

Nº Solicitud RCR-20267	Fecha de Referencia 05/12/2016 23:45:17	Nº Verificación	Tipo de Atención Hospitalaria
Nombre : GARZON SARMIENTO PEDRO PABLO		Nº Identificación : 3235832	Tipo Doc : CC
Edad : 59 AÑOS	Dirección Residencia : LA BALSA - CHIA- LAS JUNTAS Localidad : CHIA		
Sexo : M Teléfono : 3208559388			
Nivel atención : A COTIZANTE NIVEL 1	Empresa : 800251440-6	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS	
<b>DATOS DE REFERENCIA</b>			
IPS Referente : 182 CUT			
Médico Referente : HELVER HERNANDO CARDENAS HOLGUIN	Reg Medico Ref : 7378/2000		
Especialidad : 385 MEDICINA FAMILIAR			
Diagnostico : F320 EPISODIO DEPRESIVO LEVE			
Descripción Caso Clínico :			
DX GESTO SUICIDA			
Observaciones e Indicaciones :			
UNIDAD MENTAL SERVICIO NO OFERTADO			
Servicio Solicitado :			
UNIDAD DE SALUD MENTAL			
IPS de Destino : SANITAS			
Servicio Ambulancia : BASICA	Fecha y hora de traslado : 05/12/2016 23:45:07		
Quien entrega : 0	Reg Medico :		
Quien recibe : 0	Reg Medico :		
<b>Responsable paciente</b>			
Documento : 111	Nombre : CARMEN PEREZ		
Dirección respon : VEREDA LA BLASA SECTOR LAS JUNTAS	Telefono : 3204454134	Parentesco :	

Usuario Registro :

Medico que aprueba :

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES

Reg.

7.J.O \*HOSVITAL\*

05/12/2016

\*\*\* FIN DEL REPORTE \*\*\*

23:45:17

Usuario: 1069099896

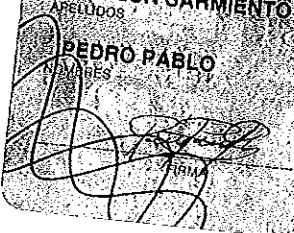
X Mana del Carmen Perez  
X 39.681083


REPUBLICA DE COLOMBIA  
IDENTIFICACION PERSONAL  
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.235.832

GARZON SARMIENTO  
APELLIDOS

PEDRO PABLO  
NOMBRES

  
FIRMA





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Resumen  
Pag: 1 de 88  
Fecha: 06/12/2016

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula

3235832

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Ejerc: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención

### INFORMACION DEL INGRESO

#### MOTIVO DE CONSULTA

REMISION CLINICA CHIA MORTIL 87 DE VITAL LIFE

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON SD ANTICOLINERGICO SECUNDARIO A INGESTA DE ORGANOFOSFORADO CON UNICA DOSIS DE PRALIDOXIMA, NO SE INDICO ATROPINA POR FC ELEVADAS, INGRESA CON INFUSION DE FENTANIL.

LIQUIDOS ENDOVENOSOS, ACCESO CENTRAL SUBCLAVIO DERECHO Y ZONA DE PRESION SACRA, hace 59 años presente

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 24/11/2016

SEDE DE ATENCION: 001

PRINCIPAL

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

Edad : 59 AÑOS

POLIO 201 FECHA:24/11/2016 10:46:20

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

Edad : 59 AÑOS

RESULTADOS: \*\*\*RESUESTA INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA\*\*\*

PACIENTE DE 59 AÑOS, NATURAL DE VERGARA, PROCEDENTE DE CHIA, CADABO Y SEPARADO, ACUTLAMENTE EN UNION LIBRE, TIENE 4 HIJOS MAYORES DE EDAD Y 7 NIETOS, CONVIVE CON SU PAREJA ACTUAL, HACE DOS MESES.

CARPINTERO, VIVE CON SU COMPAÑERA.

MX: SOLICITA VALORACION POR INTENTO DE SUICIO

ENF ACTUAL, PACIENTE REFIERE QUE TONO ACCIDENTALMENTE ORGANOFOSFORADO AL CONFUNDIRLO CON TINTO

"PENSE QUE ME HABIAN TRAJIDO TINTO EN UNA COFA", NIEGA QUE HAYA INTENTADO QUITARSE LA VIDA, SIN

EMBARGO EN H.C. DE INGRESO REPORTAN QUE AMENAZA CON ESCOPETERIA QUITARSE LA VIDA SI LE LLEVAN AL

HOSPITAL, CUANDO LE ENCUENTRAN CON SIGNOS DE INTOXICACION, LE TRASLADA LA POLICIA, MENCIONA DE

VARIAS SEMANAS, NO ESPECIFICA CUANTAS, ANIMO TRISTE, HIPOBULIA, MULTIPLES PREOCUPACIONES

FINANCIERAS, MAS CALLADO, IDEAS DE MUERTE, ALGUNAS DE SUICIO, AVANCE REINTEROGANTES

NIEGA NIEGA INTENTOS PREVIOS, NIEGA ALTERACIONES EN SUEÑO O EN APETITO PREVIAS, NIEGA ATENCIONES

PREVIA POR PSIQUIATRIA, NIEGA ATENCIONES POR PSICOLOGIA, NIEGA DIFICULTADES EN LA RELACION CON SU

COMPAÑERA

ANTECEDENTES: MD: NIEGA

OX: NIEGA

TRAUMATICOS: AMPUTACION TRAUMATICA CON MOTOSIERRA DE FALANGE MANO

TOXICOS: NIEGA ACTUALMENTE, REFIERE CONSUMO DE ALCOHOL HASTA HACE 7 AÑOS, NIEGA CIGARRILLO

NIEGA QUE CONSUMA MEDICAMENTOS

AL EXAMEN METEAL, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, AUNQUE RESERVADO, SE TORNA ANSIOSOS DURANTE TODA

LA ENTREVISTA, ESPECIALMENTE DURANTE LAS PREGUNTAS QUE SE RELACIONAN CON LA INGESTA DE

ORGANOFOSFORADO, NO ACTITUD AUTOCIDATORIA, AFECTO TONO TRISTE, JUICIO DEBILITADO

APACIENTE CON HISTORIA CLINICA DE INGESTA VOLUNTARIA DE ORGANOFOSFORADOS, QUE AUNQUE EL PACIENTE

NIEGA, LA HISTORIA QUE DESCRIBE ES POCO CONFIABLE, VENIA PRESENTANDO ALGUNOS SINTOMAS DEPRESIVOS Y

PROBLEMAS ECONOMICOS POR LO QUE DESCRIBE.

SE CONSIDERA QUE TIENE RIESGO ALTO EL CUAL AUMENTA POR LA NEGACION DE SU INTENTO.

PLAN: PENDIENTE APLICAR H.C. CON ESPOCA.

UNA VEZ ESTE ESTABLE, RECOMENDACIONES DEBE SER TRASLADADO A UNA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

SE INICIA PROCESO DE REMISION. FECHA Y HORA DE APLICACION:24/11/2016 15:35:52

INTERCONSULTA POR: TRABAJO SOCIAL

RESULTADOS: Paciente de 59 años quien se encuentra en hospitalizar solo, quien menciona que tiene dos

hijos de la relacion por su separo debido al consumo de alcohol, pero ya lo dejó desde que esta

con su esposa, se desempeña como carpintero y actualmente tiene deudas, no ha tenido como

resolverlas totalmente por falta de trabajo, anteriormente tenían una relación distante con sus 4

hijos pero por la situación actual lo están visitando, situación que lo hacen sentir más tranquilo,

expresa que le gusta leer y se distrae haciendo, menciona una buena relación con su pareja, pero

no sabe como solucionar sus problemas económicos ante lo que se hizo orientación y acompañamiento.

710 "HOSPITAL"

Usuario: 106909866

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Resumen  
Pag: 2 de 88  
Fecha: 06/12/2016

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula

3235832

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Ejerc: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención

HOSPITALIZACION

Se queda a la espera de familiares con el fin de verificar situación actual como tambien la

importancia del acompañamiento y estrategias de comunicacion efectiva que favorezcan la calidad de

vita del paciente.

Se considera paciente con red de apoyo primaria, apunta con múltiples factores retrosceros asociados

a la situación socioeconómica actual, en necesidad de movilización familiar, como tambien de redes

secundarias, FECHA Y HORA DE APLICACION:24/11/2016 10:50:11

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO OX

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO OX

1. ORDEN DE REMISION

Descripción

Observaciones

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL RIESGO

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO OX

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO OX

1. ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO Q DE SUPERFICIE S2Q

Observaciones

#### EVOLUCION

SEDE DE ATENCION:	001	PRINCIPAL	Edad : 59 AÑOS
FOLIO 12	FECHA:19/11/2016 21:11:14	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
EVOLUCION MEDICO			
SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION Y SOLICITUD DE PARACLINICOS			
Evolucion realizada por: ANDRES FERNANDO MENeses RIOS- Fecha: 19/11/16 21:13:21			
SEDE DE ATENCION:	001	PRINCIPAL	Edad : 59 AÑOS

FOLIO 16 FECHA:19/11/2016 22:37:12

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

+++INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO+++

NOMBRE: PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

OC: 3235832

EDAD: 59 AÑOS

NATURAL DE VERGARA QUINDIMARCA

PROCEDENTE DE CHIA QUINDIMARCA

VIVE CON CONVIVE

ESTADO CIVIL: UNION LIBRE

OCCUPACION: CARPINTERO

RELIGION: CRISTIANO

ESCOLARIDAD: SE DESCONOCE

ASEGURADOR: SANITAS

INFORMANTE: (f.kid)

MC: REMISION DE CLINICA CHIA

EA: PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 18 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE DURIK (ORGANOFOSFORADO) PESTICIDA QUE UTILIZA DE MANERA HABITUAL EN SU TRABAJO PARA

710 "HOSPITAL"

Usuario: 106909866

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 3 de 88

Fecha: 08/12/16

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estruc: 13

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Fecha Inicio: 01/11/2016 Fecha Fin: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN



TRASLAR EL CORPOLO DE LA MADERA INGESTA AL PARECER POR PROBLEMAS ECONOMICOS COMO UN INTENTO DE AUTOGRESION, POSTERIOR A ESTO PRESENTA EPISODIO EMETICO CON OLOR A PESTICIDA, EL CUAL ES DOCUMENTADO POR SU ACOMPAÑANTE QUIEN LE INSISTE EN DIRIGIRSE A URGENCIAS, EL PACIENTE ES REMITENTE Y AMENAZA CON ESCAPE DE QUITARSE LA VIDA HASTA QUE PRESENTA DETERIORO NEUROLÓGICO Y ES INMOVILIZADO POR CIERPO DE BOMBEROS Y POLICIA Y TRASLADADO A CLINICA CHIA DONDE EVIDENCIA SINTOMAS MUSCULARES Y NICOTINICOS, POR FASCIOLACIONES Y AUMENTO DE BRONCORREA DECIDEN ASIGURAR LA VIA AEREA, DOSIS ÚNICA DE ATROPINA CON FRECUENCIAS CARDIACAS ELEVADAS, POR LO QUE INDICAN PALIDOXIMA, SE DESCONOCE SI SE INICIO, SOLICITAN COLINESTERASA ERITROCITARIA EN 254 (DISMINUIDA), ES TRASLADADO A UCI Y REMITIDO A NUESTRA INSTITUCION PARA CONTINUAR MANEJO.

REVISION POR SISTEMAS: PACIENTE INGRESA CON TUBO OROTRAQUEAL.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HPB?

FARMACOLÓGICOS: HIJO DESCONOCE

QUIRÚRGICOS: NEGIA

ALERGICOS: SE DESCONOCE

TRAUMÁTICOS: HERIDA EN MI CON MOTOSIERRA, AMPUTACION LABRAL DE FALANGE DISTAL DE DEDO EN MANO.

TRANSFUSIONES: SE DESCONOCE

TOXICOS: NEGIA CONSUMO DE TABACO, EXPOSICION A HUMO DE LEÑA EN LA INFANCIA, EXPOSICION A POLVO DE LA MADERA, PINTURAS Y SOLVENTES, CONSUMO DE ALCOHOL CADA 4-5 DIAS HASTA LA EMBRIAGUEZ HASTA HACE 7 AÑOS POR 20 AÑOS APROXIMADAMENTE.

FAMILIARES: SE DESCONOCEN

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, ATERIL, HIDRATADO CON SIGNOS VITALES:

FC:100 FR:14 TA:16/99 PAM:118 T37.0 °C SATO24 %

GLUCOMETRIAS:88 MG/DL

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL, NÚMECA, CUELLO SIN MASAS NO AGENOPATIAS CERVICALES

TORAX SIMETRICO RIESGOS TAQUICARDICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS, CIVC MONOLUMEN SUBCLAVO DERECHO SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION CON ESCASO SANGRADO

ABDOMEN NO MASAS NO MEGALIAS, RISIS PRESENTES

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE CUARTO DEDO IZQUIERDO

NEUROLÓGICO: PACIENTE EN RAS 2, SE OBSERVA FASCIOLACIONES PALPEBRALES, MÓDIS DE 1 MM BILATERAL.

REPORTE DE PARACLINICOS

EXTRASTRUTURALES:

CELESTINNA, 0.8 BLIN 18

NA 141 K, 3.5

COLINESTERASA 254

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA PAUF 240

WBC:17800 NFI 18:14 HCTO:44 PQT:3244.000

RX DE TORAX: TUBO OROTRAQUEAL EN POSICION, CIVC SUBCLAVO DERECHO EN POSICION, NO NEUMOTORAX, NO CONSOLIDACIONES, SIGNOS DE CONGESTION PARAHILAR BILATERAL.

7.10 "HOSPITAL"

Usuario: 108909898

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES

ResumenHC



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 4 de 88

Fecha: 08/12/16

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estruc: 13

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Fecha Inicio: 01/11/2016 Fecha Fin: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN



ANÁLISIS  
PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON AUTOGRESION AL PARECER INTENTO SUICIDA SECUNDARIO A PROBABLE ESTADO DEPRESIVO, CON INGESTA VOLUNTARIA DE ORGANOFOSFORADOS CON SINDROME COLINERGICO CON DISMINUCION DE COLINESTERASA ERITROCITARIA, CARDIOVASCULAR SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, RESPIRATORIO ADECUADO A VENTILACION MECANICA, RENAL SE HARÁ CONTROL DE LAL, METABOLICO CON GLUCOMETRIA EN META, INEPCIOSO CON LEUCOCITOSIS Y TAQUICARDIA SIN EMBARCO SIN FOCO INFECCIOSO POR PROTOCOLO SE INDICA RETIRO DE CIVC EXTRASTRUTUCIONAL, INSECCION DE ACCESO CENTRAL POR VIA PERIFERICA, HEMODIALISIS, CULTIVO DE PUNTA DE CATER, SE CAMBIA Sonda VESICAL, NEUROLÓGICO PACIENTE PERSISTE CON FASCIOLACIONES, NO BRONCORREA, CON MÓDIS MARCADA, SE HARÁ SEGUIMIENTO NEUROLÓGICO ESTRICTO, SE INDICA ATROPINA 1 MG HORA SI PRESENTA BRADICARDIA O BRONCORREA YA QUE AL MOMENTO SOLO PRESENTA MÓDIS, FASCIOLACIONES Y TAQUICARDIA, POR EL MOMENTO CON TA ELEVADAS, NO SON CLAROS LOS ANTECEDENTES SE DECIDE INICIO DE MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON IECA, NO SE CONSIDERA INICIO DE PALIDOXIMA HASTA NO DEFINIR EL INICIO CONCOMITANTE CON ATROPINA YA QUE EL USO INDIVIDUAL DE LA PALIDOXIMA SE ENCUENTRA CONTRAINDICADA.  
PACIENTE CON RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES SE HABLA CON FAMILIAR SE EXPLICA DE MANERA CLARA Y SUFICIENTE SE RESUELVEN DUDAS.

IDS:

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

AUTOGRESION - GESTO SUICIDA

HPB?

PLAN

HOSPITALIZAR EN UCI

LACTATO DE RINGER 150 ML HORA

CHIEPRAZOL 40 MG IV DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

FENTANIL 3 MCG/KG INFUSION TITULABLE

MIDAZOLAM 200 MCG/KG INFUSION TITULABLE

ATROPINA 1 MG HORA SI PRESENTA BRADICARDIA

ENALAPRIL 20 MG VO CADA 12 HORAS

ES PARACLINICOS DE INGRESO, COLINESTERASA ERITROCITARIA

Evolucion realizada por ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 19/11/16 22:37:16

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

Edad: 59 AÑOS

FOLIO 17 FECHA 19/11/2016 22:38:45

EVOLUCION MEDICO TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

SE ABRE FOLIO PARA CORRECCION DE FORMULA DE FENTANIL

Evolucion realizada por ANDRES FERNANDO MENESES RIOS-Fecha: 19/11/16 22:38:49

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

Edad: 59 AÑOS

FOLIO 23 FECHA 20/11/2016 00:52:36

EVOLUCION MEDICO TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

7.10 "HOSPITAL"

Usuario: 108909898

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Página: 5 de 88  
Fecha: 06/12/19

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Esneer: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN



NOMBRE: PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 3235832  
EDAD: 59 AÑOS  
EPS: SANITAS

FECHA: 16/11/2016

INGRESO A CUIDADOS INTERMEDIOS

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE 18 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE DURIMAX (ORGANOFOSFORADO) PESTICIDA QUE UTILIZA DE MANERA HABITUAL EN SU TRABAJO PARA TRATAR EL GORRIJO DE LA MADEIRA (INGESTA AL PARECER POR PROBLEMAS ECONÓMICOS COMO UN INTENTO DE AUTOGESTIÓN) POSTERIOR A ESTO PRESENTA EPISODIO EMÉTICO CON COLOR A PESTICIDA EL CUAL ESTÁ DOCUMENTADO POR SU ACOMPAÑANTE QUIEN LE INSISTE EN DIRIGIRSE A URGENCIAS. EL PACIENTE ES REMUENTE Y AMENAZA CON ESCOPELAR A QUIEN SE LE DIRIGE LA VIDA HASTA QUE PRESENTA DETERIORO NEUROLÓGICO Y ES INMOVILIZADO POR CUERPO DE BOMBEROS Y POLICIA Y TRASLADADO A CLÍNICA CHIA DONDE EVIDENCIA SÍNTOMAS MUSCULARES Y NICOTÍNICOS POR FASCICULACIONES Y AUMENTO DE BRONCORREA DECIDEN ASOCIAR LA VÍA AEREA, DOSIS ÚNICA DE ATROPINA CON FRECUENCIAS CARDÍACAS ELEVADAS, POR LO QUE INDICAN PALUDOXIMA, SE DESCONOCE SI SE INICIÓ SOLICITAN CON INESTERESA EINTROCTABIA EN 254 (DISMINUIDA), ES TRASLADADO A UCI Y REMITIDO A NUESTRA INSTITUCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO.

ANTECEDENTES:  
PATOLOGICOS: HPB?  
FARMACOLOGICOS: NULO DESCONOCE  
QUIRURGICOS: NIEGA  
ALERGICOS: SE DESCONOCE  
TRAUMÁTICOS: HERIDA EN MILO CON MOTOSIERRA, AMPUTACIÓN LABORAL DE FALANGE DISTAL DE DEDO EN VANO, TRANSFUSIONES: SE DESCONOCE  
TOXICOS: NIEGA CONSUMO DE TABACO, EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA EN LA INFANCIA, EXPOSICIÓN A POLVO DE LA MADEIRA, PINTURAS Y SOLVENTES, CONSUMO DE ALCOHOL, CADA 8-15 DÍAS HASTA LA EMBRIAGUEZ HASTA HACE 7 AÑOS POR 20 AÑOS APROXIMADAMENTE.  
FAMILIARES: SE DESCONOCE

21+00 INGRESA PACIENTE AL SERVICIO TRAIDO EN CAMILLA REMITIDO DE LA CLÍNICA CHIA, INTUBADO CON TUBO NÚMERO 7.5, FLUJO EN 25CM, CON VENTILADOR DEL TRANSPORTE, VT 900, CON PEEP 8, FIO2 50%, FR 12, CENTRAL, SUBCLAVIO DERECHO EXTRINSICUCIONAL, LLEGA CON MANEJO MEDICO CON FENTANIL, SIN SOPORTE VASOPRESOR Y LÍQUIDOS DEL BASE LACTATO DEL RINGER, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE FC 94, TA 188/97 SATO2 88, SE CONECTA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO BIPAP PINS 17, FIO2 50%, PEEP 7, FR 12, PS 7 SATO2 88, SE CONECTA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO BIPAP PINS 17, FIO2 50%, PEEP 7, FR 12, PS 7 REALIZANDO VTE 620, VMIN 8.4, PPRIO 17, PPLATEU 16, PPMED 12, DINAMICA 62, DESTATICA 68.

A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES.

SE REALIZA PERMEABILIZACIÓN DEL LA VÍA AEREA, CON PREVIO POSICIONAMIENTO E INSTALACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA Y SUCCIÓN, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOSAS EN MODERADA CANTIDAD Y SE REALIZA ENLARGUE BUCAL.

7.10 -HOSPITAL -

Usuario:108609886

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Página: 5 de 88  
Fecha: 06/12/19

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Esneer: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN



CON CLOREXIDINA, SE OBTIENE SALORREA EN MODERADA CANTIDAD, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

SE LOGRA BAJAR FIO2 AL 35%

PLAN

-PERMEABILIDAD DE VÍA AEREA  
-MONITOREO Y VIGILANCIA  
-MONITOREO VENTILATORIO  
-CONTROL GASIMETRICO  
Evolucion realizada por: DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ-Fecha: 20/11/16 06:52:40

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad: 59 AÑOS
FOLIO	29	FECHA:20/11/2016 06:48:42	TIPO DE ATENCIÓN
EVOLOCION MEDICO		HOSPITALIZACION	
EVOLOCION MADRUGADA			
TERAPIA RESPIRATORIA			
NOVIEMBRE 20 DE 2018			

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICOS MEDICO

1. INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS
2. AUTOGESTIÓN - GESTO SUICIDA
3. HPB?

CON MANEJO MEDICO CON FENTIL Y MIDAZOLAM, SIN SOPORTE VASOPRESOR Y LÍQUIDOS DEL BASE LACTATO DE RINGER, HEMODINÁMICAMENTE INESTABLE FC 94, TA 188/97 SATO2 88, SE CONECTA A LA VENTILACIÓN MECÁNICA EN MODO BIPAP PINS 17, FIO2 50%, PEEP 7, FR 12, PS 7 REALIZANDO VTE 620, VMIN 8.4, PPRIO 17, PPLATEU 16, PPMED 12, DINAMICA 62, DESTATICA 68.

A LA AUSCULTACIÓN PRESENTA DISMINUCIÓN DE RUIDOS RESPIRATORIOS EN BASES.

SE REALIZA PERMEABILIZACIÓN DEL LA VÍA AEREA, CON PREVIO POSICIONAMIENTO E INSTALACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA Y SUCCIÓN, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOSAS EN MODERADA CANTIDAD Y SE REALIZA ENLARGUE BUCAL, CON CLOREXIDINA, SE OBTIENE SALORREA EN MODERADA CANTIDAD, SE TERMINA PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES

LABORATORIOS NEUTROFILIA, LEUCOCITOSIS HB 14.4

7.10 -HOSPITAL -

Usuario:108609886

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

ResumenHC  
Pag: 7 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual : 58 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estaroc: 13

Fecha Inicial: 07/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

PLACA DEL TORAX INFLTRADOS INTERCOSTALES, OPACIDAD LOBULO MEDIO  
GASOMETRIA ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, CON MODERADA ALTERACION DEL LOS INDICES DEL OXIGENACION  
PARICZ 141

PLAN

-PERMEABILIDAD DE VÍA,ABREA  
-MONITOREO Y VIGILANCIA  
-MONITOREO VENTILATORIO  
-CONTROL GASIMETRICO

Evolución realizada por DEISY CAROLINA GONZALEZ LOPEZ-Fecha: 2017/1/16 06:48:48

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

FOLIO 42 FECHA:2017/12/06 10:57:16 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

Edad : 58 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

+++EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO MANANA 2017/12/06+++

PACIENTE DE 58 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

AUTOAGRESION - GESTO SUICIDA

HP87

PROBLEMAS

SINDROME MUSCARINICO

RIESGO SINDROME INTERMEDIO

SOPORTES:

NEUROLÓGICO: FENTANYL - MIDAZOLAM

HEMODINÁMICO: INFUSION DE ATROPINA 1MG

ASLAMIENOTOS: NINGUNO

DISPOSITIVOS:

CATERET VENOZO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA IZQUIERDO F19H17/6

GLUCOMETRIAS

88 - 100 MG/DL

BALANCE

LA: 1483

LE: 1471

DIURESIS: 300

BALANCE 0.65 CC/HORA DE 7 HORAS

EXAMEN FISICO

7.10 "HOSVITAL"

Usuario: 1069098866

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

ResumenHC  
Pag: 8 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual : 58 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estaroc: 13

Fecha Inicial: 07/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

BAJO SEDACION PASS -5 ACOPLADO A VENTILACION CON SIGNOS VITALES FC: 91/PM PR-14 TA:120/76 MMHG  
T37.0 °C SATO2:85 %  
CUELLO Y CABEZA: NORMOCEREALO CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA,  
CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES,  
TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO  
CP: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON ADECUADO MURMULLO  
VESICULAR SIN AGREGADOS.  
ABDOMEN: GLOBOZO DUEIDO A ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTER,  
EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACIÓN DE FALANGE DIGITAL DE CUARTO DEDO IZQUIERDO  
NEUROLÓGICO: MOISSIS 1 MM BILATERAL, ARREACTIVAS A LA LUZ, NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLINICOS

GASES ARTERIALES: PH:7.38 PCO2: 42 PO2 67.7 HCO3 24.4 LACTATO:3.1

ELECTROLITOS: K: 3.5 CA: 1.14 MG: 1.06 NA: 140 CL: 102.7 P: 3.04

FUNCION RENAL: CREATININ: 0.80 BUN: 17.9

HEMOGRAMA: HTO: 40.8 HB: 14.4 LEUCOS: 10.800 NEUTRO: 83.5 PLACUETAS: 235.000 PT: 169.3 PTT: 27.90

INR: 1.30

ANÁLISIS

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD CON AUTOAGRESION AL PARECER INTENTO SUICIDA, SECUNDARIO A PROBABLE ESTADO  
DEPRESIVO, CON INGESTA VOLUNTARIA DE ORGANOFOSFORADOS, RESPIRATORIO ACOPLADO A VENTILACION MECANICA  
RENAL CON BALANCE URINARIO ADECUADO GASTO URINARIO ADECUADO, METABOLICO CON GLUCOMETRIAS EN METAS  
INFECCIOSO CON LEUCOCITOSIS Y TAQUICARDIA SIN EMBARGO NO CLINICA DE POCO INFECCIOSO PROBABLE, SIN  
PRESENCIA DE FIEBRE, NEUROLÓGICO CON MOISSIS MARCADA, CIFRAS TENSIONALES EN METAS ALGO DE SILODREA  
SE DECIDE INICIO DE INFUSION DE ATROPINA PARA CONTROL DE SINTOMAS, PACIENTE CON RIESGO DE SINDROME  
INTERMEDIO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES SE CONTINUA MANEJO INTEGRAL EN UCI.

PLAN

MANEJO INTEGRAL EN UCI

POTI POLICULTIVOS Y ANTIBIOTICAS

INICIO DE INFUSION DE ATROPINA

Evolución realizada por DIANA ALEXANDRA GARZON ALFARO-Fecha: 2017/1/16 10:57:23

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

FOLIO 47 FECHA:2017/12/06 12:56:53 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

Edad : 58 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION MANANA 2017/12/06

TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE 58 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICO

1. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

2. AUTOAGRESION - GESTO SUICIDA

3. HP87

7.10 "HOSVITAL"

Usuario: 1069098866

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

Resumen  
Pag: 9 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual: 59 AÑOS  
Sexo: Masculino  
Q.Ejercicio: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL BAJO EFECTOS DEL SEDACIÓN CON FENTANYL, MIDAZOLAM EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DEL SOPORTE VASOPRESOR, ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO MODO BPAP PIP 17 PEEP 8 FIO2 35%, REALIZANDO VT 661 Y MIN 8.2 MECÁNICA VENTILATORIA P PICO 18 D DINÁMICA 611 A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS CASOS DE LA MANANA CON ACIDOSIS RESPIRATORIA INDICES DE OXIGENACIÓN BAJOS PAFI 281 HPERLACTATIA 3.1 SATO2 81% PARACLINICOS: LEUCOCITOSIS NEUTROFILIA HG 14.4 HTO 41 FOSFORO 3.04 PLACA DEL T66XX INFLTRADOS BIRNALES TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION

EN MANEJO LIQUIDOS DEL BASE LACTATO DE RINGER, ENVALAPIL SV: 160 FR 22 TA:128/72 SATO2 94. SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POSICIONAMIENTO E INSTALACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT SE REALIZA ENLUAQUE BUICAL CON CLOHEXIDINA, SE OBTIENE SALORREA EN MODERADA CANTIDAD PACIENTE EN LA MANANA SALORREA EN REVISTA INICIA ATROPIA EN INFUSION CONTINUA MANEJO CON LIQUIDOS MONITORIZACION Y VIGILANCIA PENDIENTE REPORT DEL COLINESTRASA.

PLAN

-PERMEABILIDAD DE VIA AEREA  
-MONITOREO Y VIGILANCIA  
-MONITOREO VENTILATORIO  
-CONTROL GASIMETRICO  
Evolucion realizada por ROSA LILIANA ROMERO ROMERO-Fecha: 20/11/16 12:56:58  
SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL  
FOLIO 50 FECHA:20/11/2016 18:27:40 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION Edad: 59 AÑOS  
EVOLUCION MEDICO  
Evolucion TARDE 20/11/2016  
TERAPIA RESPIRATORIA

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICO  
1. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS  
2. AUTOGRESION - GESTO SUICIDA  
3. HP57

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL BAJO EFECTOS DEL SEDACIÓN CON FENTANYL, MIDAZOLAM EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DEL SOPORTE VASOPRESOR, ACOPLADO AL SOPORTE VENTILATORIO MODO BPAP PIP 17 PEEP 8 FIO2 35%, REALIZANDO VT 661 Y MIN 8.2 MECÁNICA VENTILATORIA P PICO 18 D DINÁMICA 611 A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS

Usuario: 1068096886 FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

Resumen  
Pag: 10 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual: 59 AÑOS  
Sexo: Masculino  
Q.Ejercicio: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

EN MANEJO LIQUIDOS DEL BASE LACTATO DE RINGER, ENVALAPIL, ATROPIA SV: 80 FR 16 TA:130/80 SATO2 84%,

SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL POSICIONAMIENTO E INSTALACION CON SOLUCION SALINA Y SUCCION, SE OBTIENE SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD POR TOT SE REALIZA ENLUAQUE BUICAL CON SECRECIONES MUCO HILINAS CON ABUNDANTE SALORREA CONTINUA CON IGUAL MANEJO INSTAURADO

PLAN

-PERMEABILIDAD DE VIA AEREA  
-MONITOREO Y VIGILANCIA  
-MONITOREO VENTILATORIO  
-CONTROL GASIMETRICO  
Evolucion realizada por ROSA LILIANA ROMERO ROMERO-Fecha: 20/11/16 18:27:44  
SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL  
FOLIO 51 FECHA:20/11/2016 20:20:36 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION Edad: 59 AÑOS  
EVOLUCION MEDICO  
Evolucion DE LA NOCHE UNIDAD CUIDADO INTENSIVO

PROBLEMAS  
SINDROME MUSCULARINICO  
RIESGO SINDROME INTERMEDIO

SOPORTES:  
NEUROLÓGICO: FENTANYL - MIDAZOLAM  
HEMODINAMICO: INFUSION DE ATROPIA 1MG

BAJO SEDACIÓN BAS -5 ACOPLADO A VENTILACION FC: 80/PM FET4 7A:110/78 MMHG 137.0 °C SATO2:95 % NORMOCIEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGLIAS PALPABLES.

Usuario: 1068096886 FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 80 de 88  
Fecha: 08/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832

PIEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estratoc: 13

Fecha Inicial: 03/11/2016 Fecha Final: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

BALANCE DE DE LÍQUIDOS 24 HORAS (+) 401  
MICCIÓN ESPONTÁNEA NO CUANTIFICADA



SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, DISNEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA, TOLERANDO LA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

#### EXAMEN FÍSICO

##### AFEERIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA: 107/65 mmHg, FR: 18 rpm, SATOS: 90%, FIO2: 21%, T: 36.5°C

CC: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANTERIORES, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, NI MASAS.

TOXAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO

OP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON ADECUADO MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.

ABDOMEN GLÓBULO DUEDO A AJUDANTE PANICULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACIÓN DE FALANGE DISTAL DE CUARTO DEDO IZQUIERDO.

NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO ISOCORIA REACTIVA COLABORADOR OBEDECE ORDENES

#### PARACLINICOS

K 4.1, NA: 137, CL: 102, CREAT: 1.01, BUN: 17, HTO: 35, HB: 12, LEU: 12.8, NEU: 79%, PLAC: 34000,  
PT: 15, PTT: 28, INR: 1.08

#### ANÁLISIS

PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN PRESENTÓ INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO CON REQUERIMIENTO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FALLO VENTILATORIO CON POSTERIOR EXTUBACIÓN SIN COMPLICACIONES, EN EL MOMENTO PERSISTE CON REQUERIMIENTO DE INFUSIÓN DE ATROPINA, TOLERANDO DISMINUCIÓN PROGRESIVA DE DOSIS, EN PLAN DE DESTETE CON SÍNDROME MUSCARÍNICO CONTROLADO, SIN NUEVOS EPISODIO DE SIÁLORREA, DIARREA U OTRA SINTOMATOLOGÍA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE CÍFRAS TENSIONALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, CON ADECUADO PATRÓN RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO HA PRESENTADO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, HEMOGRAMA CONTROL CON LEUCOCITOSIS EN DESCENSO SIN NEUTROFILIA, SIN POCO INFECCIOSO HASTA EL MOMENTO, CON ADECUADOS VOLUMENES URINARIOS SIN SIGNOS DE CONGESTIÓN HÍDRICA, AZÚCAROS DENTRO DE LÍMITES NORMALES CON EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO, TOLERANDO LA VÍA ORAL CON BUEN CONTROL METABÓLICO, CONTINUAMOS MANEJO MÉDICO INSTAURADO, PRONÓSTICO RESERVADO, FAMILIARES INFORMADOS.

#### PLAN

VIGILANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

REMISIÓN A UNIDAD PSIQUIATRÍA CUANDO SE LOQUE DESTETE DE ATROPINA.

Evolución realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR Fecha: 03/12/16 14:41:05

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad: 59 AÑOS
-------------------	-----	-----------	---------------

**EVOLUCION MEDICO**  
TERAPIA RESPIRATORIA  
EVOLUCION DE LA DIA  
DICIEMBRE 03 DEL 2016

710 "HOSPITAL"

Usuario: 1090908686

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 81 de 88  
Fecha: 08/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832

PIEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula

3235832

Edad actual: 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Estratoc: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:



- INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS
- AUTOAGRESIÓN - GESTO SUICIDA
- HPTB

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ALERTA ORIENTADO SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON MANEJO CON ENOXAPARINA, ATROPINA OMEPRACOL, TRAZODOLONA  
CSV FC 80 LPM TA: 109/68 MMHG FR 23 RPM SAT 90 %

AL EXAMEN FÍSICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RÍTMICO REGULAR EXPANSIÓN SIMÉTRICA LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS NI

GASES NI PLACA DE TORAX

PARACLINICOS LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA

PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL (DESTETE DE ATROPINA)

#### PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO

Evolución realizada por: MARINA GARZON NIÑO Fecha: 03/12/16 17:34:29

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad: 59 AÑOS
-------------------	-----	-----------	---------------

#### EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS:

FECHA DE INGRESO CUS: 18-11-2016

FECHA INGRESO UCI: 19-11-2016

PACIENTE DE 59 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS

2. AUTOAGRESIÓN - GESTO SUICIDA

PROBLEMAS

ALTO RIESGO DE SUICIDIO

SOPORTES:

HEMODINÁMICO: INFUSIÓN DE ATROPINA

ASIAMIENTOS:

HEMOCLUTIVO NO 2 (?) 8. HOMINIS (CONTAMINACIÓN)

BALANCE HÍDRICO

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 12 HORAS: 91 CC

LÍQUIDOS ELIMINADOS 12 HORAS: 820 CC

BALANCE DE DE LÍQUIDOS 24 HORAS (+) 91

MICCIÓN ESPONTÁNEA NO CUANTIFICADA

710 "HOSPITAL"

Usuario: 1090908686

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

Página: 22 de 25  
Fecha: 06/12/16  
Sexo: Masculino  
Edad actual: 59 AÑOS  
Q.Etapa: 13

HISTORIA CLINICA No. 3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula 3235832

Q.Etapa: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN  
SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICO, COLABORADOR, TOLERANDO VIA ORAL, SIN FIEBRE, SON  
VOMITO, DIARREA ESPONTÁNEA, DEPOSICION ESCASA, NO DIARREA

EXAMEN FISICO  
PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO  
SIGNOS VITALES:

PRESION ARTERIAL: 117/60 MM HG

MEDIA: 70 MM HG

PULSO: 78 POR MINUTO

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 POR MINUTO

TEMPERATURA: 36.6°

SATURACION: 90%

NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLEROTAS ANTERIORES, MUCOSA ORAL

HÍGADO, CUELLO MOBLI, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, NI MASAS.

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS

ABDOMEN BLANDO, NO MASAS, NO MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOR A LA PALPACION

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE CUARTO DEDO

IZQUIERDO.

NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO ISOCORIA REACTIVA COLABORADOR OBEDECE

ORDENES

PARACLINICOS

NINGUNO NUEVO POR REPORTAR

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS CON GESTO SUICIDA, INTOXICACION CON ORGANOFOSFORADOS SECUNDARIA, RIESGO  
DE SINDROME INTERMEDIO, AJUN CON COLINESTERASA CONSULTADA REQUIRIENDO INFUSION DE ATROPINA, HASTA EL  
MOMENTO ESTABLE, PULSO EN METAS, SIN DETEORIO DE APTRON RESPIRATORIO, TOLERANDO VIA ORAL, BUEN  
CONTROL METABOLICO, DIARREA ESPONTÁNEA Y AZOADOS EN METAS, SIN ALTERACION NEUROLÓGICA, PACIENTE  
CON RIESGO DE DETEORIO CLINICO, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE REALIZARA CONTROL PARACLINICO Y  
NIVELES DE COLINESTERASA PARA DEFINIR DESMOMTE DE ATROPINA SEGUN LO CUAL SE PROCEDERA A REMISION  
PARA CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD MENTAL

PLAN:

SE SOLICITA CONTROL PARACLINICO

VIGILANCIA EN CUIDADO INTERMEDIO

PENDIENTE CONTROL DE COLINESTERASA

Evolucion realizada por: DAFNIA ISYEVYA GARCIA GOMEZ Fecha: 06/12/16 19:24:02

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

FOLIO 454 FECHA: 04/12/2016 04:38:32 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION Edad: 59 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

NOCHE

06/12/2016

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

- INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

71.0 "HOSPITAL"

Usuario: 1066058686

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

Página: 23 de 28  
Fecha: 06/12/16  
Sexo: Masculino  
Edad actual: 59 AÑOS  
Q.Etapa: 13

HISTORIA CLINICA No. 3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cédula 3235832

Q.Etapa: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN  
• AUTODERISION - GESTO SUICIDA  
• HPB7

PACIENTE ESTABLE, HEMODINAMICAMENTE, ALERTA ORIENTADO, CONCIENTE, AFEBRIL, SIN SOPORTE  
INOTROPICO NI VASOPRESOR, SIN SOPORTE DE OXIGENO, CON MANEJO CON ENOXAPARINA, ATROPINA  
OMEPRAOL, TRAZODONA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE DE OXIGENO, AL EXAMEN  
FISICO DE TORAX CON PATRON RESPIRATORIO COSTAL RITMO REGULAR EXPANSION SIMETRICA A LA AUSCULTACION  
CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIGNOS VITALES: FC 1PM TA 108/65 MMHG FR 23 RPM SAT 90 %

LABORATORIOS REPORTAN LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, ELECTROLITOS Y AZOADOS DENTRO DE LIMITES  
NORMALES.

SIN CONTROL GASIMETRICO NI RADIOGRAFICO.

PENDIENTE NIVELES DE COLINESTERASA

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ Fecha: 04/12/16 04:38:38

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

FOLIO 456 FECHA: 04/12/2016 06:20:26 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION Edad: 59 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

FOLIO DE FORMULACION

Evolucion realizada por: DAFNIA ISYEVYA GARCIA GOMEZ Fecha: 04/12/16 06:20:31

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

FOLIO 458 FECHA: 04/12/2016 07:02:54 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION Edad: 59 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS:

FECHA DE INGRESO CUS: 19-11-2016

FECHA INGRESO UCI: 19-11-2016

PACIENTE DE 59 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

2. AUTODERISION - GESTO SUICIDA

PROBLEMAS

ALTO RIESGO DE SUICIDIO

RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO

SOPORTES:

HEMODINAMICO: INFUSION DE ATROPINA

ASISTENCIAS:

HEMOCLUTIVO NO 2 (7) S.HOMINIS (CONTAMINACION)

BALANCE HIDRICO 24 HORAS - 1153

71.0 "HOSPITAL"

Usuario: 1066058686

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARCÓN SARMIENTO

Cedula

3235832

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Ejercicio: 13

Pág: 84 de 88  
Fecha: 08/12/16

Resumen

Fecha Inicio: 01/12/2016 Fecha Final: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS: 918 CC  
LÍQUIDOS ELIMINADOS: 2070 CC  
MIGCIÓN ESPONTÁNEA NO CUANTIFICADA

SUBJETIVO: PACIENTE CON ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS ESPONTÁNEA, NO VÓMITO, SIN DIARREA, NO TOS, NO BRONCORREA

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO

SEÑALES VITALES:

Presión Arterial: 96/62 MM HG

Medida: 32 MM HG

Pulso: 80 POR MINUTO

Frecuencia Respiratoria: 20 POR MINUTO

Temperatura: 38.5°

Saturación: 88%

NORRHOEAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESQUELAS ANTERIORES, MUCOSA ORAL

HÍGADO, CUELLO MOBL, SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, NI MASAS.

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS

RESPIRATORIOS SIMÉTRICOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANCO, NO MASAS, NO MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN

EXTREMIDADES NO EDEMA, CON AMPUTACIÓN DE PALANQUE DISTAL DE CUARTO DEDO

IZQUIERDO.

NEUROLOGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO ISOCORIA, REACTIVA COLABORADOR OBEDECE

ORDENES

PARACLINICOS  
NINOGOTAYASIO 4 MEQ/LT, SODIO 137 MEQ/LT, CLORO 101 MEQ/LT, CREATININA 0,78 MG/DL, BUN 16,8 MG/DL, HB 12 G/DL, HTO 34,8 %, GB 10120, NEUTROS 67,8%, PLG 370000

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN CURSO CON INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS EN CONTEXTO DE GESTO SUICIDA, FALLA VENTILATORIA SECUNDARIA RESULTA, COLINESTERASA DEPRIMIDA REQUIRIENDO INFUSION DE ATROPINA, ESTABLE, PRESION ARTERIAL Y PULSO EN METAS, SIN DETERIORO DE PATRON RESPIRATORIO, NO BRONCORREA, SATURACION EN METAS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO VIA ORAL, ADECUADO CONTROL METABOLICO, DIURESIS ESPONTANEA, SIN DIARREA, NO DETERIORO NEUROLOGICO, PACIENTE CON EVOLUCION ADECUADA NO OBTIENE POR COLINESTERASA DEPRIMIDA Y RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO REQUIERE CONTINUAR MANEJO CON INFUSION DE ATROPINA SEGUN NIVELES DE CONTROL, SE DEFINIRA PERTINENCIA DE DESMONTAJE DE LA MISMA Y REMISION A UNIDAD MENTAL, POR AHORA SE CONTINUA MANEJO FARMACOLOGICO ESTABLECIDO.

PLAN:

PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE COLINESTERASA  
VIGILANCIA EN CUADRO INTERMEDIO

Evolucion realizada por: DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ-Fecha: 04/12/16 07:02:10

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL Edad: 59 AÑOS

FOLIO 480 FECHA:04/12/2016 10:28:11 TIPO DE ATENCION: HOSPITALIZACION

Usuario:1088088888 FRANCY DAVIANA ANGEL CORTES



CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARCÓN SARMIENTO

Cedula

3235832

Edad actual : 59 AÑOS

Sexo: Masculino

Q.Ejercicio: 13

Pág: 85 de 88  
Fecha: 08/12/16

Resumen

Fecha Inicio: 01/12/2016 Fecha Final: 08/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACIÓN

EVOLUCION MEDICO

NOTA DE TURNO

SE RECIBE REPORTE DE COLINESTERASA 88 UPH-HORA, SE COMENTA CON ESPECIALISTA DE TURNO DRA. PINZON, SE CONSIDERA SUSPENDER INFUSION DE ATROPINA, SE CONTINUARA VIGILANCIA CLINICA PARA EVALUAR RESPUESTA, SEGUIN EVOLUCION SE REACTIVARA REMISION

Evolucion realizada por: DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ-Fecha: 04/12/16 10:28:16

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL Edad: 59 AÑOS

FOLIO 485 FECHA:04/12/2016 16:35:59 TIPO DE ATENCION: HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION DIA

4/12/2016

PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

- INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS
- AUTOAGRESION - GESTO SUICIDA
- HPER

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE ALERTA ORIENTADO SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR, SIN SOPORTE DE OXIGENO CON MANEJO CON ATROPINA, OMEPROZOL Y TRAZODONA.

SEÑALES VITALES: FC 101 LPM TA 108/73 MMHG FR 15 RPM SAT: 88%

AL EXAMEN FISICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIO CON PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO RÍTMICO REGULAR EXPANSION SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS

LABORATORIOS REPORTAN LEUCOCITOSIS.

PACIENTE CON REPORTE DE COLINESTERASAS DE 88 UPH, DECIDEN RETIRO DE ATROPINA Y CONTINUAR VIGILANCIA

PLAN: VIGILANCIA Y MONITOREO

Evolucion realizada por: MARCELA CHISICA-Fecha: 04/12/16 16:35:14

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL Edad: 59 AÑOS

EVOLUCION MEDICO

SE SOLICITAN PARACLINICOS

Evolucion realizada por: ALEXANDER NICOLAS ORBEGOZO AMADOR-Fecha: 04/12/16 19:47:28

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL Edad: 59 AÑOS

FOLIO 480 FECHA:05/12/2016 06:45:53 TIPO DE ATENCION: HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCION DE LA NOCHE

DICIEMBRE 04 DEL 2016

Usuario:108808888 FRANCY DAVIANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

ResumenHC  
Pag: 86 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No. 3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual: 59 AÑOS  
Sexo: Masculino  
Q.Estaroc: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACION



PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

- INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS
- AUTOAGRESION - GESTO SUICIDA
- HPB7

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN SOPORTE VENTILATORIO NI VASOPRESOR, EN MANEJO MEDICO CON TRAZADONA, TIRAMINA, OMEPRAZOL, ENOXAPARINA, AFEERIL, HIDRATADO, CONCIENTE, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, AL EXAMEN FISICO DEL TORAX PATRON RESPIRATORIO COSTAL, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS, SIGNOS VITALES FC 66 X FR 20 X TA 100/5 MMHG SATO2 91%.

LABORATORIOS REPORTAN: DENTRO DE LIMITES NORMALES

PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUEVRO NAVA-Fecha: 05/12/16 06:43:35

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

Edad: 59 AÑOS

FOLIO 491

FECHA:06/12/2016 06:46:37

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR

Evolucion realizada por: HUGO RAMIREZ CHAPARRO-Fecha: 05/12/16 06:45:49

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

Edad: 59 AÑOS

FOLIO 493

FECHA:06/12/2016 06:47:38

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

SE ABRE FOLIO PARA NUEVA FORMULACION

Evolucion realizada por: DIANA ALEXANDRA GARAY VARGAS-Fecha: 05/12/16 08:48:01

SEDE DE ATENCION: 001 PRINCIPAL

Edad: 59 AÑOS

FOLIO 498

FECHA:06/12/2016 12:12:37

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION UCI DIA

FECHA DE INGRESO CUS: 19-11-2019

FECHA INGRESO UCI: 19-11-2019

- PACIENTE DE 59 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:
1. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS
  2. AUTOAGRESION - GESTO SUICIDA

PROBLEMAS

ALTO RIESGO DE SUICIDIO

74.0 "HOSITAL"

Usuario: 1080098988

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
RESUMEN HISTORIA CLINICA

ResumenHC  
Pag: 87 de 88  
Fecha: 06/12/16

HISTORIA CLINICA No. 3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula 3235832

Edad actual: 59 AÑOS  
Sexo: Masculino  
Q.Estaroc: 13

Fecha Inicial: 01/11/2016 Fecha Final: 06/12/2016 Tipo de Atención: HOSPITALIZACION



ASISTENTES:

HEMOCLUTIVO NO 2 (7) S.HOMINIS (CONTAMINACION)

BALANCE HIDRICO

LÍQUIDOS ADMINISTRADOS 24 HORAS: 1101

LÍQUIDOS ELIMINADOS 24 HORAS: 1740

BALANCE DE DE LÍQUIDOS 24 HORAS: 639 (-)

MOCIÓN ESPONTÁNEA NO CUANTIFICADA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR, DISNEA U OTRA SINTOMATOLOGÍA, TOLERANDO LA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

EXAMEN FISICO

AFEERIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA: 104/71 mmHg, FR: 20 rpm, SATO2: 90%, FIO2: 21%, T: 36.5°C

CIC: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL,

SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES NI MASAS;

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO

CP: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON ADECUADO MURMULLO

VESICULAR SIN AGREGADOS.

ABDOMEN GLOBOSO DEBIDO A ABUNDANTE PANICULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACIÓN DE PALANQUE DISTAL DE CUARTO DEDO DERECHO.

NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO ISOCORREA REACTIVA COLABORADOR OBEDECE ORDENES

PARACLINICOS

K: 4.43, NA: 137, CL: 101, CREAT: 0.79, BUN: 16.2 HTCO: 35, HB: 12, LEU: 8.03 NEU: 96.5%, PLAC:

413000

ANÁLISIS

PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA, QUIEN PRESENTO INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO REQUIRIENDO DE INTUBACIÓN OROTRACHEAL POR FALLO VENTILATORIO CON POSTERIOR EXTUBACIÓN SIN COMPLICACIONES, EL DÍA DE AYER SE TOMO CONTROL DE COJINETERASA LA CUAL SE ENCONTRABA EN 88 UPH/HORA Y CON EVOLUCION CLINICA SATISFACTORIA CON RESOLUCION DE S. MUSCULARINO. POR LO CUAL SE RETIRO LA INTUBACION DE ATROPIINA. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE CÍRRAS TENSIONALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NO DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, EQUILIBRIO HIDROELECTROLITICO, BUEN CONTROL METABOLICO.

CONTINUA VÍA ORAL, DEAMBULACION, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE PUEDE CONTINUAR MANEJO EN PISO CON

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

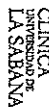
PLAN

PD TRASLADO UNIDAD DE SALUD MENTAL.

74.0 "HOSITAL"

Usuario: 1080098988

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



832003167 - 3

## Результат

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 88 de 8  
Focha: 08/12/16

HISTORIA CLINICA No.3235832  
PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO

Cedula

3235832

Edad actual : 59 AÑOS

**Q. Elbaroo: 13**

Fecha Inicial: 03/11/2018	Fecha Final: 06/12/2018	Tipo de Atención	HOSPITALIZACIÓN
---------------------------	-------------------------	------------------	-----------------

SEDE DE ATENCION: 001

**PAL**

FOLIO 489

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACIÓN

**EVOLUCION MEDICA**

## EVOLUCION DE LA MAÑANA

DICIEMBRE 05 DEL 2016

**PACIENTE MASCULINO DE 59 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE**

- INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS

- **ALTO AGRESION - GESTO SUICIDA**

- **HPV**

SIN SOPORTE DE OXIGENO, SIN SOPORTE DE VASOPRESOR, EN MANEJO MEDICO CON ENOXAPARINA, OMEPRAZ, TIAZODONA Y TIVANINA

SIGNOS VITALES, FC. 63 TA. 118/81 SAT. 92%

AL EXAMEN FÍSICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON RITMO REGULAR, AMPLITUD SUPERFICIAL, EXPANSIBILIDAD SIMÉTRICA Y PATRÓN RESPIRATORIO MIXTO, A LA AUSCULTACIÓN MÚLTIPLE VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES.

LABORATORIOS DENTRO LIMITES NORMALES.

**SIN CONTROL GASIMETRICO O RADIOLOGICO**

PLAN. VIGILANCIA Y MONITOREO

Evolución realizada por: MARCELA CHISCACHECA  
Fecha: 05/12/16 12:26:54

*Franklin D. Roosevelt*

**MARCELA CHISICA**

**Reg**

## TERAPIA RESPIRATORIA

7 J. D. HOSVIRTHAL

**Usuario:106908888888**

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES

[Firma]

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
LABORATORIOS

Fecha: 06/12/16  
Hora: 01:20:58  
Página: 1

Paciente: CC 3235332  
Edad: 59 AÑOS  
Pabellón: UCI INTERMEDIO  
Cama: UMI1

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL  
Procedimiento: 902893 HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA, HEMATOCRITO, RECUENTO DE ERIOTROCITOS, ÍNDICES)

Solicitado Por: MGT90 DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: RECUENTO DE LEUCOCITOS: 13.48 x10<sup>9</sup>/ 5-8.4  
NEUTROFILOS %: 77.00 % 21-39.6  
LINFOCITOS %: 16.60 % 4.5-12.6  
MONOCITOS %: 5.30 % 1-3.9  
ESINOFILOS %: 1.10 % 0.01-1  
BASOFILOS %: 0.10 % 0.01-0.7  
NEUTROFILOS Abs: 10.38 x10<sup>9</sup>/ 1.4-6.5  
LINFOCITOS Abs: 2.23 x10<sup>9</sup>/ 1.2-3.4  
MONOCITOS Abs: 0.71 x10<sup>9</sup>/ 0-0.7  
ESINOFILOS Abs: 0.15 x10<sup>9</sup>/ 0-0.2  
BASOFILOS Abs: 0.02 x10<sup>9</sup>/ 0-0.2  
RECUENTO DE ERIOTROCITOS: 4.68 x10<sup>6</sup>/ 4.54-5.08  
HEMATOCRITO: 37.0 % 45-56  
HEMOGLOBINA: 13.10 g/dl 14-18  
MCV: 78.1 fl 80-100  
MCH: 28.0 pg 27-34  
MCHC: 35.4 g/dl 31.5-35  
RDW: 14.70 % 11-15  
RECUENTO DE PLACUETAS AUTOMATIZADO: 356 x10<sup>9</sup>/ 150-450  
MPV: 10.1 fl 6.4-13  
RECUENTO DIFERENCIAL MANUAL:-  
Realizado Por:  
TÉCNICA EMPLEADA: MÉTODO: LASER SEMICONDUCTOR REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 2046982

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL  
Procedimiento: 903813 CLORO

Solicitado Por: MGT90 DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: CLORO: 105.0  
Unidades de reporte: mg/L es equivalente a mmol/L mmol/L 88-107  
Realizado Por:  
TÉCNICA EMPLEADA: MÉTODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 2046982

7410 HOSPITAL\* + Sin pruebas por procedimiento Usuario: 108090986FRANCY DAVANA ANGEL CORTE

[Firma]

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167 - 3  
LABORATORIOS

Fecha: 06/12/16  
Hora: 01:20:58  
Página: 2

Paciente: CC 3235332  
Edad: 59 AÑOS  
Pabellón: UCI INTERMEDIO  
Cama: UMI1

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL  
Procedimiento: 903825 CREATININA EN SUEÑO ORINA U OTROS

Solicitado Por: MGT90 DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: CREATININA EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS: 0.88 mg/dl 0.67-1.17  
Realizado Por:  
TÉCNICA EMPLEADA: MÉTODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO. REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 2046982

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL  
Procedimiento: 903836 NITROGENO UREICO

Solicitado Por: MGT90 DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: NITROGENO UREICO: 18.5 mg/dl 6-20  
Realizado Por:  
TÉCNICA EMPLEADA: MÉTODO: UV CINETICO REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 2046982

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL  
Procedimiento: 903839 POTASIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Solicitado Por: MGT90 DAFNIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 01/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: POTASIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS: 4.12  
Unidades de reporte: mg/L es equivalente a mmol/L mmol/L 3.3-5.1  
Realizado Por:  
TÉCNICA EMPLEADA: MÉTODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 2046982

7410 HOSPITAL\* + Sin pruebas por procedimiento Usuario: 108090986FRANCY DAVANA ANGEL CORTE



Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARRIENTO Cama: UNI1  
Edad: 59 AÑOS Pabellón: UCI INTERMEDIO  
TECNICA EMPLEADA: METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 20489882

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

Procedimiento: 003854 SODIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Solicitado Por: MG370 DAFIA ISYEVIA GARCIA GOMEZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 07/12/2016 01:07:00  
RESULTADOS:

CORRECCIONES  
RESULTADOS: SODIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS :140.00  
Unidades de reporte: mmol/L, mmol/L, mmol/L, 136 - 146

Realizado Por:  
TECNICA EMPLEADA: METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: DIANA YOLANDA REG MED: 20489882

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

Procedimiento: 002209 HEMOGRAFIA III HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERIOTROCITOS INDICES

Solicitado Por: MG336 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 07/12/2016 01:08:00  
RESULTADOS:

CORRECCIONES  
RESULTADOS: RECUENTO DE LEUCOCITOS :14.33 x10<sup>9</sup>/ 5 - 8.4  
NEUTROFILOS % :81.40 % 38.2 - 64.1  
LINFOCITOS % :11.70 % 21 - 38.8  
MONOCITOS % :6.00 % 4.5 - 12.6  
EOSINOFILOS % :0.80 % 1 - 3.8  
BASOFILOS % :0.10 % 0.01 - 1  
NEUTROFILOS Abs :11.66 x10<sup>9</sup>/ 1.4 - 6.5  
LINFOCITOS Abs :1.67 x10<sup>9</sup>/ 1.2 - 3.4  
MONOCITOS Abs :0.88 x10<sup>9</sup>/ 0 - 0.7  
EOSINOFILOS Abs :0.12 x10<sup>9</sup>/ 0 - 0.2  
BASOFILOS Abs :0.02 x10<sup>9</sup>/ 0 - 0.2  
RECUENTO DE ERIOTROCITOS :4.34 x10<sup>6</sup>/ 4.54 - 5.69  
HEMATOCRITO :34.8 % 45 - 56  
HEMOGLOBINA :12.20 g/dl 14 - 18  
MCV :80.2 fl 80 - 100  
MCH :28.1 pg 27 - 34  
MCHC :35.1 g/dl 31.5 - 35  
RDW :14.80 % 11 - 16  
RECUENTO DE PLACUETAS AUTOMATIZADO :344 x10<sup>9</sup>/ 150 - 450  
TJ10 - "HOSVITAL" + Sin pruebas por procedimiento

Usuario: 10690886FRANCY DAVIANA ANGEL CORTE



Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARRIENTO Cama: UNI1  
Edad: 59 AÑOS Pabellón: UCI INTERMEDIO  
Muy 10.1 fl 8.4 - 13  
RECuento DIFERENCIAL MANUAL :  
Realizado Por:  
TECNICA EMPLEADA: METODO: LASER SEMICONDUCTOR REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED: 52417885

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

Procedimiento: 003419 COLINSTERASA EN ERIOTROCITOS (ACETILCOLINSTERASA)

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Solicitado Por: MG336 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 07/12/2016 06:07:05  
RESULTADOS:

CORRECCIONES  
RESULTADOS: COLINSTERASA EN ERIOTROCITOS ACETILCOLINSTERASA :VER ADJUNTO  
Examen remitido a: ANDRADE NARVAEZ  
Realizado Por:  
TECNICA EMPLEADA: REALIZADO POR: MARTHA LILIANA REG MED: 52635100

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

Procedimiento: 003813 CLORO

Solicitado Por: MG336 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 07/12/2016 01:08:00  
RESULTADOS:

CORRECCIONES  
RESULTADOS: CLORO :103.2  
Unidades de reporte: mmol/L, mmol/L, mmol/L, 98 - 107  
Realizado Por:  
TECNICA EMPLEADA: METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED: 52417885

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

Procedimiento: 003925 CREATININA EN SUEÑO ORINA U OTROS

Solicitado Por: MG336 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ  
Realizado por: LAB01 LABORATORIO CLINICO  
TJ10 - "HOSVITAL" + Sin pruebas por procedimiento

Usuario: 10690886FRANCY DAVIANA ANGEL CORTE



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA • Filtrado por fecha de atención

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
823003167 - 3  
LABORATORIOS

[R33XPr6]  
Fecha: 06/12/16  
Hora: 01:20:39  
Página: 5

Paciente: CC 3235832 Pedro Pablo Garzon Sacramento Cama: UIN1  
Edad: 59 AÑOS Pabellón: UCI INTERMEDIO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: CREATININA EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS 0.82 mg/dl 0.67 - 1.17  
Realizado Por:  
TECNICA EMPLEADA : METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO. REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Procedimiento: 903856 NITROGENO UREICO

Solicitado Por: MG838 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ

Realizado por : LAB01 LABORATORIO CLINICO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00

RESULTADOS:

CORRECCIONES  
RESULTADOS: NITROGENO UREICO 18.9 mg/dl 6 - 20

Realizado Por:

TECNICA EMPLEADA : METODO: UV CINETICO REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Procedimiento: 903856 POTASIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Solicitado Por: MG838 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ

Realizado por : LAB01 LABORATORIO CLINICO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00

RESULTADOS:

CORRECCIONES

RESULTADOS: POTASIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS 3.86

Unidades de reporte: mmol/L es equivalente a mmol/L mmol/L 3.3 - 5.1

Realizado Por:

TECNICA EMPLEADA : METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Procedimiento: 903854 SODIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Solicitado Por: MG838 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00

RESULTADOS:

Realizado Por:

TECNICA EMPLEADA : METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA • Filtrado por fecha de atención

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
823003167 - 3  
LABORATORIOS

[R33XPr6]  
Fecha: 06/12/16  
Hora: 01:20:38  
Página: 6

Paciente: CC 3235832 Pedro Pablo Garzon Sacramento Cama: UIN1  
Edad: 59 AÑOS Pabellón: UCI INTERMEDIO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00  
RESULTADOS:  
CORRECCIONES  
RESULTADOS: SODIO EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS 137.40

Unidades de reporte: mmol/L es equivalente a mmol/L mmol/L 136 - 145

Realizado Por:

TECNICA EMPLEADA : METODO: ION SELECTIVO REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665

Sede de Atención: 001 PRINCIPAL

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

Procedimiento: 908613 PROTEINA C REACTIVA CUANTITATIVO DE ALTA PRECISIÓN

Solicitado Por: MG838 SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ

Realizado por : LAB01 LABORATORIO CLINICO

FECHA Y HORA DE APLICACIÓN 02/12/2016 01:08:00

RESULTADOS:

CORRECCIONES

RESULTADOS: PROTEINA C REACTIVA POR TEST 12.42 mg/L 0 - 5

Realizado Por:

TECNICA EMPLEADA : METODO: INMUNOTURBIDIMETRIA REALIZADO POR: YENNY ROCIO REG MED : 52417665

LABORATORIO CLINICO  
Reg. MD.  
BACTERIOLOGIA

71.0 "HOSITAL" + Sin pruebas por procedimiento

Usuario: 10809886FRANCY DAYANA ANGEL CORTE



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167

HOJA DE EVOLUCION X MEDICO

[RHCEvXMd]  
Fecha: 06/12/16  
Hora: 09:35:48  
Página: 1

Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS EPS HX-URG-CX-UCI  
Pabellon: UCI INTERMEDIO Cama: UIN1

# Fecha Evolucion

1 06/12/16 09:30:31

\*\*RESUMEN DE ATENCIÓN PEDRO PABLO\*\*

FECESO A CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA Y A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS  
19-11-16

INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

NOMBRE: PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
CC: 3235832  
EDAD: 59 AÑOS  
NATURAL DE VERGARA CUNDINAMARCA  
PROCEDENTE DE CHÍA CUNDINAMARCA  
VIVE CON CÓNYUGE  
ESTADO CIVIL: UNIÓN LIBRE  
OCUPACIÓN: CARPINTERO  
RELIGIÓN: CRISTIANO  
ESCOLARIDAD: SE DESCONOCE  
ASEGURADOR: SANITAS  
INFORMANTE: (HIJO)

MC: REMISIÓN DE CLINICA CHÍA

EA: PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLÍNICO DE 18 HORAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE DURMIX (ORGANOFOSFORADO) PESTICIDA QUE UTILIZA DE MANERA HABITUAL EN SU TRABAJO PARA TRATAR EL GORGOJO DE LA MADERA (INGESTA AL PARECER POR PROBLEMAS ECONÓMICOS COMO UN INTENTO DE AUTOAGRESIÓN). POSTERIOR A ESTO PRESENTA EPISODIO EMÉTICO CON OLOR A PESTICIDA, EL CUAL ES DOCUMENTADO POR SU ACOMPAÑANTE QUIEN LE INSISTE EN DIRIGIRSE A URGENCIAS. EL PACIENTE ES RENUENTE Y AMENAZA CON ESCOPETA DE QUITARSE LA VIDA HASTA QUE PRESENTA DETERIORO NEUROLÓGICO Y ES INMOVILIZADO POR CUERPO DE BOMBEROS Y POLICÍA Y TRASLADADO A CLÍNICA CHÍA DONDE EVIDENCIA SÍNTOMAS MUSCARÍNICOS Y NICOTÍNICOS, POR FASCICULACIONES Y AUMENTO DE BRONCORREA DECIDEN ASEGURAR LA VÍA AÉREA, DOSIS ÚNICA DE ATROPINA CON FRECUENCIAS CARDÍACAS ELEVADAS, POR LO QUE INDICAN PRALIDOXIMA, SE DESCONOCE SI SE INICIÓ. SOLICITAN COLINESTERASA ERITROCITARIA EN 254 (DISMINUIDA), ES TRASLADADO A UCI Y REMITIDO A NUESTRA INSTITUCIÓN PARA CONTINUAR MANEJO.

REVISIÓN POR SISTEMAS: PACIENTE INGRESA CON TUBO OROTRAQUEAL.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HPB?  
FARMACOLÓGICOS: HIJO DESCONOCE  
QUIRÚRGICOS: NIEGA  
ALERGICOS: SE DESCONOCE  
TRAUMÁTICOS: HERIDA EN MII CON MOTOSIERRA, AMPUTACION LABORAL DE FALANGE DISTAL DE DEDO EN MANO.  
TRANSFUSIONES: SE DESCONOCE  
TOXICOS. NIEGA CONSUMO DE TABACO, EXPOSICION A HUMO DE LEÑA EN LA INFANCIA, EXPOSICION A POLVO DE LA MADERA, PINTURAS Y





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167

HOJA DE EVOLUCION X MEDICO

[RHCEvXMd]

Fecha: 06/12/16

Hora: 09:35:48

Página: 2

Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS EPS HX-URG-CX-UCI  
Pabellon: UCI INTERMEDIO Cama: UIN1

#	Fecha	Evolucion
---	-------	-----------

SOLVENTES. CONSUMO DE ALCOHOL CADA 8-15 DÍAS HASTA LA EMBRIAGUEZ HASTA HACE 7 AÑOS POR 20 AÑOS APROXIMADAMENTE.  
FAMILIARES: SE DESCONOCEN

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO CON SIGNOS VITALES: FC:100  
FR:14 TA:164/99 PAM:118 T:37.0 °C SATO2:94 %  
GLUCOMETRIAS:96 MG/DL

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO SIN MASAS NO ADENOPATÍAS CERVICALES

TORAX SIMÉTRICO RSCS TAQUICARDICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS, CVC MONOLUMEN SUBCLAVIO

DERECHO SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN CON ESCASO SANGRADO

ABDOMEN NO MASAS NO MEGALIAS, RSIS PRESENTES

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACION DE FALANGE DISTAL DE CUARTO DEDO IZQUIERDO

NEUROLÓGICO: PACIENTE EN RASS +2, SE OBSERVA FASCICULACIONES PALPEBRALES, MIOSIS DE 1 MM BILATERAL.

REPORTE DE PARACLÍNICOS

EXTRAINSTITUCIONALES:

CREATININA: 0.9 BUN: 18

NA: 141 K: 3.5

COLINESTERASA: 254

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS METABOLICA PAFI 240

WBC:17300 N:91 HB:14 HCTO:44 PQTLS:244.000

RX DE TORAX: TUBO OROTRAQUEAL EN POSICIÓN, CVC SUBCLAVIO DERECHO EN POSICIÓN, NO NEUMOTÓRAX, NO CONSOLIDACIONES, SIGNOS DE CONGESTIÓN PARAHILIAR BILATERAL

ANÁLISIS

PACIENTE DE 59 AÑOS DE EDAD CON AUTOAGRESIÓN AL PARECER INTENTO SUICIDA SECUNDARIO A PROBABLE ESTADO DEPRESIVO, CON INGESTA VOLUNTARIA DE ORGANOFOSFORADOS CON SÍNDROME COLINÉRGICO CON DISMINUCION DE COLINESTERASA ERITROCITARIA, CARDIOVASCULAR SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO, RESPIRATORIO ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, RENAL SE HARÁ CONTROL DE LAVLE, METABÓLICO CON GLUCOMETRÍA EN META, INFECCIOSO CON LEUCOCITOSIS Y TAQUICARDIA SIN EMBARGO SIN FOCO INFECCIOSO POR PROTOCOLO SE INDICA RETIRO DE CVC EXTRAINSTITUCIONAL, INSERCIÓN DE ACCESO CENTRAL POR VIA PERIFERICA, HEMOCULTIVOS, CULTIVO DE PUNTA DE CATETER, SE CAMBIA Sonda VESICAL. NEUROLÓGICO PACIENTE PERSISTE CON FASCICULACIONES, NO BRONCORREA, CON MIOSIS MARCADA, SE HARÁ SEGUIMIENTO NEUROLÓGICO Estricto. SE INDICA ATROPINA 1 MG HORA SI PRESENTA BRADICARDIA O BRONCORREA YA QUE AL MOMENTO SOLO PRESENTA MIOSIS, FASCICULACIONES Y TAQUICARDIA POR EL MOMENTO CON TA ELEVADAS, NO SON CLAROS LOS ANTECEDENTES SE DECIDE INICIO DE MANEJO ANTIHIPERTENSIVO CON IECA. NO SE CONSIDERA INICIO DE PRALIDOXIMA HASTA NO DEFINIR EL INICIO CONCOMITANTE CON ATROPINA YA QUE EL USO INDIVIDUAL DE LA PRALIDOXIMA SE ENCUENTRA CONTRAINDICADA. PACIENTE CON RIESGO DE SÍNDROME INTERMEDIO, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES SE HABLA CON FAMILIAR SE EXPLICA DE MANERA CLARA Y SUFICIENTE SE

HOJA DE EVOLUCION X MEDICO

Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS EPS HX-URG-CX-UCI  
Pabellon: UCI INTERMEDIO Cama: UIN1

# Fecha Evolución

RESUELVEN DUDAS.

RESUMEN DE ATENCIÓN UNIDAD CUIDADOS INTERMEDIOS

PACIENTE DE 59 AÑOS QUIEN INGRESÓ POR PRESENTAR GESTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADOS REQUIRIENDO INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FALLO VENTILATORIO CON POSTERIOR EXTUBACION SIN COMPLICACIONES REQUIRIÓ DE INFUSIÓN DE ATROPINA POR PRESENTAR SÍNDROME MUSCARÍNICO Y NIVELES BAJOS DE COLINESTERASA ERITROCITARIA CON POSTERIOR NORMALIZACIÓN DE LA MISMA POR LO CUAL FUE SUSPENDIDO DICHO MEDICAMENTO. SE CONSIDERÓ PERTINENTE HACER REMISIÓN DE UNIDAD DE SALUD MENTAL POR GESTO SUICIDA.

FECHA DE EGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS : 06-12-16

DIAGNÓSTICOS DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL:

1. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS TRATADA
2. AUTOAGRESIÓN - GESTO SUICIDA

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE TOLERANCIA A LA VÍA ORAL, BUEN PATRON DEL SUEÑO; DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DENTRO DE LÍMITES NORMALES.

EXAMEN FÍSICO

AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA: 102/69 mmHg, FR: 20 rpm, SATO2: 91%, FIO2: 21%, T: 36.5°C

C/C: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, NI MASAS.

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO

CP: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON ADECUADO MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.

ABDOMEN GLOBOSO DEBIDO A ABUNDANTE PANÍCULO ADIPOSO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES.

EXTREMIDADES: NO EDEMA, CON AMPUTACIÓN DE FALANGE DISTAL DE CUARTO DEDO IZQUIERDO.

NEUROLÓGICO: DESPIERTO, ALERTA, ORIENTADO ISOCORIA REACTIVA COLABORADOR OBEDECE ÓRDENES

PARACLINICOS

K: 4.43, NA: 137, CL: 101, CREAT: 0.79, BUN: 16.2 HTO:

ANÁLISIS

PACIENTE EN LA SEXTA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN PRESENTÓ INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO REQUIRIENDO DE INTUBACIÓN OROTRAQUEAL POR FALLO VENTILATORIO CON POSTERIOR EXTUBACION SIN COMPLICACIONES, ÚLTIMA COLINESTERASA DENTRO DE LÍMITES NORMALES POR LO CUAL SE RETIRÓ LA INFUSIÓN DE ATROPINA, PACIENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SÍNDROME MUSCARÍNICO CONTROLADO, NO DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, EQUILIBRIO HIDROELECTROLÍTICO. BUEN CONTROL METABÓLICO. EL DÍA DE HOY SE SUSPENDE TIAMIÑA Y SE TRASLADARA A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

PLAN



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA  
832003167

HOJA DE EVOLUCION X MEDICO

[RHCEvXMd]

Fecha: 06/12/16

Hora: 09:35:48

Página: 4

Paciente: CC 3235832 PEDRO PABLO GARZON SARMIENTO  
Edad: 59 AÑOS Empresa: SANITAS EPS HX-URG-CX-UCI  
Pabellon: UCI INTERMEDIO Cama: UIN1

# Fecha Evolucion

TRASLADO A LA UNIDAD DE SALUD MENTAL

*Diana Garay*

DIANA ALEXANDRA GARAY VARGAS

Reg. 52087455

MEDICINA INTERNA

7J.0 \*HOSVITAL\*

*[Handwritten signature]*  
Reg. 52087455  
Medicina Interna