

HISTORIA CLINICA :

1000320509

HISTORIA CLINICA

FECHA : 30/05/2018

HORA : 09:30:59AM

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

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

NOMBRE : ROJAS CARDENAS JULIANA
IDENTIFICACION : TI 1000320509 **SEXO :** F **EDAD AL INGRESO :** 15 AÑOS 8 MESES 12 DIAS
ID : RJCRIJL02091501 2
INF.INGRESO : MAY 27 2018 11:47AM
INF. EGRESO: UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO
CAMA : UCIA8

EVOLUCION

1 MAY 27 2018 2:19PM

SUBJETIVO

CAMA 8

INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

JULIANA ROJAS CARDENAS

EDAD 15 AÑOS

TI 1000320509

FAMISANAR

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION 27/05/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO 27/05/2018

NATURAL BOGOT-

PROCEDENTE DE BOGOTA

OCUPACION: ESTUDIANTE

ESCOLARIDAD SECUNDARIA

LATERALIDAD DIESTRA

RELIGION CATOLICA

CONVIVE CON ABUELA SRA. CELINA CARDENAS

MC: INTOXICACIÓN - INTENTO DE SUICIDIO

EA: ADOLESCENTE QUIEN EL D-A ANTERIOR HACIA LAS 10 P.M. INGERIÓ 600 MG DE DOXICICLINA - 5 GR

HISTORIA CLINICA :

1000320509

DE ACETAMINOFEN - IBUPROFENO 1200 MG - METOCARBAMOL: 6 GR

EN INTENTO SUICIDA, ADEM-S DE HABERSE LESIONADO LOS ANTEBRAZOS CON UN ELEMENTO CORTOPUNZANTE, PRESENTANDO ESCORIACIONES LINEALES SUPERFICIALES MULTIPLES BILATERALES.

REFIERE TENER PROBLEMAS, SENTIRSE TRISTE, APARENTEMENTE CON SU NOVIO Y ALTERCADO CIN SU T-A FUERON LOS DESENCADENANTES.

INGRESÉ A LA CL-NICA DE LA FLORESTA DONDE REALIZAN DESCONTAMINACIÉN G-STRICA E INICIAN CARBÉN ACTIVADO, CRISTALOIDES Y SOLICITAN PARACL-NICOS. POR RIESGO DE FALLA HEP-TICA Y RENAL ES REMITIDA A LA UNIDAD.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA S-NTOMAS PREVIOS, AUTOLESIÉN DE LAS MUĐECAS EN EL PASADO

NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

NIEGA RIESGO DE EMBARAZO

ANTECEDENTE

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

ALERGIAS NIEGA

CIRUGIAS NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

GOPOAO - ACTIVIDAD SEXUAL INICIADA

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

FC 92/46 - TA FR 18 SAT O2 92% 21% GLASGOW 15 PESO 55 KILOS

SONDA NASOG-STRICA

MUCOSAS SEMISECAS, ROSADAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEA CENTRAL

TÉRAX: NO RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINSOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

EXTREMIDADES: PULSOS CONSERVADOS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEG

HISTORIA CLINICA :

1000320509

NEUROLÓGICO: ALERTA Y ORIENTADA, LENGUAJE COHERENTE, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIMÉTRICAMENTE. RO T++/++

PARACLINICOS DE FLORESTA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 17810 - N: 16510 - HB: 14.8 - HTO: 42.4 - PLT: 316000

VIH 1 Y 2: NEGATIVOS - AMILASA 62 - BUN: 12 - CREATININA: 0.7 - TGO: 19 - TGP: 13 - BILIRRUBINA: 0.3 - DIRECTA: 0.23 - INDIRECTA: 0.07

GONADOTROPINA NEGATIVA

PTT: 24.1 - PT: 10.1

EKG DE INGRESO: DENTRO DE L-MITES NORMALES

ANALISIS

PACIENTE ADOLESCENTE CON CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO E INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA EN EL CONTEXTO DE TRASTORNO DEPRESIVO, SIN IDEACIÓN ESTRUCTURADA, CON DESENCADENANTE EMOCIONAL, EN EL CENTRO DE OR-GEN YA REALIZARON DESCONTAMINACIÓN G-STRICA E INICIARON ACETIL CISTE-NA ADEMÁS DE HIDRATACIÓN. CON INGESTIÓN DE ACETAMINOFEN POR DEBAJO DE LA DÉSIS TÓXICA, E IGUAL MANERA EL IBUPROFENO. SE ESPERAN PARACLINICOS DE CONTROL PARA VERIFICAR EL PERFIL HEPÁTICO Y RENAL.

DIAGNOSTICO

1. TRASTORNO DEPRESIVO
2. INTENTO SUICIDA
3. INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA

PLAN

PLAN

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

CABECERA A 45 GRADOS

DIETA ASTRINGENTE

LACTATO DE RINGER 150 CC HORA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Estrictos

GLUCOMETRIAS C/6 HORAS

CONTROL Estricto DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

HISTORIA CLINICA :

1000320509

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE PIEL

INCREMENTAR MEDIDAS PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

SS PARACLINICOS

AUTOR

CLI MORA OSPINA JUAN CARLOS-PEDIATRIA

2 MAY 27 2018 7:07PM

SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA PEDIATRÍA

JULIANA ROJAS CARDENAS

EDAD 15 AÑOS

TI 1000320509

FAMISANAR

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION 27/05/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO 27/05/2018

NATURAL BOGOT-

PROCEDENTE DE BOGOTA

OCUPACION: ESTUDIANTE

ESCOLARIDAD SECUNDARIA

LATERALIDAD DIESTRA

RELIGION CATOLICA

CONVIVE CON ABUELA SRA. CELINA CARDENAS

MOTIVO DE INTERCONSULTA: INTOXICACIÓN - INTENTO DE SUICIDIO

SE VALORACIÓN PACIENTE EN UNIDAD CUIDADO INTENSIVO ADULTO, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE EL DÍA ANTERIOR HACIA LAS 10 P.M. INGERIR 600 MG DE DOXICICLINA - 5 GR DE ACETAMINOFEN - IBUPROFENO 1200 MG - METOCARBAMOL: 6 GR, PORQUE "ESTABA PELEANDO CONTRA TODO EL MUNDO, LA FAMILIA Y EL NOVIO". ADEMÁS REFIERE AUTOINFLIGIDO LACERACIONES EN ANTEBRAZOS CON UN ELEMENTO CORTANTE, INGRESA A LA CLÍNICA DE LA FLORESTA DONDE REALIZAN DESCONTAMINACIÓN GÁSTRICA E INICIAN CARBÓN ACTIVADO, CRISTALOIDES Y SOLICITAN PARACLÍNICOS. POR RIESGO DE FALLA HEPÁTICA Y RENAL ES REMITIDA A LA UNIDAD.

HISTORIA CLINICA :

1000320509

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA SÍNTOMAS PREVIOS, AUTOLESIÓN DE LAS ANTEBRAZOS EN EL PASADO

NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

HABITO INTESTINAL U URINARIO DE CARACTERÍSTICAS NORMALES

ANTECEDENTE

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

ALERGIAS NIEGA

CIRUGÍAS NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

GOPOAO - ACTIVIDAD SEXUAL INICIADA

OBJETIVO

EXAMEN FISICO:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA: 84/57 FC: 95 FR: 18 SAT O2 92%

AMBIENTE PESO 55

KILOS

*HEMODINÁMICO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULSOS SIMÉTRICOS DE ADECUADA AMPLITUD, LLENADO CAPILAR 2 SEGUNDOS, FRIALDAD DISTAL. SE ESTÁ ADMINISTRANDO BOLO DE CRISTALOIDES EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN

*RESPIRATORIO: MURMULLO VESICULAR SIMÉTRICO SIN AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MANTIENE OXIMETRÍAS ADECUADAS SIN OXÍGENO SUPLEMENTARIO.

*GASTROINTESTINAL: ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONAL TRANSAMINASA EN DESCENSO.

*INFECCIOSO: NO HA PRESENTADO DISTERMIAS, SE OBSERVA LEUCOCITOSIS EN PARACLÍNICOS DE MANEJO INICIAL, CON DESCENSO EN EL CONTROL. POR EL MOMENTO SIN INDICACIÓN DE MANEJO ANTIBIÓTICO.

*RENAL: DIURESIS POSITIVA, NO EDEMAS LABIOS SECOS, SALIVA FILANTE. SE ESTÁ ADMINISTRANDO BOLO DE CRISTALOIDES DURANTE VALORACIÓN.

*HEMATOLÓGICO: NO ESTIGMAS DE SANGRADO ACTIVO, PRUEBAS DE COAGULACIÓN NORMALES, NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA

*NEUROLÓGICO: ALERTA ACTIVA, ORINETADA EN LAS TRES ESFERAS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, NO SIGNOS MENÍNGEOS. LUCE AFECTO CONCORDANTE DE FONDO ANSIOSO, TIEMPO DE PREGUNTA RESPUESTA ADECUADO, NIEGA ANHEDONIA, NIEGA PÉRDIDA DE PESO, PENSAMIENTO LÓGICO, JUICIO INADECUADO, RACIOCINIO NO VALORABLE, PROSPECCIÓN INCIERTA.

HISTORIA CLINICA :

1000320509

ANALISIS

PARACLÍNICOS

HEMOGRAMA: LEUCOS: 17810 - N: 16510 - HB: 14.8 - HTO: 42.4 - PLT: 316000

VIH 1 Y 2: NEGATIVOS - AMILASA 62 - BUN: 12 - CREATININA: 0.7 - TGO: 19 - TGP: 13 - BILIRRUBINA: 0.3 - DIRECTA: 0.23 - INDIRECTA: 0.07

GONADOTROPINA NEGATIVA

PTT: 24.1 - PT: 10.1

GASES ARTERISLRs: PH: 7.38 PCO2: 32 PO2: 76 HCO3: 18.4 BASE EXCESO -5.7

EKG DE INGRESO: DENTRO DE LÍMITES
NORMALES

27/05 (12+07) HEMOGRAMA: LEUCOCITOS: 12900 NEUTROS: 80 % LINFOS: 15 % HTO: 42 % HB: 14 PLAQUETAS 300000

PT: 11.6/10.6 PTT: 22.5/27.5

BILIRRUBINA: TOTAL: 0.53 DIRECTA: 0.17 INDIRECTA: 0.36 }

TGO:17 TGP:14

BUN: 9.3 SODIO: 141 POTASIO: 4.3 CLORO: 106

GASES ARTERIALES: PH: 7.41 PCO2: 29 PO2: 67.8 HCO3: 18.3 SAT: 92 % BASES ESXECO DE -5

ANÁLISIS:

PACIENTE CON DE 15 A±OS DE EDAD CON CUADRO DE ALTERCADO CON FAMILIA Y TERMINAR CON EL NOVIO, SIN CRITERIOS DIAGNOSTICO CIE PARA DEPRESIÓN, POR LO QUE SE CONSIDERA TRASTORNO ADAPTATIVO E IMPULSIVIDAD, PRESENTA GESTO SUICIDA, CON INTOXICACIÓN CON ACETAMINOFÉN AINES Y ESPASMOLÍTICO, SIN EMBARGO NO TIENE DOSIS TOXICAS DE ACETAMINOFÉN, POR LO QUE SE SUSPENDIÓ MANEJO CON ACETILCISTEINA, SIN EMBARGO LUCE INESTABILIDAD HEMODIAMICA SECUNDARIO A DESHIDRATACIÓN Y GASES ARTERIALES CON TENDENCIA A ACIDOSIS METABÓLICA, POR LO QUE SE INDICÓ BOLO DE CRISTALOIDES. NO PRESENTA ALTERACIÓN DE PRUEBAS DE FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA EN EL MOMENTO, SIN EMBARGO SE CONSIDERA CONTINUAR CON OBSERVACIÓN Y MONITORIZACIÓN NO INVASIVA EN CUIDADO INTERMEDIO PARA EVALUAR EVOLUCIÓN. SE SOLICITA VALORACIÓN POR UNIDAD PSICOSOCIAL

DIAGNOSTICO

*INTOXICACIÓN
MEDICAMENTOSA

*GESTO SUICIDA

*TRASTORNO DE
ADAPTACIÓN*TRASTORNO DE
IMPULSIVIDAD.PLAN

PLAN

HISTORIA CLINICA :

1000320509

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

CABECERA A 45 GRADOS

DIETA ASTRINGENTE

LACTATO DE RINGER 150 CC HORA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DÍA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DÍA

CONTROL DE SIGNOS VITALES Estrictos

GLUCOMETRÍA C/6 HORAS

VALORACION POR UNIDAD PSICOSOCIAL

CONTROL Estricto DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

AUTOR

CLI VARGAS MEDINA LEONARDO ENRIQUE-PEDIATRIA

3 MAY 27 2018 10:21PM

SUBJETIVO

CAMA 8

JULIANA ROJAS CARDENAS

EDAD 15 AÑOS

TI 1000320509

FAMISANAR

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION 27/05/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 27/05/2018

EVOLUCIÓN NOCHE

DIAGNOSTICO

1. TRASTORNO DEPRESIVO
2. INTENTO SUICIDA
3. INTOXICACIÓN MEDICAM
4. ENTOSA
 - A. ACETAMINOFEN
 - B. METOCARBAMOL

HISTORIA CLINICA :

1000320509

C. IBUPROFENO

PROBLEMAS:

RIESGO DE EVENTO SUICIDA NUEVO

RIESGO DE LESIÖN HEP-TICA Y RENAL

ACIDOSIS METABÖLICA

SOMOLENCIA

RESPUESTA INFLAMATORIA

SOPORTES

CRISTALOIDES

ACCESOS

VENA PERIFERICA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO JELCO 18

GLUCOMETRIA 129

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

FC 79 - TA 87/42 TAM: 55 FR 14 SAT O2 92% 21% GLASGOW 14 PESO 55 KILOS

MUCOSAS SEMISECAS, ROSADAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEA CENTRAL

TÖRAX: NO RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINSOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

EXTREMIDADES: PULSOS CONSERVADOS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEG

NEUROLÖGICO: ALERTA Y ORIENTADA, LENGUAJE COHERENTE, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIMETRICAMENTE. RO T++/++

27/05/2018:

HEMOGRAMA: LEUCOS: 12900 - N: 80 - HTO: 42.2 - HB: 14.3 - PLT: 300000

PT: 11.6 - INR: 1.15 - PTT: 27.5

HISTORIA CLINICA :

1000320509

BUN: 12.8 - CREATININA 0.71

CA: 9.2 - MG: 2.0 NA: 41.1 - K: 4.34 CL: 106

BILIRRUBINA TOTAL 0.53 - DIRECTA: 0.17 - INDIRECTA: 0.36 - TGO: 17 - TGP: 14

GASES ARTERIALES: PH: 7.41 - PCO2: 29.7 - HCO3: 18.3 - BE: -5

PARACLINICOS DE FLORESTA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 17810 - N: 16510 - HB: 14.8 - HTO: 42.4 - PLT: 316000

VIH 1 Y 2: NEGATIVOS - AMILASA 62 - BUN: 12 - CREATININA: 0.7 - TGO: 19 - TGP: 13 - BILIRRUBINA: 0.3 - DIRECTA: 0.23 - INDIRECTA: 0.07

GONADOTROPINA NEGATIVA

PTT: 24.1 - PT: 10.1

EKG DE INGRESO: DENTRO DE L-MITES NORMALES

ANALISIS

PACIENTE ADOLESCENTE CON INTENTO DE SUICIDIO SIN COMPROMISO RENAL NI HEP-TICO, METABÉLICAMENTE ESTABLE. SIN DETERIORO HEMODIN-MICO O RESPIRATORIO, PERSISTE SOMNOLENCIA POR EFECTO DE METOCARBAMOL, MEJOR-A DE LA PRESIÉN ARTERIAL, SE CONSIDERA CUADRO TÉXICO LEVE, SE INICIA REMISIÉN PARA MANEJO POR PEDIATR-A Y PSIQUIATR-A INFANTIL, MANEJO CONJUNTO CON PEDIATR-A, SEG+N EVOLUCIÉN DE LA SEDACIÉN MEDICAMENTOSA SE DAR- ALTA A PISO MADANA.

PLAN

PLAN

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MANEJO CONJUNTO CON PEDIATR-A

CABECERA A 45 GRADOS

DIETA ASTRINGENTE

LACTATO DE RINGER 150 CC HORA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES ESTRUCTOS

GLUCOMETRIAS C/6 HORAS

CONTROL ESTRUCTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

HISTORIA CLINICA :

1000320509

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE PIEL

INCREMENTAR MEDIDAS PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

SS PARACLINICOS

AUTOR

CLI MORA OSPINA JUAN CARLOS-PEDIATRIA

4 MAY 27 2018 11:57PMSUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS:

TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO SUICIDA

INTOXICACION MEDICAMENTOSA

OBJETIVO

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

FC = 101LPM, FR = 17RPM, SATURACION PULSADA = 92%, TENSION ARTERIAL = 97/44, SIN NOVEDAD

ANALISIS

PACIENTE QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR EL MOMENTO NO AMERITA MANEJO E INTERVENCION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, QUEDAREMOS AL PENDIENTE DE CUALQUIER INQUIETUD, SIN NOVEDAD

PLAN

PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO VIGILANCIA HEMODINAMICA, PENDIENTE VALORACION Y MANEJO POR PEDIATRIA Y PSIQUIATRIA PEDIATRICA, SIN NOVEDAD

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P. SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA

5 MAY 28 2018 9:46AMSUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION 27/05/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 27/05/2018

FECHA DE EGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 28/05/2018

HISTORIA CLINICA :

1000320509

EVOLUCION MAÑANA

DIAGNOSTICO

TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO SUICIDA

INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA (ACETAMINOFEN, METOCARBAMOL, IBUPROFENO)

JUSTIFICACION ESTANCIA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

INTENTO SUICIDA

INTOXICACION EXOGENA

PROBLEMAS:

RIESGO DE EVENTO SUICIDA NUEVO

RESPUESTA INFLAMATORIA

ACCESOS

VENA PERIFERICA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO JELCO 18

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

REFIERE DISCRETA MEJORIA CLINICA

TA 95/50 FC

78X₁ FR18X₁ T36.5₁ C SPO2

92%

GLUCOMETRIAS: 92, 108, 85, 86 MG/DL

LADM 5200CC LELIM 2960CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADORA, NO SIGNOS FOCALES. RSCSRs NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS; ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, NO EDEMAS.

HISTORIA CLINICA :

1000320509

PARACLINICOS:

27/05/18 HEMATOCRITO 42.2 HEMOGLOBINA 14.3 LEUCOCITOS 12900 NEUTROFILOS 80.6 LINFOCITOS 15.5
PLAQUETAS 300000 PT 11.6 PTT 22.5 INR 1.15 NITROGENO UREICO 9.3 CREATININA 0.77 SGOT 17 SGPT 14
BILIRRUBINAS TOTALES 0.53 B. DIRECTA 0.17 B. INDIRECTA 0.36 SODIO 141 CLORO 106 POTASIO 4.34 CALCIO
9.2 MAGNESIO 2.0

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS
NORMALES. ELECTROLITIS NORMALES.

27/05/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 322

ANALISIS

ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CON TENDENCIA A LA MEJORIA, SIN EVIDENCIA ACTUAL DE DETERIORO CLINICO. HA PERMANECIDO ESTABLE
CARDIOPULMONAR, SIN
SIGNOS DE BAJO GASTO. NO DISFUNCION ORGANICA MULTIPLE EN PROGRESION. DADA CONDICION CLINICA ACTUAL, SE
DECIDE AUTORIZAR SU TRASLADO A PISO, CONTINUA MANEJO POR PEDIATRIA. PENDIENTE
VALORACIONES POR PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA. SE INFORMARA A PACIENTE Y A SUS FAMILIARES
CONDICION CLINICA, MANEJO MEDICO INSTAURADO Y RIESGOS DE COMPLICACIONES

PLAN

PLAN

TRASLADO A PISO, MANEJO POR PEDIATRIA

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA

CABECERA A 30 - 45 GRADOS

DIETA CORRIENTE

LACTATO DE RINGER 80CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE PIEL

INCREMENTAR MEDIDAS PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA
SALUD

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

HISTORIA CLINICA :

1000320509

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA

6 MAY 28 2018 11:40AMSUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS:

TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO SUICIDA

INTOXICACION MEDICAMENTOSA

OBJETIVO

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

FC = 93LPM, FR = 18RPM, SATURACION PULSADA = 92%, TENSION ARTERIAL = 95/48, SIN NOVEDAD

ANALISIS

PACIENTE QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, POR EL MOMENTO NO AMERITA MANEJO E INTERVENCION POR PARTE DE TERAPIA RESPIRATORIA, QUEDAREMOS AL PENDIENTE DE CUALQUIER INQUIETUD, SIN NOVEDAD

PLAN

PACIENTE QUIEN CONTINUA BAJO VIGILANCIA HEMODINAMICA, PENDIENTE VALORACION POR PEDIATRIA, PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, SIN NOVEDAD

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P. SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA RESPIRATORIA

7 MAY 28 2018 11:43AMSUBJETIVO

27/05/18 NIVELES DE ACETAMINOFEN: MENOR 5.0 NG/ML

OBJETIVOANALISISPLANAUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL JESUS-MEDICINA INTERNA

8 MAY 28 2018 8:12PMSUBJETIVO

DE TAB PACIENTE DE 15 A±OS TRASLADADA DE UCI ADULTO DONDE FUE INTERNADA POR INTERNO DE SUICIDIO , CON INGESTA

ACETA+INOFEN

CUYOS NIVEL OBTENIDOS AYER FUERON 27/05/18 NIVELES DE ACETAMINOFEN: MENOR 5.0 NG/ML

VIENE CON LICITUD PARA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL , PSICOLOGIA Y DE PSIQUIATRIA

OBJETIVO

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA CON TENDENCIA A LA MEJORIA, SIN EVIDENCIA ACTUAL DE DETERIORO CLINICO. HA PERMANECIDO ESTABLE

CARDIOPULMONAR, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. NO DISFUNCION

TA 95/50 FC

78X₁ FR

HISTORIA CLINICA :

1000320509

18X¹ T
36.5¹ C SPO2
92%

GLUCOMETRIAS: 92, 108, 85, 86 MG/DL

LADM 5200CC LELIM 2960CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADORA, NO SIGNOS FOCALES. RSCRS NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS; ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL, NO EDEMAS.

ORGANICA MULTIPLE EN PROGRESION. DADA CONDICION CLINICA ACTUAL,

S

ANALISIS

DIAGNOSTICO

TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO SUICIDA

INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA (ACETAMINOFEN, METOCARBAMOL, IBUPROFENO)

PARACLINICOS:

27/05/18 HEMATOCRITO 42.2 HEMOGLOBINA 14.3 LEUCOCITOS 12900 NEUTROFILOS 80.6 LINFOCITOS 15.5 PLAQUETAS 300000 PT 11.6 PTT 22.5 INR 1.15 NITROGENO UREICO 9.3 CREATININA 0.77 SGOT 17 SGPT 14 BILIRRUBINAS TOTALES 0.53 B. DIRECTA 0.17 B. INDIRECTA 0.36 SODIO 141 CLORO 106 POTASIO 4.34 CALCIO 9.2 MAGNESIO 2.0

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITIS NORMALES.

27/05/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 322

PLAN

LAN

TRASLADO A PISO, MANEJO POR PEDIATR-A

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA - PSICOLOGIA

CABECERA A 30 - 45 GRADOS

DIETA CORRIENTE

LACTATO DE RINGER 80CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

HISTORIA CLINICA :

1000320509

GLUCOMETRIAS C/8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE PIEL

INCREMENTAR MEDIDAS PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

AUTOR

CLI LANDINEZ MILLAN GUILLERMO-PEDIATRIA

9 MAY 29 2018 12:53PM

SUBJETIVO

**NOTA REALIZADA DIANA

OROZCO--- NO USUARIO EN EL SISTEMA

TURNO MAÑANA

HOSPITALIZACION PEDIATRICA

PACIENTE JULIANA ROJAS CARDENAS

PACIENTE FEMENINO DE 15 AÑOS

1. TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO SUICIDA

INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA (ACETAMINOFEN, METOCARBAMOL, IBUPROFENO)

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA ABUELA, REFIERE VERLA BIEN. PACIENTE REFIERE ADECUADO ESTADO GENERAL, NO NAUSEAS, NO EPISODIOS EMETICOS. DIURESIS Y DEPOSICION DE CARACTERISTICAS HABITUALES

**NIEGA

ALERGIAS A MEDICAMENTOS

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

FC: 85 LPM

FR: 18 RPM

TEM 36.5 GRADOS CENTIGRADOS

SAT: 96% FIO2 AMBIENTE

C/C NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, RINORREA HIALINA ESCASA, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS CERVICALES

HISTORIA CLINICA :

1000320509

TORAX: SIMETRICO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS EN AMBOS CAMPOS NO AGREGADOS

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. ABDOMEN BLANDO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, MOVILES. LLENADO CAPILAR DISTAL <2 SEGUNDOS

NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, NO DETERIORO NEUROLOGICO, NO IRRITACION MENINGEA.

PARACLINICOS:

27/05/18 HEMATOCRITO 42.2 HEMOGLOBINA 14.3 LEUCOCITOS 12900 NEUTROFILOS 80.6 LINFOCITOS 15.5 PLAQUETAS 300000 PT 11.6 PTT 22.5 INR 1.15 NITROGENO UREICO 9.3 CREATININA 0.77 SGOT 17 SGPT 14 BILIRRUBINAS TOTALES 0.53 B. DIRECTA 0.17 B. INDIRECTA 0.36 SODIO 141 CLORO 106 POTASIO 4.34 CALCIO 9.2 MAGNESIO 2.0

LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITIS NORMALES.

27/05/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 322

27/05/18 NIVELES DE ACETAMINOFEN: MENOR 5.0 NG/ML

VIENE CON LICITUD PARA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL , PSICOLOGIA Y DE PSIQUIATRIA

ANALISIS

PACIENTE FEMEINO DE 15 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO POR DIAGNOSTICOS EN MENCIÓN, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION, PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA AFEBRIL,

PENDIENTE VALORACION// REMISION PSIQUIATRIA- SEGUIMIENTO TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA. SE EXPLICA A PACIENTE Y A FAMILIAR DE FORMA CLARA, CONDUCTA MEDICA, REFIERE ENTENDE Y ACEPTAR

PLAN

ORDENES MEDICAS

HOSPITALIZACION PEDIATRIA

CAMA CON BARANDAS ELEVADAS

CABECERA ELEVADA 30 GRADOS

ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE

DIETA NORMAL ADECUADA PARA LA EDAD

PENDIENTE REMISION// VALORACION PSIQUIATRIA

HISTORIA CLINICA :

1000320509

SEGUIMIENTO PSICOLOGIA-TRABAJO SOCIAL

AUTOR

CLI OLAYA BARRERA SONIA BIBIANA-PEDIATRIA

10 MAY 29 2018 5:41PM

SUBJETIVO

PACIENTE ADOLESCENTE DE 15 A±OS , EN MANEJO MEDICO POR EL CUADRO NEUROPSIQUIATRICO ,DE INTENTO DE SUICIDIO , SECUNDARIO A LA INGESTA DE UN NUMERO INDETERMINADO DE TAB DE ACETAMINOFEN . , SIN EMBARGO LOS NIVELES SANGUINEOS DETECTADOS SON BAJOS , EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO ESPECIFICO ESTA PENDIENTE LA VALORACION POR CONSULTA DE PSIQUIATRIA PARA DEFINIR SU MANEJO

OBJETIVO

FC 78 FR 20 TEMMP 36.9 TA 114/84/70 CON LIQUIDOS PARENTERALES PROTECTOR DE MUCOSA GASTRICA , HEPARINA CALCICA ,

ACEPTA Y TOLERA LA VIA ORAL

ESTA CONCIENTE ALERTA , EN BUEN ESTADO GENERAL

SIMETROIA DE CARA , NO DEFICIT NEURO±LOGICO . ORGANICAMENTE SANA

ANALISIS

INTENTO DE SUICIDIO

DEPRESION MAYOR

INTOXICACION EXOGENA POR ACTAMINOFEN

PLAN

SUSPENDER LIQUIDOS PARENTERALES . Y ENOXAPARINA ,

DEJAR CSOLO EL PROTECTOR GASTRICO , DEJO

INDICACION PASRA UNA VALORACION EXTRERNA POR PSIQUIATRIA , PARA DEFINIR SU EGRESO

AUTOR

CLI LANDINEZ MILLAN GUILLERMO-PEDIATRIA