

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

**Historia Clinica**

FECHA : 11/04/2018

HORA : 11:29:53AM

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 :**

**NOTA INGRESO**

**PROBLEMA :**

INTENTO DE SUICIDIO

**DIAGNOSTICO INGRESO :**

T659 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA

**ESTADO :**

Delicado

**CONDICION :**

Ninguna

**SUBJETIVO :**

INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

MOTIVO DE CONSULTA REMITIDO CAFAM FLORESTA "SE TOMO UNAS PASTAS"

**ENFERMEDAD ACTUAL**

CUADRO CLINICO DE 10 HORAS DEE VOLUCION CONSISTENTE EN CONSUMO VOLUNTARIO DE 750 MG DE SILDENAFIL Y "UN SORBO" DE CAMPEON CON FINES SUICIDAS, PACIENTE INFORMA PROBLEMAS ECONOMICOS SE TRATA DE PRIMER INTENTO, ES LLEVADO A CAFAM FLORESTA DONDE REALIZAN LAVADO GASTRICO Y APLICACION DE CARBOMN ACTIVADO, REMITEN PARA VIGILANCIA HEMODINAMICA, AL INGRESO PACIENTE INFORMA NAUSEAS NIEGA CEFALWEA NO DOLOR TORACICO NO OTROS SINTOMAS.

**ANTECEDENTES**

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

PATOLOGICOS NIEGA

TRAUMATICOS NIEGA

ALERGICOS NIEGA

HOSPITALARIOS NIEGA

FARMACOLOGICOS NIEGA

TOXICOS BEBEDOR OCASIONAL

FAMILIARES NIEGA

**OBJETIVO :**

EXAMEN FISICO

MALAS CONDICIONES GENERALES AFEBRIL AL TACTO

SV FC 91 FR 18 TA 141/91 SAO2 93% T 36.5°C

CC NORMOCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LUZ Y ACOMODACION, MUCOSAS SECAS, CUELLO NO INGURGITADO

CP TORAX EN QUILLA RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS CON SOBREAGREGADOS

ABDOM,EN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A PALAPCION NO MASAS

EXTREMIDADES LLENADO DITDAL DE 2 SEG PULSOS DISTALES SIMETRUICOS

NEUROLOGICO ALERTA ORIENTADO SIN COAZLIACION MOTORA O SENSITIVA SIN SIGNOS MENINGEOS.

**ANALISIS :**

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES

K 4.1 CL 110 NA 146

PT 8.9 PTT 25

F ALC 80 GPT 79 GOT 35 AMIL 95

CREAT 0.6 BUN 8.4

GLIC 87

GASES ARTERIALES ACIDOCIS METABOLICA COMPENSADA

HEMOGRAMA HB 16 HCTO 46 PLAQ 271 LEUCOS 6.5 N 65 LIN 25

PARACLKINICOS DE INGRESO

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

EKG TAQUIVARDIA SINUSAL PATRON DE BLOQUEO RAMA DERECHA QTC 320

**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

**ACCESOS**

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

SONDA URINARIA EXTRAUCI

SND A LIBRE DRENAJE

**ANALISIS**

PACIENTE DE 41 AÑOS CON INTENTO SUICIDA CONSUMO DE SILDENAFIL Y CAMPEON, SE DEBE MANEJAR EN UNIDAD POR RIESGO DE HIPOTENSION ADEMÁS DE SINDROME INTERMEDIO, SE DESCONOCE CANTIDAD DE CARBAMATO CONSUMIDO SIN EMBARGO PACIENTE INGRESA SIN NINGUN TOXIDROME, SE INICIA CRISTALOIDES Y PROTECTOR GASTROCO, SE DESCARTARA FALLA RENAL O HEPATICA POSTERIOR A ESTO SE INICARA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE DA INFORMACION CLARA A FAMILIAR Y PACIENTE

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

**PLAN :**

ORDENES MEDICAS

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

CABECERA 30-45°

O2 POR CANULA 2 LTS MIN

NADA VIA ORAL

SNG A LIBRE DRENAJE

L RINGER BOLO 1500 CC CONTINUAR A 120 CC H

OMEPRAZOL 40 MG IV DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

CUANTIFICAR GASTO URINARIO

HOJA NEUROLOGICA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

SS PARACLINICOS INGRESO A UCIM

SS RX TORAX PORTATIL

**Autor: Apr 9 2018 1:01AM**CLI RODRIGUEZ VELA JUAN MANUEL  
ANESTESIOLOGIA**EVOLUCION****1 Apr 9 2018 10:48AM****SUBJETIVO**

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

EVOLUCION MADANA

DIAGNOSTICOS

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

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

SONDA URINARIA EXTRAUCI

SND A LIBRE DRENAJE

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 120/91 FC 89X| FR 18X| T 36.3C SpO2 96%

GLUCOMETRIAS: 72, 94 MG/DL

LADM 2730CC LELIM 1110CC AFEBRIL

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RSCRS NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL; NO EDEMAS.

PARACLINICOS:

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

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

09/04/18 HEMATOCRITO 45.4 HEMOGLOBINA 15.1 LEUCOCITOS 11900 NEUTROFILOS 73.4 LINFOCITOS 16.6  
 PLAQUETAS 246000 PT 11 PTT 24 INR 1.04 CREATININA 0.61 SGOT 28 SGPT 68 BILIRRUBINAS TOTALES 0.44 B.  
 DIRECTA 0.15 B. INDIRECTA 0.24 SODIO 143.2

POTASIO 3.64

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL.  
 TRANSAMINASAS LIGERAMENTE ELEVADAS. BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS NORMALES.

09/04/18 GASIMETRIA: ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PaO2/FIO2. 308

ANALISIS

## ANALISIS

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA. ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. EN EL MOMENTO, NO PRESENCIA DE ARRITMIA CARDIACA. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA, SIN DETERIORO DE INDICES DE OXIGENACION. AUSENCIA DE ACTIVIDAD INFLAMATORIA SISTEMICA, CONDICION METABOLICA ESTABLE. DADA CONDICION CLINICA ACTUAL, SE MANTIENE VIGILANCIA ESTRECHA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. UNA VEZ SE SUPERE RIESGO TOXICIDAD POR INTOXICACION EXOGENA, SE INICIARA REMISION PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE INFORMARA CONDICION CLINICA Y MANEJO A PACIENTE Y A SUS FAMILIARES

PLAN

## PLAN.

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA

CABECERA 30-45'

DIETA BLNADA EN LA TARDE

L RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

HOJA NEUROLOGICA

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

2 Apr 9 2018 1:55PM

SUBJETIVO

PACIENTE CON INTOXICACION INTENTO DE SUICIDIO

OBJETIVO

## HISTORIA CLINICA :

92557271

PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES CONTROLADOS

### ANALISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUANTRA EN CAMILLA ALETA CONCIENE NIEGA DOLOR ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

PACIENTE QUIEN SE LE INDICANEJERCICIOS EJERCICIOS ISOMETRICOS

DE MIEMBROS INFERIORES PACIENTE FINALIZA SIN COMPLICACIONES SIN EVENTO ADVERSO

### PLAN

CONTINUA CON TERAPIA FISICA

ATENDIDA POR LINA BARON

FISIOTERAPEUTA

### Autor

CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA

3 Apr 9 2018 4:41PM

### SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

EVOLUCION TARDE

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

## HISTORIA CLINICA :

92557271

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

SONDA URINARIA EXTRAUCI

SNDA LIBRE DRENAJE

### OBJETIVO

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 128/88 FC 93X| FR 22X| T 36.6C SpO2 92%

GLUCOMETRIAS: 87 MG/DL

LADM 700CC LELIM 1120CC G.U. 2.5 CC KG HR AFEBRIL

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RSCRS NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACCEPTABLE MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL; NO EDEMAS.

PARACLINICOS:

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

09/04/18 HEMATOCRITO 45.4 HEMOGLOBINA 15.1 LEUCOCITOS 11900 NEUTROFILOS 73.4 LINFOCITOS 16.6 PLAQUETAS 246000 PT 11 PTT 24 INR 1.04 CREATININA 0.61 SGOT 28 SGPT 68 BILIRRUBINAS TOTALES 0.44 B. DIRECTA 0.15 B. INDIRECTA 0.24 SODIO 143.2

POTASIO 3.64

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS LIGERAMENTE ELEVADAS. BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS NORMALES.

09/04/18 GASIMETRIA: ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PaO2/FIO2. 308

### ANALISIS

PACIENTE ASINTOMATICO, SIN ALTERACION DEL RITMO CARDIACO, MANTENIENDO ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES, NO SIGNOS DE BAJO GASTO. SIN SINTOMAS O SIGNOS DE SINDROME COLINERGICO, DADA CONDICION CLINICA ACTUAL, SE MANTIENE VIGILANCIA ESTRECHA EN UNIDAD DE CUIDADOS

INTERMEDIOS, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA. UNA VEZ SE SUPERE RIESGO TOXICIDAD POR INTOXICACION EXOGENA, SE INICIARA REMISION PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL. SE INFORMARA CONDICION CLINICA Y MANEJO A PACIENTE Y A SUS FAMILIARES

### PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA



**HISTORIA CLINICA :**

92557271

CABECERA 30-45

DIETA BLANDA EN LA TARDE

L RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

HOJA NEUROLOGICA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

RETIRO DE SONDA VESICAL

Autor

CLI ORTIZ GARCIA CESAR AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

**4 Apr 9 2018 10:48PM**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, CON 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 = 84LPM, FR = 22RPM, SATURACION PULSADA = 93%, TENSION ARTERIAL = 131/85, SIN NOVEDAD

ANALISIS

PACIENTE QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR EL MOMENTO BAJO VIGILANCIA RESPIRATORIA, SIN NOVEDAD

PLAN

PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO VIGILANCIA HEMODINAMICA, PENDIENTE VALORACION PO PSICOLOGIA, SEGUN VALORACION SE INICIARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SIN NOVEDAD

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P. SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

Autor

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

5 CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA  
Apr 9 2018 11:34PM

SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

EVOLUCION NOCHE

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

SOPORTES

CARDIOVASCULAR: RINGER 100 CC HORA

GASTROPROTECCION OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS ENOXAPARINA

ACCESOS

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

L. ELIMINADOS 1570 CC

GASTO URINARIO 1.0 CC/KG/HR

GLUCOMETRIAS 87 - 86 mg/dL

**OBJETIVO****EXAMEN FISICO**

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES

SV TA 125/83 TAM 92 FC 82 FR 20 T 36.5 SPO2 95% FIO2 0.21

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NO FROTE PERICARDICO NO GALOPES

RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. NO VISCEROMEGALIAS

EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL; NO EDEMAS.

**PARACLINICOS:**

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

09/04/18 HEMATOCRITO 45.4 HEMOGLOBINA 15.1 LEUCOCITOS 11900 NEUTROFILOS 73.4 LINFOCITOS 16.6 PLAQUETAS 246000 PT 11 PTT 24 INR 1.04 CREATININA 0.61 SGOT 28 SGPT 68 BILIRRUBINAS TOTALES 0.44 B. DIRECTA 0.15 B. INDIRECTA 0.24 SODIO 143.2

POTASIO 3.64

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS LIGERAMENTE ELEVADAS. BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS NORMALES.

09/04/18 GASIMETRIA: ALCALOSIS RESPIRATORIA, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PaO2/FIO2. 308

**ANALISIS****ANALISIS**

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, NO SIGNOS CLINICOS DE BAJO GASTO ADECUADA MECANICA VENTILATORIA INDICES DE OXIGENACION CONSERVADOS. SE CONTINUA VIGILANCIA EN UCI INTERMEDIO, ALTO RIESGO DE FALLA VENTILATORIA, SE AJUSTA MANEJO INSTAURADO

**PLAN****PLAN.**

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA

CABECERA 30-45l

DIETA BLANDA EN LA TARDE

L RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO C/DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

HOJA NEUROLOGICA

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

INCREMENTAR MEDIDAS PARA EVITAR INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

CUIDADOS DE PIEL

SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL

Autor

CLI JIMENEZ PALOMINO JUAN CAMILO-MEDICINA INTERNA

**6 Apr 10 2018 12:32PM**

SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

EVOLUCION MADANA

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

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

INTENTO SUICIDA

JUSTIFICACION MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

RIESGO CHOQUE DISTRIBUTIVO

RIESGO SINDROME INTERMEDIO

## PROBLEMAS

INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA

INTENTO SUICIDA

## SOPORTES

CARDIOVASCULAR: RINGER 100 CC HORA

GASTROPROTECCION OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS ENOXAPARINA

## ACCESOS

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 103/66 FC 82X/ FR 18X/ T 36.3°C SpO2 92%

GLUCOMETRIAS: 87, 86, 82 MG/DL

LADM 3000CC LELIM 2470CC AFEBRIL

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

## PARACLINICOS:

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

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 15.2 LEUCOCITOS 7700 NEUTROFILOS 60.7 LINFOCITOS 26  
PLAQUETAS 258000 NITROGENO UREICO 5.3 CREATININA 0.8 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.7

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

## ANALISIS

PACIENTE CON CONDICION CLINICA ESTACIONARIA. ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. NO  
DETERIORO

NEUROLOGICO. EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE CUADRO NICOTINICO NI MUSCARINICO. ALTO  
RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO, POR LO QUE SE MANTIENE VIGILANCIA Y MANEJO ESTRICTO EN  
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS; PACIENTE Y FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

## PLAN.

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA

CABECERA 30-45'

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

L RINGER 100CC/HORA, IV

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

7 Apr 10 2018 3:42PM

SUBJETIVO

EVOLUCION TARDE

PACIENTE DE 41 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

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

INTENTO SUICIDA

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

JUSTIFICACION MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

RIESGO CHOQUE DISTRIBUTIVO

RIESGO SINDROME INTERMEDIO

PROBLEMAS

INTOXICACION POLIFARMACOLOGICA

INTENTO SUICIDA

SOPORTES

CARDIOVASCULAR: RINGER 100 CC HORA

GASTROPROTECCION OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS ENOXAPARINA

ACCESOS

CANULA NASAL

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 112/85 FC 84X<sup>1</sup> FR 19X<sup>1</sup> T 36.1<sup>1</sup>C SpO2 92%

GLUCOMETRIAS: 93 MG/DL

LADM 1100 CC LELIM 650 CC G.U. 1.5 CC KG HR AFEBRIL

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

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

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 15.2 LEUCOCITOS 7700 NEUTROFILOS 60.7 LINFOCITOS 26  
PLAQUETAS 258000 NITROGENO UREICO 5.3 CREATININA 0.8 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.7

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE ASINTOMATICO, CON ESTABILIDAD CLINICA, NO SIGNOS NI SINTOMAS DE SINDROME INTERMEDIO.  
HEMODINAMICAMENTE

ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. SIN EVIDENCIA DE CUADRO NICOTINICO NI MUSCARINICO. ALTO  
RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO, POR LO QUE SE MANTIENE VIGILANCIA Y MANEJO ESTRICTO EN  
UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS; PACIENTE Y FAMILIARES AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

VALORACION POR PSICOLOGIA

CABECERA 30-45l

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

L RINGER 100CC/HORA, IV

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 ORTIZ GARCIA CESAR AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

8 Apr 10 2018 11:21PM

SUBJETIVOOBJETIVOANALISIS

CAMA 7

ORLANDO JAVIER GUARIN GUEVARA

CC 92557271

41 AÑOS



**HISTORIA CLINICA :**

92557271

FAMISANAR

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INRESO A INSTITUCION 08/04/18

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

EVOLUCION NOCHE

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

SOPORTES

CARDIOVASCULAR: RINGER 100 CC HORA

GASTROPROTECCION OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS ENOXAPARINA

ACCESOS

CANULA NASAL

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

CATETER VENOSO PERIFERICO M SUP DER

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

T 36.2, TA 103/74, MEDIA 81, FC 72, SAT 91, FR 20, GLASGOW 15/15, GLUCOMETRIA 93-87

BALANCE +600, L ADMINISTRADOS 2050, L ELIMINADOS 1450, DIURESIS 1.8 CC KG HORA

ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. HIPOVENTILACION BIBASAL, SIN AGREGADOS. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA.

ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. NO VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

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

10/04/18 HEMATOCRITO 44.3 HEMOGLOBINA 15.2 LEUCOCITOS 7700 NEUTROFILOS 60.7 LINFOCITOS 26 PLAQUETAS 258000 NITROGENO UREICO 5.3 CREATININA 0.8 SODIO 140 CLORO 105 POTASIO 3.7

HEMOGRAMA NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.

ANALISIS

PACIENTE ASINTOMATICO, CON ESTABILIDAD CLINICA, NO SIGNOS NI SINTOMAS DE SINDROME INTERMEDIO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. SIN EVIDENCIA DE CUADRO NICOTINICO NI MUSCARINICO. SE SOLICITA PARACLINICOS DE CONTROL, 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'

HOJA NEUROLOGICA

DIETA CORRIENTE

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

L RINGER 100CC/HORA, IV

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

PLANAutor

CLI JIMENEZ FABIAN CORNELIO-MEDICINA INTERNA

**9 Apr 10 2018 11:33PM**SUBJETIVOOBJETIVOANALISIS

CAMA 8

SANDRA MILENA RINCON CESPEDES

25 AÑOS

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

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

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, CERATININA 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

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

POR UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE DEBE CONTINUAR VIGILANCIA Y CUIDADO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO POR RIESGO DE FALLA RENAL Y HEPATICA. PRONOTICO 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

PLANAutor

CLI JIMENEZ FABIAN CORNELIO-MEDICINA INTERNA

**10 Apr 11 2018 6:08AM**

SUBJETIVOOBJETIVOANALISIS

la anterior nota no corresponde al paciente, error de seleccion.

PLANAutor

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

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

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<sup>1</sup> FR 22X<sup>1</sup> T 36.4°C SpO<sub>2</sub>

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.

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

## 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 30-45°

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 SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA

**HISTORIA CLINICA :**

92557271

**INTERCONSULTAS****3209673 Apr 10 2018 9:17AM****Diagnostico: Z637 PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR**

Se da el espacio con Orlando identificando una disposicion para la valoracion comentando acerca de las circunstancias que lo impulsaron a tomar la decision de ingerir aproximadamente 15 pastillas combinadas con raticida, siendo una respuesta impulsiva asociada a una crisis economica proyectada al plano emocional, asumiendo una actitud negativa que reforzo aun mas la limitacion en cuanto al alcance de los mecanimos de afrontamiento con respecto a las dificultades en casa, ocasionando una introspeccion tendiente a la ansiedad, sintiendose inseguro, sin tener en cuenta su entorno (pareja, hijo) como referente para asumir un criterio objetivo frente a lo mediato.

Es así como, se identifico una comprension acerca de la NO funcionalidad de la conducta enfatizando en la importancia de establecer limites con respecto a las diferentes situaciones del día a día, priorizando las posibilidades de bienestar como es trabajo, su familia, adaptandose gradualmente a los cambios que se dieron como parte del cambio laboral especialmente desde el aspecto economico, siendo un factor de riesgo que puede retroalimentar una variedad de construcciones emocionales que no se adaptan a un pensamiento positivo acorde al "deber ser" teniendo en cuenta su momento vital generando una dependencia a lo negativo que no contribuye a una estructuracion de su yo como factor de autocuidado.

A partir de lo anterior, se reforzo la importancia de modificar el esquema cognitivo implementando cambios que refuercen positivamente la seguridad en si mismo logrando reforzar el acompa±amiento desde el rol de papa, esposo, proyectado a su momento vital; identificando oportunidades de realizacion distintas teniendo una vision distinta acerca del control con respecto a las posibles dificultades asociadas a su día a día.

Finalmente. se desestima una recurrencia en la ideacion suicida, cuenta con una adecuada red de apoyo, se recomienda el seguimiento de pautas de autocontrol alineadas con el componente afectivo a traves de la realizacion de metas en compa±ia de su familia.

**Autor: CLI FARFAN LOPEZ DIANA XIMENA-PSICOLOGIA**