

NATHALIA MARTINEZ GARZON
Fecha de Nacimiento: 23.04.1998
Convenio: FAM COLS EVENTO
Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC
Edad: 20 Años 00 Meses 09 días
Episodio: 0034656106

Número Identificación: 1233497421
Sexo: F
No. Habitación:

-----SUBJETIVO-----

NOTA D INGRESO A OBSERACION
ASISTE CON MARTHA GARZON
TEL. 3044520706

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 7 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA DE "VENENO" APARENTEMENTE ASOCIADO A DEPRESIÓN MAYOR, MALESTAR GENERAL, DEPOSICIONES LIQUIDAS SIN SANGRE SIN MOCO A HOY #4 OCASIONES, NAUSEAS, EMESIS A HOY EN MULTIPLES OCASIONES, CEFALEA INTENSA INTERMITENTE, NIEGA FIEBRE, NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO.

REIFERE QUE NO HA TOMADO MEDICAMENTOS.

ANTEEDNETES PERSONALES
PATOLOGICOS DEPRESION MAYOR
QUIRURGICOS NIEGA
ALERGICOS NIEGA
RH: O+

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO CON TA: 110/75 MMHG
FC: 107 XMIN FR: 19XMIN T: 36°C , PESO 50KG, SAT:98%

PIEL: CON PALIDEZ GENERALIZADA
C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PINRAL NORMAL, FONDO DE OJO NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO CIANOSIS PERIBUCAL, NO CONGESTION NASAL HIALINA , FARINGE NO ERITEMATOSA SIN HIPERTROFIA DE AMIGDALAS SIN PRESENCIA DE PLACAS PURULENTAS, OTOSCOPIA BILATERAL MEMBRANAS NO CONGESTIVAS NO ERITEMATOSAS , NO OTORREA. NO SANGRADOS BUCALES.
CUELLO: SIN ADENOPATIAS PALPABLES, NO SIGNOS DE RADICULOPATIA CERVICAL.
TORAX: MAMAS SIMETRICAS, NO MASAS, SIN TIRAJES COSTALES , NORMOEXPANSIBLE, PERCUSION NORMAL.
C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN MOVILIZACION DE SECRECIONES, SIN SIBILANCIA SIN RONCUS.
ABDOMEN : PERISTALTISMO NORMAL , NO DISTENDIDO, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE EVIDENCIA PRESENCIA DE MASAS, NO VISCEROMEGALIAS, PERCUSION NORMAL.
EXTREMIDADES: HIPOTROFICAS, SIN EDEMAS, NORMOPERFUNDIDAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMETRICOS.
NEUROLOGICO : CONSCIENTE, ALERTA, ACTIVO-REACTIVO, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, NO DEFICIT MOTOR, NO DEFICIT SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS, MARCHA Y COORDINACION NORMAL, GLASGOW 15/15.

EXAMEN MENTAL.

PORTE Y ACTITUD: DESSCUIDADA, CON IMPRESION DE TRASTORNO DE LA ALIMENTACION.
CONCIENCIA ALERTA
LENGUAJE BRADILALIA
PENSAMIENTO BRADIPSQUIA, ILOGICO, CON IDEACION SUICIDA
AFECTO APLANADO
SENSOPERCEPCION NORMAL
ATENCION DISPROSEXIA
JUICIO Y RACIOCINIO ALTERADO
CALCULO NORMAL
ALIMENTACION : HIPOREXIA Y ANOREXIA

INTROSPECCION NULA
PROSPECCION NULA

-----ANÁLISIS-----

IDX:

1. INTENTO SUICIDA (SAD PERSON 5 PUNTOS : RIESGO ALTO)
2. DEPRESION MAYOR
3. TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADO

ANALISIS /PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD QUIEN CURSA CON INTENTO SUICIDA ASOCIADO A DEPRESION MAYOR SEGUN LO REFERIDO POR LA MISMA Y POR MADRE DE PACIENTE , POR TIEMPO DE INGESTA DE MEDICAMENTOS, SE CONSIDERA INGRESARA OBSERVACION POR RIESGO ALTO DE SUICIDIO , SE EXPLICA A MADRE DE PACIENTE PARA INICIAR MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO, SE SOLICITA TOMA DE PARACLINICOS , POR TIEMPO TRANSCURRIDO EN INGESTA DE SUSTANCIA TOXICANO SE RECOMIENDA LAVADO GASTRICO, SE INICIA REHIDRATACION ENDOVENOSA, SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, MADRE DE PACIENTE REIFERE ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----

OBSERVACION

CANALIZAR

LEV LACTATO RINGER BOLO DE 1500 CC AHORA Y CONTINUA A 100 CC HORA

RANITIDINA 50MG IV CADA 8 HORA

METOCLOPRAMIDA 10MG IV CADA 8 HORAS

SS/ HEMOGRAMA, FUNCION HEPATICA, FUNCION RENAL, EKG, GASES ARTERIALES, GLUCOSA, ELECTROLITOS.

REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA .

VIGILANCIA NEUROLOGICA

ACOMPANANTE PERMANENTE .

N. Identificación: 1013580715

Responsable: VALENCIA, STEFFANNY

Especialidad: MEDICINA GENERAL
