

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023021754	
Paciente: LINA MARIA VELASCO MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/04/1997	Edad: 20 Años
Identificador único: 184552	Financiador: EPS FAMISANAR (URGENCIA)
Fecha de ingreso: 22/03/2018 17:06	Fecha de egreso:

Fecha: 22/03/2018 20:37 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Ingreso a Servicio Urgencias - Tratante - MEDICINA GENERAL

Clasificación del triage: TRIAGE 3 Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual: MC: " FUE AL BANCO Y AHORA NO NOS QUIERE HABLAR"

MADRE: NIDIA MORENO

PADRE: NELSON VELASCO

EA: 5 HORAS DE EVOLUCION LA MADRE RELATA QUE LA PACIENTE SE ENCONTRABA EN EL BANCO SOLA, LLAMÓ A SU PAPA DICIENDO QUE SE SENTIA MAL, EL LA RECOGIÓ DESDE ENTONCES SE ENCUENTRA MUTISTA, SOMNOLIENTA. PADRE REFIERE HACE 20 DIAS FUE HOSPITALIZADA DURANTE 7 DIAS YA QUE LA PACIENTE SOLICITÓ AYUDA MEDICA, SE ENCONTRABA EN CONTROLES AMBULATORIOS POR PSIQUIATRIA EN MANEJO CON RIVOTRIL EN GOTAS, SE DESCONOCE LA DOSIS Y SERTRALINA 50 MG/DIA, LA PACIENTE REFIERE SE TOMÓ AL REDEDOR DE 20 PASTILLAS DE 50 MG HACE 8 HORAS APROXIMADAMENTE Y DESDE ENTONCES HA PRESENTADO 3 EPISODIOS EMETICOS.

Revisión por sistemas:

Sistema Cardiovascular: Normal

Sistema Digestivo: Normal

Sistema Genitourinario: Normal

Presión arterial (mmHg): 111/66, PAM(mmHg): 81 FC(Lat/min): 88 FR(respi/min): 18 T(°C): 36. 4 SpO2(%): 93 Escala del dolor: 0

Examen Físico:

-

Aspecto General : Normal

Cabeza y Cuello : PUPILAS MIDRIATICAS, REACTIVAS, A LA LUZ, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL NO MASAS. Cardiopulmonar : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, CAMPOS PULMONARES BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS.

Abdomen y Zona Pélvica : PERISTALTISMO NORMAL, BLANDO, NO DOLOROSO.

Extremidades y Dorso : EUTROFICAS, ROT ++/++++ PULSOS DISTALES SIMETRICOS PRESENTES, ESTIGMASN DE HERIDAS CORTANTES EN MUÑECAS

Estado Neurológico y Mental : SOMNOLIENTA, ALERTABLE, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENINGEOS, NO COLABORA CON EL INTERROGATORIO

Diagnósticos activos después de la nota: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS.

Análisis y Plan: PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON ANTCEDENTE DE DEPRESION MAYOR, HACE 20 DIAS FUE HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA, SE ENCUENTRA EN MANEJO AMBULATORIO CON RIVOTRIL EN GOTAS Y OTRO MEDICAMENTO DEL CUAL LOS PADRES NO CONOCEN EL NOMBRE, LA MADRE ES MALA INFORMANTE, NO APORTA AL INTERROGATORIO, LA PACIENTE SE ENCUENTRA SOMNOLIENTA, ALERTABLE, SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA, DESPUES DE VOMITAR COLABORA CON EL INTERROGATORIO Y REFIERE INGESTA VOLUNTARIA DE APROXIMADAMENTE 20 TABLETAS DE SETRALINA, REFIERE INTENTO SUICIDA PREVIO HACE 3 AÑOS, SE DECIDE INGRESO A OBSERVACION PARA MONITORIZACION, MANEJO MEDICO, TOMA DE PARACLINICOS, SEGUN EVOLUCIÓN SE DEFINIRÁ CONDUCTA

Firmado por: ANGIE VIVIANA PARRA GUACANEME, MEDICINA GENERAL, Registro 1022340055, CC 1022340055, el 22/03/2018 20:38

ORDEN INTERNA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023021754	
Paciente: LINA MARIA VELASCO MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/04/1997	Edad: 20 Años
Identificador único: 184552	Financiador: EPS FAMISANAR (URGENCIA)
Fecha de ingreso: 22/03/2018 17:06	Fecha de egreso:

LIQUIDOS

22/03/2018

-20:46- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 1000 Mililitro Bolo Por Ahora, Vía Intravenoso

-20:47- LACTATO DE RINGER 1000 ML1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 100 MI/Hora Infusión Continua Por Urgencias (8 horas), Vía Intravenoso

MEDICAMENTOS

22/03/2018

-21:01- Metoclopramida Hcl 10 Mg Solucion Inyectable (METOCLOPRAMIDA 10 MG/ 2 ML SOLUCION INYECTABLE AMPOLLA)10 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación

-21:01- Omeprazol 40 Mg Polvo Liofilizado Inyectable (ORAZOLE 40 MG POLVO LIOFILIZADO INYECTABLE VIAL)40 Miligramo, Intravenoso, Dosis única, por Para Observación, Justificación: .

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

22/03/2018

-20:51- Acompañante permanente

-20:51- Monitoreo continuo de signos vitales

LABORATORIO CLINICO

22/03/2018

-20:49- Transaminasa Glutamico Piruvica (Alanino-Amino-Transferasa) (C9038660)

-20:49- Hemograma IV (Cuadro Hematico) (C9022100)

-20:49- Creatinina En Suero (C9038950)

-20:49- Fosfatasa Alcalina (C9038330)

-20:49- Nitrogeno Ureico (C9038560)

-20:49- Bilirrubinas Total Y Directa (C9038090)

-20:49- Transaminasa Glutamico Oxalacetica (Aspartato Amino Transferasa) (C9038670)

-20:50- Glucosa (Glucometria) (C9038830)

AYUDAS DIAGNOSTICAS

22/03/2018

-20:53- Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod (C8951000)

-20:53- Gases Arteriales (En Reposo O En Ejercicio) (C9038390)

Fecha: 22/03/2018 21:06 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: SE COMENTA EL CASO CON TOXICOLOGO DE TURNO DR. OLAYA QUIEN INDICA HIDRATACION CON LEV, PROTECCION GASTRICA, Y OBSERVACIÓN DURANTE 24 HORAS POR RIESGO DE PRESENTAR SD SEROTONINERGICO EN ESTE TIEMPO, SE COMENTA CON PSIQUIATRIA QUE HARÁ VALORACION EN LA MAÑANA

Firmado por: ANGIE VIVIANA PARRA GUACANEME, MEDICINA GENERAL, Registro 1022340055, CC 1022340055, el 22/03/2018 21:07

Fecha: 23/03/2018 00:11 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: REVALORACION URGENCIAS;

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023021754	
Paciente: LINA MARIA VELASCO MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/04/1997	Edad: 20 Años
Identificador único: 184552	Financiador: EPS FAMISANAR (URGENCIA)
Fecha de ingreso: 22/03/2018 17:06	Fecha de egreso:

PACIENTE ALERTA, NO SOMNOLIENTA, NIEGA UEVOS EPISODIOS EMETICOS

HEMOGRAMA: BLANCOS: 13. 100 N_ 85. 6% L_ 10. 2% HB: 15 PLT: 330. 000 (LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, NO ANEMIA NI TROMBOCITOPENIA)
BUN 15 CREATININA: 0. 74 (AZOADOS NORMALES)
FOFATASA ALCALINA: 67
GLUCOMETRIA 104 (NORMAL)
BILIRRUBINA TOTAL: 0. 66 DIRECTA: 0. 46 INDIRECTA: 0. 2 (BILIRRUBINAS NORMALES)
AST: 45 ALT: 73 (NORMALES)

PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLINICA SATISFACTORIA, PARACLINICOS NO EVIDENCIAN LESION RENAL O HEPATICA, GLICEMIA NORMAL, CON SOMNOLENCIA EN RESOLUCION Y HASTA EL MOMENTO SIN SIGNOS NI SINTOMAS SEROTONINERGICOS, CONTINUA EN OBSERVACION

Firmado por: ANGIE VIVIANA PARRA GUACANEME, MEDICINA GENERAL, Registro 1022340055, CC 1022340055, el 23/03/2018 00:11

Fecha: 23/03/2018 06:56 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - PSIQUIATRIA

Nota: INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA. s/ Quier morirme, quiero descansar, me tome sertralina 50mg veinte tabletas" A. mujer de 20 años quien ingirio 20 tabletas de sertralina en acto de suicidio, ha roto con su pareja por decisión de ella, inapetencia, dolor moral desesperanza, antecedente de hospitalización en clinica psiquiatrica de donde fue dada de alta con medicación de inhibidor de recaptación serotonina intento anterior de suicidio con acetaminofen, madre pasiva en sufrimiento, m padre separado en relación estable de 15 años otra spersoona, dos hermanas las cuales tuvieron amyor contactyo con él. O/ Alerta, oreitnad, a sin fallas mnésicas, pensamiento con ideas de muerte y final activas, afecto dolor moral, desesperanza depresión, hipocinesia, tendencia al mutismo, coconducta acto suicida con sertralina introospecci'n y prospección debiltiada. P/ Riesgo de arritmia y de insuficiencia respiratoria secundarios a medicación ingerida, se considera remisión a unidad de salud mental se deja alprazolam 0. 25mg cada ocho horas

Firmado por: LUZ TERESA DIAZ MORANTES, PSIQUIATRIA, Registro 41628607, CC 41628607, el 23/03/2018 06:56

ORDEN INTERNA

MEDICAMENTOS

23/03/2018

-06:58- Alprazolam 0.25 Mg Tableta (XANAX 0,25 MG TABLETA)0.25 Miligramo, Oral, Cada 8 horas, por Para 24 Horas

Fecha: 23/03/2018 09:42 - Sede: CLINICA DE MARLY S.A. - Ubicación: URGENCIAS

Evolución - Evolución - MEDICINA GENERAL

Nota: Diagnósticos. 1. intoxicacion exogena IRSS. 2. intento suicida

Subjetivo. No cefalea, no trastorno visual, ni auditivo, no síntomas motores ni sensitivos, no disnea, no síntomas respiratorios, no dolor precordial, tolera dieta sin vomito, ni dolor abdominal, no deposición, diuresis normal, no fiebre

Objetivo. Buen estado general, hidratada, afebril. T/A 110/70, Fc 70 x, Fr. 16 x'

Cabeza. Normal. Ojos pupilas isocoricas, normoreactivas. Orl normal.

Tórax. Ruidos cardiacos rítmicos, no agregados, buena ventilación, no agregados

Abdomen. Blando, depresible, no masas, no megalias, ruidos normales, no hay signos de irritación peritoneal.

Miembros normales.

Neurológico. Glasgow 15, consciente, alerta, no signos meníngeos, pares craneanos normal, no hay déficit motor ni sensitivo, reflejos normal, equilibrio y coordinación normal.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1023021754	
Paciente: LINA MARIA VELASCO MORENO	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 23/04/1997	Edad: 20 Años
Identificador único: 184552	Financiador: EPS FAMISANAR (URGENCIA)
Fecha de ingreso: 22/03/2018 17:06	Fecha de egreso:

Plan. Continuar igual manejo, pendiente remisión valoración toxicología y psiquiatría

Firmado por: JORGE HUMBERTO MENDEZ TELLEZ, MEDICINA GENERAL, Registro 19465457, CC 19465457, el 23/03/2018 09:42

ORDEN INTERNA

HOSPITALIZACIÓN Y TRASLADO

23/03/2018

-09:43- Remisión a Otra Institución, Justificación: valoración toxicología y psiquiatría

LIQUIDOS

23/03/2018

-09:44- LACTATO DE RINGER 1000 ML 1000 ML Lactato De Ringer 1000 MI Solucion Inyectable (LACTATO DE RINGER (HARTMAN) SOLUCION INYECTABLE BOLSA * 1000 ML). Para administrar 100 MI/Hora Infusión Continua Por Para 24 Horas, Vía Intravenoso