BIGUANIDA Y ANTIHISTAMINICO

OBSERVACIONES :

CAUSA EXTERNA : ENFERMEDAD GENERAL

PLAN DE MANEJO : PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR INTENTO DE SUICIDIO ASOCIADO A PROBLEMAS EN EL
HOGAR QUIEN INGIRO MEDICAMENTOS ARA II , BIGUANIDA Y ANTIHISTAMINICO, EN AMBULANCIA REALIZAN
LAVADO GASTRICO Y MANEJO CON CARBON ACTIVADO, EN EL MOMENTO SE CONSIDERA CONTINUAR APOORTE
HIDRICO, PASO DE Sonda VESICAL PARA CONTROL DE LIQUIDOS POR RIESGO DE FALLA RENAL AGUDA, SE
SOLICITA PARACLINICOS, SE CONTINUA MONITORIZACION CONTINUA, SE SOLICITA VALORACION POR EL
SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE EXPLICA PADRE Y PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

MÉDICO INGRESO : CARRANZA HUERTAS ALVARO ANDRES

REGISTRO MÉDICO : 79794898

ESPECIALIDAD : ESPECIALISTAS EN URGENCIAS

EVOLUCIONES