



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	1	5	2018	22:16	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 36458263 - COTI RAN A SEM 179

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1538280
Fecha – Hora de Llegada: 01/05/2018 22:16
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llegó en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 01/05/2018 22:18
Barrio de residencia: SAN MARCOS (6)
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

ingresa trasladada en primario de funza por cuadro de intoxicación por antidepresivos tricíclicos

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 115/78 mmHg
Presión Arterial Media: 90 mmHg
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 16 Res/Min
Pulso: 85 Pul/Min
Temperatura: 37 °C
Lugar de la Toma: Radial Izquierdo
Saturación de Oxígeno: 99 %
Estado de dolor manifestado: Leve
Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

INTOXICACION POR POLIFARMACOS

Clasificación: 1 - URGENCIA VITAL

Ubicación: SALA DE REANIMACION ADULTOS

OBSERVACIONES

intoxicación por polifarmacos

Firmado por: NADIA LORENA NAISQUE BARBOSA , MEDICINA URGENCIAS , Reg: 53121233

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

lo niega

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE REANIMACION ADULTOS, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 01/05/2018 22:18

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 01/05/2018 22:18

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Otros
Sistema de Creencias: Católico
Estado Civil: Soltero



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

Nivel de Escolaridad: Secundaria Completa

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Vive solo: No, Con quién vive: pareja

Oficio: auxiliar de bodega

Dominancia: Diestro

MOTIVO DE CONSULTA

ingresa trasladada en primario de funza por cuadro de intoxicación por antidepresivos tricíclicos

ENFERMEDAD ACTUAL

a las 07 +00 pm es encontrado por herman en vía pública inconciente, sialorreica, sin aparente relajación de esfínteres, por lo cual lo trasladan al hospital de funza, allí refiere ingresa inconciente sialorreico, trasladan al servicio de reanimación, por estado de conciencia, depresión respiratoria realiza intubación orotraqueal y trasladan como urgencia vital a nuestra institución, a refiere médico de traslado es intubado con midazolam + fentanilo y rocuronio, y trasladado con infusión de fentanilo a nuestra institución al ingreso paciente p normotenso, saturación de 99 % FIO2 al 100 % no bradicárdico se otorga EKG en el cual se evidencia prolongación de QT y QTC corregido se inicia bicarbonato

refiere la madre que en cuarto encuentra múltiples tabletas de acetaminofén + diclofenaco + amitriptilina

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL: no

SISTEMA NEUROLÓGICO: no

ORGANOS DE LOS SENTIDOS: no

SISTEMA ENDOCRINO: no

SISTEMA CARDIOVASCULAR: no

SISTEMA RESPIRATORIO: no

SISTEMA GASTROINTESTINAL: no

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Patológicos: lo niega

Quirúrgicos: septoplastia

Alergicos: lo niega

Farmacológicos: metocarbamol diclofenaco por espasmo

Toxicos: encontraron en pantalón cocaína

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 01/05/2018 22:31

Frecuencia Respiratoria: 16 Res/Min

Temperatura: 37°C

Saturación de Oxígeno: 99%, Con Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 01/05/2018 22:31

Aspecto general: Regular

Condición al llegar: Normal

Color de la piel: NORMAL

Orientado en tiempo: No

Estado de hidratación: Deshidratado GII

Orientado en persona: No

Estado de conciencia: Coma

Orientado en espacio: No

Estado de dolor: Leve

Presión Arterial (mmHg):



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ			
Nombre:	HAROLD SNEIDERT			
Número de Id:	CC-1016019112			
Número de Ingreso:	1871573-1			
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.: 28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS			

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
01/05/2018 22:44	Automática	115	78	90	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
01/05/2018 22:44	85	--	--	Radial Izquierdo	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Craneo: Normal cc pupilas 2 mm no reactivas a la luz mucosa oral seca cuello movil sonda nasogastrica sn sedación

Torax

Caja Toraxica: Normal c/p rsrc no agregados rsrs no agregados no uso de musculos

Abdomen

Abdomen anterior: Normal rsis (+) blando no masas no megalias

Extremidades inferiores

Extremidades Inferiore: Normal eutroficas perfusion menro a tres segundos no edemas

Neurologico

Neurologico: Normal paciente bajo efectos de antidepresivos triciclicos, aines, (ingeridos de forma voluntaria)
bajo efectos de midazoan, rocurnsio y fentanilo usados para intubacion orotraqueal
RASS - 5

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
EFFECTOS ADVERSOS DE ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRACICLICOS	Y490	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
EFFECTOS ADVERSOS DE ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRACICLICOS	Y490	Relacionado	Confirmado	--

Plan: se trata de paciente masculino de 28 años de edad con antecedente de intento de suicidio con antidepresivos triciclicos, ingresa el duia de hoy por cuadro clinica descrtio en enfermedad actual, ignresa con intubacion orotraqueal, normotenso , no taquicardica , normoglicemico se toam EKG en el cual se evidenica ritmo sinusal con prolongación de QT y QTC por lo cual se decide inicio de bicarbonato 1 meq kg de peso con peso de 60 kg se informa, se desocncoe dosis de acetaminofen por lo cual se decide inicio de n acetil cisteina, se suspende sedacion con el fi nde evaluar esaod neurologico, se cosndiera ademas comnsumo de SPA , ic a toxicologia.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

01/05/2018 22:50 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A o A.P y lateral) (871121)

portatil

YA SE HABIA REALIZADO LA RX DE TORAX PORTATIL

CANCELADO

01/05/2018 22:50 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A o A.P y lateral) (871121)

portatil



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

01/05/2018 22:51 PORTATIL (S91138)

...

01/05/2018 22:51 RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A o A.P y lateral) (871121)

...

INTERCONSULTAS

01/05/2018 22:44 INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA

...

OK

01/05/2018 22:44 INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA

...

LABORATORIO

01/05/2018 22:49 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)r (903839)

--

MEDICAMENTOS

01/05/2018 22:47 BICARBONATO DE SODIO SOLUCION INYECTABLE X 1MEQ/ML 12 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA 60 meq en bolo ahora 60 meq en bol oahora

01/05/2018 22:49 ACETILCISTEINA SOLUCION INYECTABLE 300MG/3ML 60 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA asi 30 ampollas en una hora - 10 em 4 horas y 20 em 16 horas ..

01/05/2018 22:49 RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50 MG/2 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 8 Horas, por DOSIS UNICA 50 mg iv cada 8 horas ..

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

02/05/2018 02:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

ok

02/05/2018 02:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

02/05/2018 00:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

02/05/2018 00:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

ok

01/05/2018 22:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

01/05/2018 22:55 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

--

OK

Firmado por: NADIA LORENA NAISAUQUE BARBOSA, MEDICINA URGENCIAS , Reg: 53121233

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 01/05/2018 22:45
SUBJETIVO

*** INTERCONSULTA TOXICOLOGIA CLINICA***

EDAD: 28 AÑOS
PROCEDENTE: BOGOTA
ESTADO CIVIL: CASADO

PACIENTE QUIEN LLEGA EN AMBULANCIA MEDICALIZADA POR CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA CON AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, NAPROXENO Y DICLOFENO EN DOSIS DESCONOCIDA. PACIENTE QUIEN LLEGA



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

INTUBADO EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE QUE DESDE EL DIA DE AYER SE ENCONTRABA CON CONSUMO DE ALCOHOL POR DISCUSION CON PADRE Y CON ESPOSA Y QUE EL DIA DE HOY APROXIMADAMENTE A LAS 18:00 HORAS INGERIA TABLETAS. POSTERIOR A ESTE HECHO SE COMUNICA CON TIA LA CUAL INFORMA A LA MADRE Y LO ENCUENTRAN EN VIA PUBLICA CERCA A LA CASA CON SIALORREA, LO LLEVAN AL HOSPITAL DE FUNZA DONDE INTUBAN POR DEPRESION RESPIRATORIA POSTERIOR A INTENTO DE LAVADO GASTRICO Y REMITEN A LA INSTITUCION PARA MANEJO POR EL SERVICIO DE TOXICOLOGIA. MADRE REFIERE QUE PACIENTE NO CONSUME SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PERO EN LA ROPA ENCUENTRA BOLSA CON POLVO BLANCO CON CARACTERISTICAS PARECIDAS A LA COCAINA. ADICIONALMENTE MADRE REFIERE QUE ES LA SEGUNDA VEZ QUE EL PACIENTE TIENE UN INTENTO SUICIDA POR MEDICAMENTOS CON AMITRIPTILINA. PACIENTE VALORADO AL INGRESO EN CONJUNTO CON URGENCIAS EVIDENCIANDO EKG QUE MUESTRA QRS ANCHO POR LO QUE SE INDICA BOLO DE BICARBONATO, ASOCIADO A INICIO DE N-ACETILCISTEINA POR DOSIS DESCONOCIDA DE ACETAMINOFEN Y SUSPENSIÓN DE SEDACIÓN PARA VALORACIÓN OBJETIVA DE ESTADO NEUROLÓGICA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

OTROS: PACIENTE INTUBADO

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirúrgicos: septoplastia

Farmacológicos: metocarbamol, diclofenaco por espasmo

Patológicos: lo niega

Alergicos: lo niega

Toxicos: encontraron en pantalón cocaína

OBJETIVO

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, CON INTUBACIÓN OROTRAQUEAL, CON MUCOSAS SECAS Y SIGNOS VITALES DE TA: 130/90, FC: 86, FR: 18
C/C: NORMOCEFALO, PUPILAS MIDRIATICAS REACTIVAS A LA LUZ, MUCOSECAS SECAS, TUBO OROTRAQUEAL, CUELLO MOVIL, NO PALPO ADENOPATIAS.
C/P: RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, RITMICOS, SIN SOPLOS. TORAX SIMETRICO, SIN SOBREGREGADOS
ABD: PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS
EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES
SNC: ESTUPOROSO
PIEL: DIAFORESIS PALMAR

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cráneo: Normal

Cuello

Faringe: Normal

Torax

Caja Torácica: Normal

Abdomen

Abdomen anterior: Normal

Extremidades superiores

Extremidades Superiores: Normal

Extremidades inferiores

Extremidades Inferiores: Normal

Piel y faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Normal



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

EKG DE INGRESO: FC: 80, RITMO SINUSAL, QRS: 115 MSEG, QTC: 420 MSEG RX DE TORAX PORTATIL: TUBO OROTRAQUEAL BIEN INSERTADO, SIN SIGNOS DE BRONCOASPIRACION

ANÁLISIS

DX: INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
 2. INTENTO SUICIDA
 3. ETILISMO AGUDO
 4. DEPRESION ? ?

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA REMITIDO DEL HOSPITAL DE FUNZA CON INTUBACION OROTRAQUEAL POR INTENTO SUICIDA AL INGERIR DE MANERA VOLUNTARIA TABLETAS DE AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO Y NAPROXENO EN DOSIS DESCONOCIDA. PACIENTE QUIEN ES LA SEGUNDA VEZ QUE INTENTA SUICIDARSE Y QUE ASOCIADO SE ENCUENTRA EN ESTADO DE EMBRIAGUEZ. PACIENTE VALORADO AL INGRESO EN CONJUNTO CON SERVICIO DE URGENCIAS, DONDE SE TOMA ELECTROCARDIOGRAMA QUE MUESTRA QRS ANCHO POR LO QUE SE INDICA BOLO DE BICARBONATO Y 1 HORA DESPUES ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL. SE COMENTA CASO CON TOXICOLOGO DE TURNO DR. OLAYA QUIEN INDICA POSTERIOR A REVISION DE ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL INICIAR MANEJO CON N- ACETIL CISTEINA, SOLICITAR PERFIL TOXICOLOGICO POR HALLAZGO DE SUSTANCIA PARECIDA A LA COCAINA EN PRENDAS DEL PACIENTE, SOLICITAR GASES ARTERIALES, FUNCION HEPATORENAL, HEMOGRAMA Y ELECTROLITOS PARA REVALORAR CON RESULTADOS. IGUALMENTE SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA, TERAPOIA OCUPACIONAL Y TRABAJO SOCIAL. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES Y SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER YACEPTAR. SE EXPLICAN RIESGOS Y POSIBLES COMPLICACIONES ADICIONAL QUE SE REALIZA INTERVENCIO DE CONSUMO DE SUSTANCIAS COMO ACTIVIDAD PYP.

PLAN

1. HOSPITALIZAR POR TOXICOLOGIA CLINICA
2. LEV. L RINGER 1000 CC EN BOLO Y CONTINUAR A 100 CC/ HORA
3. ESQUEMA DE N- ACETIL CISTEINA ASI: 150 MG/KG EN LA 1 HORA, LUEGO 50 MG/KG EN 4 HORAS Y DESPUES 100 MG/KG EN 16 HORAS
4. SS EKG DE CONTROL
5. SS GASES ARTERIALES, PERFIL TOXICOLOGICO, ANTIDEPRESIVOS TRICICLOS, ALCOHOL ETILICO, FUNCION HEPATORENAL Y ELECTROLITOS.
6. SS VALORACIONES INTERDISCIPLINARIAS
7. CSV Y AC.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADA

01/05/2018 23:10 HOJA NEUROLOGICA

01/05/2018 23:10 CONTROL DE SIGNOS VITALES

INTERCONSULTAS

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL (SOCIAL O FLIAR)

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

ok

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

ok

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

ok

01/05/2018 23:11 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

INTENTO SUICIDA - INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA

LABORATORIO



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

01/05/2018 23:15 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA\ (903809)
01/05/2018 23:14 TRANSAMINASA GLUT μ MICOPIRÉVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGPALT]\ (903866)
01/05/2018 23:14 TRANSAMINASA GLUT μ MICO OXALACITICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGOAST] (903867)
01/05/2018 23:14 GLUCOSA LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE (903841)
01/05/2018 23:14 NITROGENO UREICO BUN\ (903856)
01/05/2018 23:14 CREATININA EN SUERO Y EN OTROS FLUIDOS (903895)
01/05/2018 23:13 CLORO\ (903813)
01/05/2018 23:13 POTASIO\ (903859)
01/05/2018 23:13 SODIO\ (903864)
01/05/2018 23:13 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET AUTOMATICO (902210)
01/05/2018 23:13 ALCOHOL ETILICO\ (905706)
01/05/2018 23:13 ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS.\ (905304)
INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA
01/05/2018 23:12 OPI μ CEOS SEMICUANTITATIVO CROMATOGRAFIA CAPA FINA INMUNOENSAYO MORFINA CODEINA\ (905740)
01/05/2018 23:12 COCAINA\ (905726)
INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA - SOSPECHA DE CONSUMO DE COCAINA
01/05/2018 23:12 CANNABINOIDES SEMICUANTITATIVA POR CROMATOGRFIA DE CAPA FINA O INMUNOENSAYO\ (905717)
MEZCLAS

01/05/2018 23:11 LACTATO DE RINGER ADULTOS
LACTATO DE RINGER PASAR BOLO DE 1000 CC AHORA Y CONTINUAR A 100 CC/HRA. 1 día
Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 01/05/2018 23:19

SUBJETIVO

REPORTE DE PARACLINICOS

OBJETIVO

PESO: 60 KG

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

01/05/2018 EKG DE CONTROL: RITMO SINUSAL, FC: 88, QRS: 110 MSEG, QTC: 435 MSEG GASES ARTERIALES: PH: 7.5, PCO2: 18, PO2: 136, HCO3: 14.1, SAO2: 99%.

ANÁLISIS

SE REVISIA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL EN EL CUAL SE EVIDENCIA PERSISTENCIA DE QRS ANCHO POR LO QUE SE INDICA NUEVO BOLO DE BICARBONATO Y ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL 1 HORA POSTERIOR AL BOLO. ADICIONALMENTE SE OBSERVA GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA PROBABLEMENTE DEBIDO A HIPERVENTILACION CON AMBU DURANTE TRASLADO EN AMBULANCIA. NO SE INICIA ESQUEMA DE N- ACETIL CISTEINA HASTA REVISION DE 2 EKG DE CONTROL Y 2 DOSIS DE BOLO DE BICARBONATO. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER YACEPTAR.

PLAN

- BOLO DE BICARBONATO A 1 MEQ/KG AHORA (60)
- EKG DE CONTROL 1 HORA POSTERIOR A BOLO

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 01/05/2018 23:55



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

SUBJETIVO

RX DE TORAX PORTATIL

ANÁLISIS

Fecha de Examen 01/05/2018

RX DE TORAX PORTATIL

Niveles orientativos de dosis de radiación: 0.97 mGy

Fecha y hora del informe: 01/05/2018 23:49

Hallazgos

Radiografía de tórax portátil

Información clínica: intoxicación. Comparación: ninguna.

Hallazgos: Silueta cardioaórtica de configuración normal. Patrón vascular pulmonar central de apariencia usual. Discreto engrosamiento del intersticio axial peribroncovascular. No se identifican consolidaciones en el parénquima pulmonar ni signos de derrame pleural. Opacidades lineales en base pulmonar izquierda por atelectasias planas subsegmentarias. Aparente tubo orotraqueal. Estructuras óseas y tejidos blandos de apariencia usual. Elementos de monitoria externa.

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIDIER GUSTAVO SOSSA BALLESTEROS, RADIOLOGIA, Reg: 80075671

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: RESIDENTE TOXICOLOGIA UBICACIÓN: SALA DE REANIMACION ADULTOS SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 02/05/2018 00:34

SUBJETIVO

REPORTE DE PARACLINICOS

OBJETIVO

SV DE TA: 125/75, FC: 78, SAO2: 98%

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

EKG # 3 DE CONTROL: FC: 90, QRS: 105 MSEG, QTC: 372RX DE TORAX PORTATIL: NORMAL. SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION O DERRAME

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL POSTERIOR A 2 BOLO DE BICARBONATO DE SODIO EN EL CUAL SE EVIDENCIA MEJORIA DE QRS Y DE QT CORREGIDO POR LO QUE SE CONSIDERA PACIENTE ESTA RESPONDIENDO A MEDICAMENTO. ADICIONALMENTE SE DESCRIBE REPORTE OFICIAL DE RX DE TORAX PORTATIL LA CUAL SE ENCUENTRA DENTRO DE LA NORMALIDAD SIN SIGNOS DE CONSOLIDACION. SE DECIDE SOLICITAR NUEVO ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL EN 2 HORAS, AL IGUAL QUE GASES ARTERIALES PARA REVALORAR CON RESULTADOS. SE EXPLICA A FAMILIAR DE PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- NUEVO CONTROL DE ELECTROCARDIGRAMA EN 2 HORAS
- INICIAR ESQUEMA DE N - ACETIL CISTEINA
- SS GASES ARTERIALES

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

02/05/2018 00:41 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)r (903839)

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

02/05/2018 00:41 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

intoxicacion polimedicamentosa con qrs ancho

ok

02/05/2018 00:41 ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD (895100)

intoxicacion polimedicamentosa con qrs ancho

control

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941



Apellidos:	QUINTERO IBAÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 03:16

SUBJETIVO

NOTA ADICIONAL

ANÁLISIS

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA QUIENES INFORMAN QUE PACIENTE INICIA CON RASH GENERALIZADO DURANTE ADMINISTRACION DE N - ACETIL CISTEINA POR LO QUE SE INDICA SUSPENSIÓN DE LA MISMA Y ADMINISTRACION DE DOSIS DE HIDROCORTISONA IV CON POSTERIOR REEVALUACION PARA REINICIAR NAC EN INFUSION MAS LENTA. ADICIONALMENTE PACIENTE QUIEN SE DESPIERTA CON AGITACION PSICOMOTORA POR LO QUE REQUIERE INMOVILIZACION Y DOSIS UNICA DE MIDAZOLAM CON ADECUADA RESPUESTA. PENDIENTE REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA Y GASES ARTERIALES DE CONTROL.

PLAN

- SUSPENDER INFUSION DE N - ACETIL CISTEINA
- HIDROCORTISONA 50 MG IV AHORA
- MIDAZOLAM AMP 5 MG IV AHORA
- PENDIENTE REPORTE DE EKG Y GASES ARTERIALES DE CONTROL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

02/05/2018 03:22 HIDROCORTISONA POLVO INYECCION X 100 MG 1 POLVO INYECCION, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA APLICAR 50 MG IV AHORA

CANCELADO

02/05/2018 03:22 HIDROCORTISONA POLVO INYECCION X 100 MG 1 POLVO INYECCION, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA APLICAR 50 MG IV AHORA ALERGIA A NAC

CANCELADO

02/05/2018 03:22 MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA AGITACION PSICOMOTORA RESCATE

02/05/2018 03:25 HIDROCORTISONA POLVO INYECCION X 100 MG 1 POLVO INYECCION, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA APLICAR 100 MG IV AHORA ALERGIA A NAC

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 02/05/2018 03:24

SE REALIZA CORRECCION EN ORDEN DE HIDROCORTISONA A 100 MG IV DOSIS UNICA.

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 05:33

SUBJETIVO

*** TOXICOLOGIA CLINICA***

- DX: INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA
3. ETILISMO AGUDO
4. DEPRESION ? ?

OBJETIVO

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, INTUBADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON SV DE TA: 125/80, FC: 100, FR: 16, SAO2: 98%

SIN RASH ERITEMATOSO
RESTO DE EXAMEN FISICO SIN CAMBIOS

ANÁLISIS DE RESULTADOS



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

OBSERVACIONES

05/05/2018 GASES ARTERIALES # 1: PH: 7.5, PCO2: 18.2, PO2: 136, HCO3: 14, SAO2: 99%HEMOGRAMA CON LECUOS: 13190, N: 82%,L: 9%, HB: 14, HTO: 41 Y PLT: 249000TGP: 16.4, TGO: 23.3, BT: 0.48, BD: 0.24, BI: 0.24NA: 143.6, K: 4.08, CL: 114CR: 0.67, BUN: 4.8ALCOHOL ETILICO: 45.6GASES ARTERIALES # 2: PH: 7.37, PCO2: 37.7, PO2: 112, HCO3: 21 Y SAO2: 98% EKG DE CONTROL: FC: 105, QRS: 112 MSEG, QTC: 365 MSEG

ANÁLISIS

PACIENTE EN REGULARES CONDICIONES GENERALES, QUIEN PRESENTO REACCION ALERGICA CON N- ACETILCISTEINA LA CUAL CEDIO CON DOSIS DE HIDROCORTISONA IV CON REPORTE DE ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL QUE MUESTRA QRS ANCHO, GASES ARTERIALES DE CONTROL CON ALACALOSIS CORREGIDA, FUNCION HEPATORANAL NORMAL Y ALCOHOL ETILICO POSITIVO PARA ETILISMO GRADO II. SE COMENTA CON INSTRUCTOR DE TURNO DR OLAYA QUIEN INDICA REINICIO DE NAC A INFUSION MAS LENTA Y QUIEN REFIERE YA RECIBIO DOSIS INDICADA DE BICARBONATO. POR EL MOMENTO SE DECIDE CONTINUAR MANEJO MEDICO INSTAURADO Y CONTINUAR EN VIGILANCIA DE EVOLUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

- INICIAR N ACETIL CISTEINA A INFUSION LENTA (50 MG/KG EN 6 HORAS)
- RESTO DE MANEJO IGUAL
- CSV Y AC

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ROJAS BECERRA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1144047941

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 09:06

OBJETIVO

Valoracion

ANÁLISIS

Paciente se encuentra sedado lo que impide realizar intervencion.

PLAN

Valoracion

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Manejo medico

Paciente Crónico: No

Firmado por: IVONNE CHARRY VARGAS, PSICOLOGIA, Reg: 39773659

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 11:02

SUBJETIVO

EVOLUCION TOXICOLOGIA

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON IDX :

- 1.INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA
3. ETILISMO AGUDO
4. DEPRESION ?

SE ENCUENTRA A PACIENTE EN SALA DE REANIMACION , CON SOPORTE VENTILATORIO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL:ESTUPOR

OBJETIVO

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, CON INTUBACION OROTRAQUEAL, CON MUCOSAS SECAS Y SIGNOS VITALES DE

TA: 110/70 MMHG , FC: 70 LPM , FR: 20 RPM



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

C/C: NORMOCEFALO, PUPILAS MIOTICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ, Sonda OROGASTRICA , TUBO OROTRAQUEAL, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.

C/P: RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, RITMICOS, SIN SOPLOS. TORAX SIMETRICO, SIN SOBREGREGADOS
 ABD: , BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS RUIDOS INTESTINALES ABOLIDOS
 EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES
 SNC: ESTUPOROSO , HIPORREFLEXIA EN MIEMBROS INFERIORES
 PIEL: SIN LESIONES APARENTES

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

02/05/18 COCAINA ANTIDEPRESIVOS POSITIVO OPIACEOS , CANNABINOIDES NEGATIVO

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS . SE ENCUENTRA A PACIENTE EN SALA DE REANIMACION EN MALAS CONDICIONES GENERALES , BAJO SOPORTE VENTILATORIO , CON PUPILAS MIOTICAS , RUIDOS INTESTINALES ABOLIDOS E HIPORREFLEXIA . EN QUIEN SE CONSIDERA DEBE SER TRASLADADO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR ALTO RIESGO DE CARDIOTOXICIDAD QUIEN REQUIERE MONITORIZACION NEUROLOGICA Y SOPORTE VENTILATORIO . SE COMENTA A PACIENTE CON MEDICO DE CUIDADO INTENSIVO DR MEDINA QUIEN ACEPTA A PACIENTE PERO SERA TRASLADADO HASTA DISPONIBILIDAD DE CAMAS . POR LO TANTO DEBE CONTINUAR EN MONITORIZACION EN SALA DE REANIMACION . SE INTERROGA A LA MADRE NUEVAMENTE REFIERE QUE EN EL MOMENTO QUE ENCUENTRAN AL PACIENTE NO RESPONDIÓ AL LLAMADO Y PRESENTA MOVIMIENTOS TONICOS CON SUPRAVERSION DE LA MIRADA SIN APARTE RELAJACION DE ESFINTER CON POSTERIOR CAIDA DESDE SU PROPIA ALTURA , CON PERDIDA DEL TONO POSTURAL Y ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA . POR CONTEXTO CLINICO DEL PACIENTE SE CONSIDERA SOLICITAR TAC DE CRANEO PARA ESTUDIO DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO . POR OTRO LADO MONITOREO BIOLOGICO SOLICITADO MOSTRO COCAINA Y ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS POSITIVOS . SE CONSIDERA DEBE CONTINUAR BAJO VIGILANCIA NEUROLOGICA , CONTINUAR SOPORTE VENTILATORIO Y ESQUEMA DE N -ACTEIL CISTEINA. PENDIENTE NUEVA VALORACION POR PSICOLOGIA YA QUE NO ES POSIBLE INTERROGATORIO POR ESTADO DEL PACIENTE . SE ORDENAN NIVELES DE ACTEMINOFEN . ESTAREMOS ATENTOS A EVOLUCION MEDICA Y ASIGNACION DE CAMA EN UCI PARA TRASLADO . SE LE EXPLICA A LA MADRE LA CONDUCTA MEDICA A SEGUIR , ENTIENDE Y ACEPTA .

INSTRUCTOR DRA MELO

PLAN

1. SALA DE REANIMACION
2. LEV. L RINGER 1000 CC/ H
3. ESQUEMA DE N- ACETIL CISTEINA ASI: 150 MG/KG EN LA 1 HORA, LUEGO 50 MG/KG EN 4 HORAS Y DESPUES 100 MG/KG EN 16 HORAS
4. RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS
5. SS NIVELES DE ACTEMINOFEN
5. PENDIENTE VALORACION T. FISICA , PSICOLOGIA , T.SOCIAL .
6. P/ TRASLADO A UCI
7. CONTROL NEUROLOGICO
8. CSV /AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO MEDICO INTEGRAL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADA

02/05/2018 11:36 CONTROL DE SIGNOS VITALES

02/05/2018 11:36 HOJA NEUROLOGICA

IMAGENOLOGIA

02/05/2018 16:03 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (879111)

consumo spa , antecedente de trauma ?

LABORATORIO

02/05/2018 11:37 NIVELES DE ACETAMINOFENr (905702)

MEDICAMENTOS

02/05/2018 13:16 RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50 MG/2 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 8 Horas, por 1 dia 50 mg iv cada 8 horas ..

MEZCLAS



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

02/05/2018 11:37 LACTATO DE RINGER ADULTOS
LACTATO DE RINGER PASAR BOLO DE 100 C

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 02/05/2018 13:39

SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA QUIEN REFIERE NO HAY DISPONIBILIDAD EN LA INSTITUCION DE DAD AL %5 BOLSA DE 1000 CC, POR LO TANTO SE DILUYE 20 AMPOLLAS DE N-ACETILCISTEINA EN 500 CC DE DAD AL 5% PASAR A 31.2 CC HORA POR 16 HORAS.

Firmado por: MARIA CAMILA TORRES MIRANDA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1032446854

se avala nota de residente de toxicologia

Firmado por: OLGA LUCIA MELO TRUJILLO, TOXICOLOGIA, Reg: 52249733

Firmado por: MARIA CAMILA TORRES MIRANDA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1032446854

Validado por: OLGA LUCIA MELO TRUJILLO, TOXICOLOGIA, Reg: 52249733

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 11:25

SUBJETIVO

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA

INFORMANTE: JANETTE IBÁÑEZ

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD NATURAL DE FUNZA RESIDENTE EN MOSQUERA

VIVE CON ESOPSA HIJA Y PADRES

BACHILLER DIESTRO CATOLICO

TRABAJA COMO AUXILAIR DE BODEGA

PACIENTE DE 28 AÑOS EN EL MOMENTO BAJO SEDACION INTOXICAICOAN CON AMITRIPTILINA Y ANALGESICAO INTENTO SUICIDA EN REANIMACION POR CARDIOTOXICIDAD CON AMITRIPTILINA ANALGESICOS DESCONOCEN DOSIS. INFORMANTE MADRE QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE HABIA HECHO UN INTENTO PREVIO EL 23 DE DICIEMBRE REQUIRIO MANEJO INTRAHOSPITALARIO PERO RECHAZARON MANEJO EN USM Y NO HA TENIDO TRATAMIENTO POR PSIQUAITRIA

MADRE NIEGA QUE CONSUMA DROGAS ALCOHOL CADA 15 DIAS.

AL APRECIAR EL EPISODIO DE AYER DADO POR PROBLEMAS DE DIFUNCION FAMILIAR CON EL PADRE.

MANEJO EN CLINICA EN FUNZA ENTRA EN PARO CARDIACO Y ES REMITIDA A ESTA INSTITUCION, REFIEREN ENCUENTRAN BOLSA CON COCAINA EN EL PANTALON.

REFIERE QUE NO HA NOTADO ALTERACIONES EN EL PACIENTE NI IDEAS SUICIDAS PREVIAS.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirurgicos: septoplastia

Alergicos: lo niega

Farmacologicos: metocarbamol diclofenaco por espasmo

Toxicos: encontraron en pantalon cocaína® INTENTO SUICIDA PREVIO EN DICIEMBRE 23 DE 2017 NO ACEPTO MANEJO POR PSIQUIATRIA

Patologicos: lo niega

OBJETIVO

PACIENTE EN SALA DE REANIMACION BAJO SEDACION E INTUBADO

NO ES POSIBLE REALIZAR EXAMEN MENTAL SE DIFIERE

ANÁLISIS

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD INTOXICACION POR AMITRIPTILINA, NALGESICOA Y COCAINA EN DOSIS NO ESPECIFICADAS, EN EL MOMENTO SEDADO E INTUBADO

SE HABLA CON FAMILIARES PARA REGISTRO SISVECOS Y SE EXPLICA A FAMILIAR LA NECESIDAD DE REALIZAR TRATAMIENTO CONTINUADO CON PSIQUAITRIA Y USM

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
--------------------	-----------	------	--------	-------------------------



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO
INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION
A DROGAS ANTIEPILEPTICAS, SEDANTES,
HIPNOTICAS, ANTIPARKINSONIANAS Y
PSICOTROPICAS, NO CLASIFICADAS EN
OTRA PARTE: INSTITUCION RESIDENCIAL

X611

Comorbilidad

Confirmado

PLAN

- ACOMPAÑAMIENTO Y SEGUIMIENTO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA
- SE LLENA REPORTE SISVECOS
- REMISION A USM SEGUN EVOLUCION DEL PACIENTE

Paciente Crónico: No

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 02/05/2018 15:19

SE AVALA NOTA DE RESIDENTE

Firmado por: PABLO ALBERTO CHALELA MANTILLA, PSIQUIATRIA, Reg: 79142705

Firmado por: VIVIANA ALEJANDRA PEÑARANDA LARA, RESIDENTE PSIQUIATRIA, Reg: 46453648

Validado por: PABLO ALBERTO CHALELA MANTILLA, PSIQUIATRIA, Reg: 79142705

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** DOCENTE PSICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 13:35

SUBJETIVO

psicosocial. paciente masculino de 25 años quien llega al servicio remitido por el hospital central de funza por consumo por intento suicida con consumo de polimedicamentos, se encontraba bajo la induccion de medicamentos, por lo cual no fue posible hablar con el, el paciente se encuentra en compañía de la madre quien refiere que el P.I es padre de una bebe de 3 meses con su actual pareja, vive con la madre, anteriormente el padre del P.I vivia con ellos pero la madre lo abandono a causa de que era alcoholico y solia ser violento con ella, comenta la madre del P.I que tuvo una discusion con ella hace 3 dias, debido a esto se fue a consumir bebidas alcoholicas con sus amigos la esposa al ver este comportamiento manifesto no querer estar mas en el hogar huyendo con la niña, el paciente estando bajo efectos del alcohol opto por tomar la decision de atentar contra su vida
examen mental cuidadora: cuidadora femenina con actitud de interes, mantiene contacto visual y verbal espontaneo, expresion facial triste, aspecto fisico higienico y acorde al contexto hospitalario, no presenta alteraciones en sueño, introspeccion aceptable, euprosexico, eumnesico, orientado auto y alopsiquicamente

OBJETIVO

reconocimiento por parte del area de psicologia

ANÁLISIS

posiblemente el paciente debido a los problemas que dan dentro del sistema familiar en cuanto a sus padres y su pareja podemos determinar una gran carga de stres que lo llevan al limite de querer atentar contra su vida

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HISTORIA FAMILIAR DE ABUSO DE ALCOHOL	Z811	Relacionado	En Estudio	

PLAN

proceso: se realizo examen mental y evaluacion del estado cognitivo del cuidado
manejo. segun manejo medico

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

intervencion individual por parte del area de psicologia

realizado por

Daniel Sanchez

Luisa Tovar

supervisado por

Lina Galan

Paciente Crónico: No

Firmado por: LINA FERNANDA GALAN FLOREZ, DOCENTE PSICOLOGIA, Reg: 52968688



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TERAPIA FISICA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 13:57

SUBJETIVO

DIAGNOSTICOS:

- 1.INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA
3. ETILISMO AGUDO
4. DEPRESION ?

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE

OBJETIVO

se pasa a las 8:00 encontrando a paciente en supino sobre cama, sin acompañante, en condiciones para realizar terapia paciente de 28 años, genero masculino con diagnosticos anotados paciente inconciente, con rangos dentro de limites, no se observa actividad motora voluntaria, retracciones leves para musculos de cadena anterior y posterior, no realiza cambios de posicion. se realizan ejercicios pasivos de miembros superiores e inferiores, compresiones articulares, estiramientos de musculos de cadena posterior. se termina sesion con paciente estable. dejo a paciente como lo encuentre. dntn alto/barthel dependencia total/morris y cols 1 paciente sin acompañante

ANÁLISIS

paciente que por estado de conciencia no sigue ordenes simples, no es valorable la fuerza, con retracciones leves, que no realiza cambios de posicion. se cumple objetivo.

PLAN

mantener rangos corto plazo

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo interdisciplinario

Paciente Crónico: No

Firmado por: NATALIA MONCAYO , TERAPIA FISICA, Reg: 53122585

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 14:00

SUBJETIVO

Paciente con diagnostico descrito en historia clínica.
Se responde interconsulta.

OBJETIVO

Identificar red de apoyo del paciente.

ANÁLISIS

9+18 Se realiza a desplazamiento a reanimación, paciente no se encuentra en condiciones para responder la interconsulta, entrevista a la progenitora Janeth Ibáñez (Ce: 3057972448), quien manifiesta residir en el Municipio de Mosquera, Barrio La Cumbre (Dirección Carrera 10 # 8C-12), con su Esposo José Vicente Quintero, Harold, su esposa y su hija de 3 meses de edad, informa que el paciente es Bachiller y en la actualidad trabaja en una empresa de Logística, refiere aspectos relacionados con la intoxicación manifestando conflictos a nivel familiar, se evidencia red de apoyo y acompañamiento familiar, familia extensa se encuentra acompañando a la progenitora. Se sensibilizan deberes y derechos en salud resaltando la importancia de seguir las indicaciones médicas. Paciente en acompañamiento por Trabajo Social.

PLAN

Se identifica red de apoyo.
Se socializan deberes y derechos en salud.
Ena acompañamiento por Trabajo Social.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Según evolución médica.

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIANA GUISELLY MONTOYA GARZON, TRABAJO SOCIAL, Reg: 1024486341



Apellidos:	QUINTERO IBAÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA URGENCIAS **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 16:24

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON IDX :

- 1.INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
- 1.1 PARO CARDIORESPIRATORIO SECUNDARIO CON REQUERIMIENTO DE IOT
2. INTENTO SUICIDA
3. ETILISMO AGUDO
4. DEPRESION ?

OBJETIVO

PACIENTE EN MALAS CONDICIONES GENERALES, ESTUPOROSO, CON INTUBACION OROTRAQUEAL, CON MUCOSAS SECAS Y SIGNOS VITALES DE

TA: 125/70MMHG , FC: 79 LPM , FR: 16 RPM SO2: 98 %

C/C: NORMOCEFALO, PUPILAS MIOTICAS HIPOREACTIVAS A LA LUZ, Sonda OROGASTRICA , TUBO OROTRAQUEAL, CUELLO MOVIL, NO ADENOPATIAS.

C/P: RUIDOS CARDIACOS TAQUICARDICOS, RITMICOS, SIN SOPLOS. TORAX SIMETRICO, SIN SOBREALAGREGADOS

ABD: , BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS RUIDOS INTESTINALES ABOLIDOS

EXT: MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES PRESENTES

SNC: ESTUPOROSO , HIPORREFLEXIA EN MIEMBROS INFERIORES

PIEL: SIN LESIONES APARENTES

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS . ACTUALEMNTE BAJO SOPORTE VENTILATORIO , CON PUPILAS MIOTICAS , RUIDOS INTESTINALES ABOLIDOS E HIPORREFLEXIA . EN QUIEN SE CONSIDERA REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO POR ALTO RIESGO DE CARDIOTOXICIDAD Y SOPORTE VENTILATORIO PERO DADA LA NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS SE INICIA TRAMITE DE RESMISIÓN PARA UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO Y SE SOLICITA AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA TRASLADO.

PLAN

- REMISION UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS
- SS AUTORIZACIÓN DE AMBULANCIA MEDICALIZADA PARA TRASLADO

Paciente Crónico: No

Firmado por: HECTOR DANIEL SALAMANCA GOMEZ, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 1024464439

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA URGENCIAS **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 16:28

SUBJETIVO

s e abre folio para formulacion de gases arteriales

OBJETIVO

ANÁLISIS

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

02/05/2018 16:30 ACIDO LACTICO LACTATO POR METODO ENZIMATICO (903111)



Apellidos:	QUINTERO IBÁÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

02/05/2018 16:30 GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)\r (903839)

Firmado por: HECTOR DANIEL SALAMANCA GOMEZ, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 1024464439

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE REANIMACION ADULTOS **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 02/05/2018 22:12

SUBJETIVO

NOTA DE TURNO DE NOCHE

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON IDX :

- 1.INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA VOLUNTARIA (AMITRIPTILINA, ACETAMINOFEN, DICLOFENACO, NAPROXENO)
2. INTENTO SUICIDA
3. ETILISMO AGUDO
4. DEPRESION ?
5. SOSPECHA DE CONSUMO DE COCAINA

PACIENTE EN EL MOEMNTO SIN ACOMPAÑANTE, CON INTUBACION OROTRAQUEAL, SIN SEDACION, REFIERE CON GESTOS, QUE DESEA RETIRARSE EL TUBO, Y CON LA CABEZA REFIERE RECORDAD LO SUCEDIDO, NIEGA INGESTA DE OTROS MEDICAMENTOS DIFERENTES A AMITRIPTILINA, SIN EMBARGO ACEPTA DE INHALACION DE COCAINA, AUNQUE REFIERE UNICO CONSUMO

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON TUBO OROTRAQUEAL, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI ADENOPATORAS, TORAX SIMETRICA, EXPANSIBLE CON RSRs PRESENTES SIN AGREGADOS, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, EXTREMIDADES MOVILES, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, HIPOREFLEXIA, NO ALTERACION DE ESTADO DE CONCIENCIA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 02/05/2018 22:21

Frecuencia Respiratoria: 17 Res/Min Tipo de Respiración: Normal

Ventilacion Asistida: No

Saturación de Oxígeno: 98.%, Con Oxígeno FiO2: 100 %

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 02/05/2018 22:21

Posición corporal: Normal

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
02/05/2018 22:21	Automática	115	75	88	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
02/05/2018 22:21	75	Presente	Rítmico	--	--

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

GAESE: PH: 7.329, PCO2: 38.3, PO2: 119.5, HCO3: 25.1, BE: 0.5, SATO2: 98.4

ANÁLISIS

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE INTOXICACION DE ANTIDEPRESIVOS TRICILICOS, QUIEN EN EL MOMENTO PRESENTA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, CON ADECUADO DESTETE DE SOPORTE VENTILATORIO, COPN CICLO DE CPAP QUIE TERMINO A LAS 20+00, CON GASES ARTERIALES PREVIOS A LA EXTUBACION EN EQUILIBRIO, POR LO CUAL SE INDICA PACIENTE NO REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOP INTENSIVO Y SE SOLICITA PROTOCOLO DE EXTUBACION. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR MANEJO



Apellidos:	QUINTERO IBAÑEZ				
Nombre:	HAROLD SNEIDERT				
Número de Id:	CC-1016019112				
Número de Ingreso:	1871573-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	28 Años	Edad Act.:	28 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	EPS FAMISANAR SAS				

PLAN

EXTUBACION DE PACIENTE
CANCELAR UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS

Paciente Crónico: No

Firmado por: VIVIANA ANDREA DIAZ RODRIGUEZ, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1032438502

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 03/05/2018 05:19

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA DIETA , SE RECOMIENDA A FAMILIARES QUE SEA VIGILADA.

PLAN

DIETA NORMAL

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

03/05/2018 05:20 NORMAL (11 AÑOS EN ADELANTE)

Firmado por: MARIA CAMILA TORRES MIRANDA, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 1032446854

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** RESIDENTE TOXICOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 03/05/2018 08:38

SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

OBJETIVO

-

ANÁLISIS

-

PLAN

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

03/05/2018 08:39 RANITIDINA SOLUCION INYECTABLE X 50 MG/2 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, C/ 8 Horas, por 1 dia 50 mg iv cada 8 horas .

Firmado por: LEIDY JOHANA VACA ALVARADO, RESIDENTE TOXICOLOGIA, Reg: 80136660