

HISTORIA CLINICA FECHA :
12/04/2018

HORA :

10:02:26

PM

CAJA DE COMPESACION FAMILIAR CAFAM NIT 860013570-3 SUBDIRECCION DE SA

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE : GUARIN GUEVARA ORLANDO JAVIER
IDENTIFICACION : CC 92557271 **SEXO :** M **EDAD AL**
INGRESO : 41 AÑOS 2 MESES 15 DIAS
ID : GRGVOR77012501 2
INF.INGRESO : APR 9 2018 12:41AM
INF. EGRESO: CUIDADOS INTENSIVOS CLINICA
CAMA : NEO24

TIPO DE ALTA :

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE : GUARIN GUEVARA ORLANDO JAVIER **ID :**
GRGVOR77012501
IDENTIFICACION: CC 92557271 **SEXO:** M **EDAD:** 41 AÑOS 2
MESES 15 DIAS
FECHA : APR 9 2018
12:41AM
CITA: 2

9 APR 10 2018 11:33PM

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANALISIS

CAMA 8

SANDRA MILENA RINCON CESPEDES

25 ADOS

CC 1014234911

FAMISANAR

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 10/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 10/04/18

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

DIAGNOSTICOS

INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN

INTENTO SUICIDA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

ALTO REISGO DE DISFUNCIONHEPATICA

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATDA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA

T 36.2, TA 124/86, MEDIA 88, FC 97, SAT 94, FR 20, GLASGOW 15/15, GLUCOMETRIA 87-80

BALANCE +230, L ADMINISTRADOS 630, L ELIMINADOS 400 DIURESIS 1.8 CC KG HORA

MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS, RUIDOS CARDIACOS

RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO

DOLOROSO, EXTREMIDADES SIN EDEMAS BUENA PERFUSION DISTAL, NEUROLOGICO ALERTA,

ORIENTADA, NO FOCALIZADA

PARACLINICOS EXTRAISNTITUCIONALES

10/04/18 LEUCOCITOS 8280 NEUTROFILOS 66.5 LINFOCITOS 22.5 HEMOGLOBINA 14

HEMATOCRITO 38.2

PLAQUETAS 330000 BILIRRUBINA TOTAL 0.9 BILIRRUBINA DIRECTA 0.32 BILIRRUBINA INDIRECTA 0.58

FOSFATASA ALCALINA 70 PROTEINAS TOTALES 2.45 ALBUMINA 2.7

HIPOALBUMINEMIA

09/04/18 PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA

10/04/2018

PT 10/10, PTT 24/25, INR 1.02, BUN 7.3, CREATININA 0.66, GOT 18, GPT 17, SODIO 140, CLORO 106, POTASIO 3.8, CALCIO 8.5, MAGNESIO 1.8

TIEMPOS DE COAGULACION, FUNCION RENAL, HEPATICA Y ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE DE 25 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS, QUIEN INGRESA REMITIDA POR INTOXICACION EXOGENA CON 17 GRAMOS DE ACETAMINOFEN CON DOSIS CALCULADA POR GRAMO DE 227 MG/KG POR LO QUE SE CONSIDERA DOSIS TOXICA, PARACLINICOS DE INGRESO SIN ALTERACIONES, PENDIENTE NIVELES DE ACETAMINOFEN SE MANTIENE N-ACETIL CISTEINA. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, UNA VEZ SE SUPERE RIESGO TOXICIDAD POR INTOXICACION EXOGENA, SE INICIARA REMISION PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR VIGILANCIA Y CUIDADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE FALLA RENAL Y HEPATICA. PRONOSTICO AUN RESERVADO CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA

CABECERA 30-45

DIETA NORMAL

L RINGER 70CC/HORA, IV

N ACETIL CISTEINA SOBRES DE 600 MG, ADMINISTRAR 9 SOBRES VO C 4 HORAS POR 17 DOSIS

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

PLAN

AUTOR

CLI JIMENEZ FABIAN CORNELIO-MEDICINA INTERNA

10 APR 11 2018 6:08AM

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANALISIS

LA ANTERIOR NOTA NO CORRESPONDE AL PACIENTE, ERROR DE SELECCION.

PLAN

AUTOR

CLI JIMENEZ FABIAN CORNELIO-MEDICINA INTERNA

11 APR 11 2018 10:35AM

SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION MAÑANA

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

JUSTIFICACION MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

RIESGO CHOQUE DISTRIBUTIVO

RIESGO SINDROME INTERMEDIO

PROBLEMAS

INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 130/81 FC 88X! FR 22X! T 36.4!C SPO2

GLUCOMETRIAS: 93, 87, 91 MG/DL

LADM 3250CC LELIM 1750CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
HIPOVENTILACION
BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT
NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO
3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CON DISCRETA MEJORIA. CONDICION CARDIOPULMONAR, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. NO DETERIORO NEUROLOGICO. NO EVIDENCIA DE SD NICOTINICO NI MUSCARINICO. ANTE EVOLUCION CLINICA CON TENDENCIA A LA MEJORIA Y SIN EVIDENCIA DE DISFUNCION ORGANICA, SE DECIDE AUTORIZAR SU VTRASLADO A PISO, AMNEJO POR MEDICINA INTERNA. SE INICIA TRAMITE DE REMISION PARA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PACIENTE Y FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN
PLAN.

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45º

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR
CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA
12 APR 11 2018 3:07PM

SUBJETIVO
CAMA 7 PENDIENTE TRASLADO A PISO

ORLANDO JAVIER GUARIN GUEVARA

CC 92557271

41 AÑOS

FAMISANAR

CUIDADOS BASICOS

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION TARDE

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 105/75 FC 71X¹ FR 22X¹ T 36.4°C SPO2 92%

GLUCOMETRIAS: 101MG/DL

LADM 1100 CC LELIM 900 CC AFEBRIL BALANCE +200 ML

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS.
HIPOVENTILACION
BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT
NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO
3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, SIN SINDROME MUSCARINICO NI NICOTINICO, SIN
DIFICULTAD
RESPIRATORIA, CON ADECUADO GASTO URINARIO, SIN ARRITMIAS, ASINTOMATICO
CARDIOVASCULAR,
TIENE PENDIENTE REMISION PARA SALUD MENTAL, ADEMAS PENDIENTE TRASLADO A PISO
POR SERVICIO
DE MEDICINA INTERNA

PLAN

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45º

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA
SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR

CLI CHO BAG SUNG JAE-PEDIATRIA

13 APR 11 2018 10:46PM

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO
FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CO9N LACTATO DE RINGER, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, ALERTA, DESPIERTO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EXPANSION SIMETRICA, RITMO REGULAR, PATRON ABDOMINAL, CON SIGNOS VITALES:

FC = 72LPM, FR = 21RPM, SATURACION PULSADA = 95%, TENSION ARTERIAL = 117/88, SIN NOVEDAD

ANALISIS

PACIENTE QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE MANEJO E INTERVENCION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, SIN NOVEDAD

PLAN

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA

14 APR 11 2018 10:58PM

SUBJETIVO

SE ABRE NUEVO EVENTO PARA TERMINAR EVOLUCION

OBJETIVO

ANALISIS

PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO VIGILANCIA HEMODINAMICA, PENDIENTE TRASLADO A PISOS, CONTINUA MANEJO POR MEDICINA INTERNA, PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SIN NOVEDAD

PLAN

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P. SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA

15 APR 11 2018 11:19PM

SUBJETIVO

CUIDADOS BASICOS

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION NOCHE

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 125/72 FC 81X/ FR 24X/ T 36.2°C SPO2 97%

GLUCOMETRIAS: 101 - 106 MG/DL

LADM 1500 CC LELIM 900 CC AFEBRIL BALANCE +600 ML

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS.

ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO

3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS
ANALISIS

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN ALTERACIONES CARDIOVASCULARES
VISOSCOPIO
RITMO SINUSAL, PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES SE ENCUENTRA
PENDIENTE REMISION
PARA SALUD MENTAL.

PLAN
PLAN.

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45°

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA
SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR
CLI RODRIGUEZ URUENA ELENA MARIA-ANESTESIOLOGIA
16 APR 12 2018 10:54AM

SUBJETIVO
CUIDADOS BASICOS

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION MAÑANA

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 104/79 FC 80X/ FR 21X/ T 36°C SPO2 98%

GLUCOMETRIAS: 101, 106, 84 MG/DL

LADM 1500 CC LELIM 1700 CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES

SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

11/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES

ANALISIS
ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, NO EVIDENCIA ACTUAL DE SINDROME INTERMEDIO. ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, NI DETERIORO DE INDICES DE OXIGENACION. EVOLUCION FAVORABLE SIN DETERIORO CLINICO NI SISTEMICO, POR LO QUE SE MANTIENE MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE ENCUENTRA PENDIENTE TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA; Y REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

PLAN
PLAN.

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45º

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/12 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR
CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA
17 APR 12 2018 3:04PM

SUBJETIVO
CUIDADOS BASICOS

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION TARDE

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 120/79 FC 85X/ FR 16X/ T 36.4°C SPO2 99%

GLUCOMETRIAS: 84 MG/DL

LADM 700 CC LELIM 0 CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE AUSCULTAN SOPLOS.

MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES

SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

11/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE ASINTOMATICO, COLABORADOR, CON ANIMO ADECUADO, PENDIENTE DE REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL. CON ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR, NO SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE SINDROME INTERMEDIO. SE MANTIENE MANEJO MEDICO INSTAURADO. SE ENCUENTRA PENDIENTE TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA.

PLAN

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45l

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/12 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR

CLI ORTIZ GARCIA CESAR AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

18 APR 12 2018 9:39PM

SUBJETIVO

CUIDADOS BASICOS

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 11/04/18

EVOLUCION NOCHE

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

INTOXICACION INHIBIDOR ACETILCOLINESTERASA (CARBAMATO) E INHIBIDOR SELECTIVO FOSFODIESTERASA (SILDENAFIL)

INTENTO SUICIDA

ACCESOS

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA 121/78 FC 89X FR 22X T 36.2 C SPO2 93%

GLUCOMETRIAS: 84 MG/DL

LADM 1100 CC LELIM 800 CC AFEBRIL

ALERTA, NO FOCALIZA. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

08/04/18 22:07 RX TORAX: RANGO DE NORMALIDAD

10/04/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION
PAO2/FIO2: 306

11/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 14.8 LEUCOCITOS 10400 NEUTROFILOS 62.1
LINFOCITOS 26.1
PLAQUETAS 261000 NITROGENO UREICO 6.4 CREATININA 0.7 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.9

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTACIONARIO, SIN DETERIORO CLINICO. ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR; NO DETERIORO NEUROLOGICO. SE MANTIENE MANEJO MEDICO INSTAURADO.
PENDIENTE TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA Y REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL; PACIENTE Y FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN

PLAN.

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA 30-45º

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/12 HORAS

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA