

**PACIENTE** PABLO ANTONIO BENITEZ ROMERO

<b>TIPO IDENTIFICACIÓN</b> CC	<b>IDENTIFICACIÓN</b> 74320375	
<b>EDAD</b> 51 Años	<b>SEXO</b> Masculino	<b>MODALIDAD ATENCIÓN</b> Hospitalario
<b>EPISODIO</b> 6585561	<b>ASEGURADORA</b> ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR	
<b>DIRECCIÓN</b> KR 128 # 146 - 49	<b>ACOMPAÑANTE</b> LINA BENITEZ	
<b>CAMA</b> 20BC125	<b>DÍAS ESTANCIA</b> 4	<b>TELÉFONO</b> 4622808

**REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA**

<b>Fecha de Inicio de Atención</b> 11/05/2018	<b>Fecha de Fin de Atención</b>
<b>Tipo</b> Referencia	<b>Prioridad</b> Priorizado
<b>Servicio Solicitado</b> Hospitalización	<b>Especifique</b> PSIQUIATRIA
<b>Dirección prestación de servicio:</b>	
<b>Tipo de Traslado</b> Ambulancia Básica	
<b>Motivo Remisión</b> Especialidad No Ofertada	<b>Especifique</b> PSIQUIATRIA

**Resumen Historia Clínica:**

MOTIVO DE CONSULTA "SALIO DEL BANO Y DESPUES PRESENTO UN CUADRO SINCOPAL SIN RESPUESTA AL MOMENTO" ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE SEXO MASCULINO DE 51 ANOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, POSTERIOR A SALIR DE BANARSE, REFIER QUE ADEMAS PRESENTO CAIDA DE SU PROPIA ALTURA QUIEN POSTERIOR A SUCESO NO RESPONDE, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON GLASGOW DE 10/15 QUIENSE REALIZA TAC CRANEO SIMPLE ENCONTRANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CON EKG CON RITMO SINUSAL FC 50LPM CON QT PROLONGADO. GLUCOMETRIA 149 MG/DL NORMOTENSO, SIN ALTERACION DEL PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO. PACIENTE QUIEN EN LOS ULTIMOS DIAS HA PRESENTANDO ALTERACIONES EN SU PATRON DE CONDUCTA REFIRIENDO A SU FAMILIAR PREFIERE "SUFRIR EN SILENCIO" ANALISIS Y PLAN

PACIENTE SEXO MASCULINO DE 51 ANOS QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, POSTERIOR A SALIR DE BANARSE, REFIER QUE ADEMAS PRESENTO CAIDA DE SU PROPIA ALTURA QUIEN POSTERIOR A SUCESO NO RESPONDE, ENCUENTRO PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL CON GLASGOW DE 10/15 QUIENSE REALIZA TAC CRANEO SIMPLE ENCONTRANDO DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, CON EKG CON RITMO SINUSAL FC 50LPM CON QT PROLONGADO. GLUCOMETRIA 149 MG/DL NORMOTENSO, SIN ALTERACION DEL PATRON RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO. PACIENTE QUIEN EN LOS ULTIMOS DIAS HA PRESENTANDO ALTERACIONES EN SU PATRON DE CONDUCTA REFIRIENDO A SU FAMILIAR PREFIERE "SUFRIR EN SILENCIO". CONSIDERO POR CUADRO CLINICO INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS POR LO QUE SE DECIDE ADMINISTRACION DE FLUMAZENIL 0.5 MG, IV. ANALISIS PACIENTE MASCULINO DE 51 ANOS, CON ANTECEDENTE DE SUICIDIO, EN EL MOMENTO CON DIAGNOSTICO DE INTOXICACION POR BENZODIAZEPINAS. PACIENTE ESTRASLADADO A PISO DE UCI, DONDE SE ENCUENTRA CON MEJORIA DE SINTOMATOLOGIA, SIN REQUERIMIENTO DE VENTILACION, CON SATURACIONES POR ENCIMA DE 90% AL AMBIENTE. EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, CON RESULTADO DE ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, SIN ACIDOSIS METABOLICA, POR LO QUE SE DECIDE REINICIAR LA REMISION POR PSIQUIATRIA. SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES AFIRMAN ENTENDER Y ACEPTAR.

**Examen Físico:**

REVISION POR SISTEMAS Y EXAMEN FISICO \*\*\*\*\* SIGNOS VITALES \*\*\*\*\* EXAMEN FISICO POR REGION \*\*\*\*\* REVISION POR SISTEMAS \*\*\*\*\* OBJETIVO PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES 110/70 MMHG FC 76 LXMIN, T36.2 (o)C, SATO 97 % FR 16 CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO, MOVIL, SIN MASAS O ADENOMEGALIAS. NO INGURGITACION YUGULAR. CORAZON: : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, HIPOVENTILACION GENERALIZADA, CON MOVILIZACION DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE DOLOR NO VALORABLE. EXTREMIDADES: PULSOS PEDIOS Y LLENADO CAPILAR NORMAL, NO EDEMA, ADECUADO LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS. NO ESTIGMAS DE TRAUMA NEUROLOGICO: PACIENTE TOLERANDO LA VIA ORAL. SOMNOLIENTO, APERTURA OCULAR AL ESTIMULO, PUPILAS DE 2 A 3 MM REACTIVAS, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, RESPONDE CON LENGUAJE GLASGOW 15/15

**Resultados Imagenología:**

Fecha: 2018/05/13 Hora: 11:04:50 Estudio: 0000212701 PORTATILES SIN FLUOROSCOPIA E INTENSIFICADOR DE IMAGEN Conclusion: Ver descripción de hallazgos ----- Fecha: 2018/05/13 Hora: 11:04:49 Estudio: 0000871121 RADIOGRAFIA DE TORAX PA O AP Y LATERAL DECUBITO LATERAL OBLICUAS O LATERAL CON B Conclusion: Ver descripción de hallazgos ----- Fecha: 2018/05/11 Hora: 16:53:41 Estudio: 0000879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE Conclusion: ESCANOGRAMIA CEREBRAL SIMPLE NORMAL. -----

TELÉFONO 4622808

20180516	GLUCOMETRIAS16.05.18 6: 00 AM 122MG15.05.18 6:00AM
122MG 20180515	NA 141 K 4 CL 102CH LEU 13350 NEU 74% HB 14 HTO 42 PLT 159.000CR 1.2 BUN
19 20180514	NA 141 K 4 CL 102CH LEU 13350 NEU 74% HB 14 HTO 42 PLT 159.000CR 1.2 BUN
19 20180513	Na 144 k 3.6 cl 101Ma 1.7 ch leu 16260 neu 83% hb 16 hto 48% plt 173.000Bun 11Tgo 11
tgp 12Pt 18.5 ptt 34 inr 1.3. 20180513	RX DE TORAX: NO
INFILTRADOS NEUMONICOS 20180512	PARACLNICOS.TGO 11 TGP 14CA 8.7 MG 2.09PH 7.3 PCO2
37 PO2 74 HCO3 22 LACTATO 0.9 PAFI 311 20180511	Hemogmaa: Normallonograma: NormalPt, ptt,
Normales.TAC de CRANEO. NO hallazgos de isquemia u hemorragia postraumatica. Azoados: NormalesGlucometria: NormalElectrocardiograma: Normal	
20180511	REPORTE DE LABORATORIOSHemograma: Normallonograma: NormalPt: ptt: 35.4, PT E
INR : Normales.TAC de CRANEO. NO hallazgos de isquemia u hemorragia postraumatica. Azoados: NormalesGlucometria: NormalElectrocardiograma:	
BRADICARDIA SINUSAL QT LEVE PROLONGACIONGases ph 7.371. pco2 45 po2 72 be -0.2 pafi: 3.34 lactato 1.21	

## REMISION A PSIQUIATRIA

## REMISION A PSIQUIATRIA

Dx. Prequirúrgico	Tipo	Causa Externa	Clasificación	Diag. Principal
-------------------	------	---------------	---------------	-----------------

Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico
R400	SOMNOLENCIA
R400	SOMNOLENCIA
S009	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA
F130	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGU

Registro Médico: 52516708

Especialidad: MEDICINA INTERNA