

HISTORIA CLINICA :

1014234911

Historia Clinica

FECHA : 13/04/2018

HORA : 08:46:04AM

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

IDENTIFICACION DEL PACIENTE**Nombre :** RINCON CESPEDES SANDRA MILENA**Identificacion :** CC 1014234911 **Sexo :** F **Edad al Ingreso :** 25 años 8 meses 20 dias**Id :** RNCSSN92072101 12**Inf.Ingreso :** Apr 10 2018 3:43PM**Inf. Egreso:** UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO**Cama :** UCIA5**EVOLUCION****1 Apr 10 2018 4:45PM****SUBJETIVO**

INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
 UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
 FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 08/04/18
 FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 08/04/18
 NATURAL Y PROCEDENTE BOGOTA
 OCUPACION ASISTENTE BANCARIA
 VIVE CON ABUELA Y HEMANOS
 ESCOLARIDAD TECNICA
 MOTIVO DE CONSULTA:
 ME TOME UNAS TABLETAS DE ACETAMINOF+N

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE QUIEN EN INTENTO SUICIDA INGIERE 34 TABLETAS DE ACETAMINOF+N, 2 DE TIAMINA, 7 DE OMEPRAZOL, 3 DE NAPROXENO, CON POSTEIRO
 ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIANCIA CON RECUPERACION DE ESTA EN SALA DE URGENCIAS DE CLINICA CAFAM FLORETA, DONDE SE REALIZA LAVADO GASTRICO SIN CARBON ACTIVADO, INICIAN MANEJO CON N-ACETIL CISTEINA POR VIA ORAL. REMITEN POR RIESGO DE FALLA HEPATICA PARA VIGILANCIA Y MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO.

REVISION POR SISTEMAS:

CONSTITUCIONAL SIN PERDIDA DE PESO, NO DIAFORESIS NOCTURNA
 CARDIOPULMONAR NO DOLOR TORACICO, NO DISNEA
 DIURESIS Y HABITO INTESTINAL NORMAL

ANTECEDENTES:

ALERGICOS NO REFIERE
 PATOLOGICOS: NO REFIERE
 FARMACOLÓGICOS: NO REFIERE

HISTORIA CLINICA :

1014234911

QUIR+RGICOS: SEPTORINOPLASTIA.
TRAUM-TICOS: NEGATIVOS.
TÉXICOS: FUMADORA OCASIONAL, CONSUMO DE ALCOHOL OCASIONAL.
GINECOBST+TRICOS: FUR: 06/04/2018, CICLOS REGULARES 28 X 4 D-AS, PLANIFICA CON
INYECTABLE MENSUAL, VIDA SEXUAL ACTIVA
TRANSFUSIONALES: NEGATIVOS.
FAMILIARES: NEGATIVOS

OBJETIVO

EXAMEN FISICO
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATDA, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA
TA 106/82 FC 81 FR 20 SAT 92% FIO2 0.21 T 36.7°C
GLUCOMETRIA 87 MG DL
ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL
MUCOSA ORAL HUMEDA CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, CUELLO SIN MASAS, RUIDOS
CARDIACOSRITMICOS 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

ANALISIS

DIAGNOSTICOS
INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN
INTENTO SUICIDA
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, SE
CONSIDERA TOMAR PARACLINICOS DE INGRESO, NIVELES DE ACETAMINOFEN Y CONTINUAR
PROTOCOLO DE 72 HORAS DE N-ACETIL CISTEINA. SE SOLICITA 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. SE HABLARA CON PACIETE Y FAMILIARES SOBRE ESTADO ACTUAL DE
MANEJO, OPCIONES DE MANEJO Y PRONOSTICO.

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
VALORACION POR PSICOLOGIA
CABECERA 30-45l
DIETA NORMAL

HISTORIA CLINICA :

1014234911

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
SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO

Autor

CLI ORTIZ GARCIA CESAR AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

2 Apr 11 2018 6:07AMANALISIS

CAMA 8
SANDRA MILENA RINCON CESPEDES
25 AÑOS
CC 1014234911
FAMISANAR
UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 10/04/18
FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 10/04/18
FECHA DE INGRESO 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 RIESGO DE DISFUNCION HEPATICA
EXAMEN FISICO
PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADA, 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
PARA CLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES
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

HISTORIA CLINICA :

1014234911

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 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

7 Apr 12 2018 11:09AM**SUBJETIVO**

UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

FECHA DE INGRESO A INSTITUCION 10/04/18

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

EVOLUCION MAÑANA

DIAGNOSTICOS

INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN

INTENTO SUICIDA

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

ALTO RIESGO DE DISFUNCION HEPATICA

HISTORIA CLINICA :

1014234911

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 113/76 FC 110X! FR 16X! T 36.4!C SpO2 95%

GLUCOMETRIAS: 118, 93, 109 MG/DL

LADM 3250CC LELIM 3170 CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADORA, NO SIGNOS FOCALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SE
AUSCULTAN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL. ABDOMEN BLANDO, TOLERANDO
LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.

PARACLINICOS:

12/04/18 SGOT 14 SGPT 14 POTASIO 4.3

TRANSAMINASAS Y POTASIO NORMALES.

ANALISIS

ANALISIS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTABLE. SIN DETERIORO CARDIOPULMONAR, NO SIGNOS DE
BAJO GASTO. EN EL MOMENTO, NO DETERIORO RENAL. TRANSAMINASAS NORMALES. EN EL
MOMENTO, CONINUAMOS VIGILANCIA Estricta EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO, YA QUE
NOS ENCONTRAMOS EN ETAPA II DE INTOXICACION, CON ALTO RIESGO
DE FALLA HEPATICA. MANEJO CONJUNTO CON PSICOLOGIA. PACIENTE Y FAMILIARES
AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO

MANEJO CONJUNTO CON PSICOLOGIA

CABECERA 30-45!

DIETA NORMAL

L RINGER 100CC/HORA, IV

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

10 Apr 13 2018 7:28AM**SUBJETIVO**

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 EGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO 13/04/18

EVOLUCION MAÑANA

HISTORIA CLINICA :

1014234911

DIAGNOSTICOS
INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN
INTENTO SUICIDA
JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO
ALTO RIESGO DE DISFUNCION HEPATICA

OBJETIVO

EXAMEN FISICO
CUADRO CLINICO ESTACIONARIO
TA 112/73 FC 79Xl FR 14Xl T 36.3lC SpO2 92%
GLUCOMETRIAS: 79, 88 MG/DL
LADM 3520CC LELIM 2110CC AFEBRIL
ALERTA, NO SIGNOS FOCALES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS. MURMULLO
VESICULAR BILATERAL. ACEPTABLE MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO,
TOLERA LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL.
PARACLINICOS:
13/04/18 HEMATOCRITO 37 HEMOGLOBINA 12.8 LEUCOCITOS 7130 NEUTROFILOS 51.1 PLAQUETAS
298000 PT 10.9 PTT 25.8 NITROGENO UREICO 11.8 CREATININA 0.7 SGOT 16 SGPT 16
BILIRRUBINAS TOTALES 0.46 B. DIRECTA 0.15 B. INDIRECTA 0.3 SODIO 141 CLORO 107
POTASIO 3.9
SINDROME ANEMICO. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCIOIN RENAL NORMAL.
TRANSAMINASAS Y BILIRRUBINAS NORMALES. ELECTROLITOS HIPERCLOREMIA

ANALISIS

ANALISIS
PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTABLE, EN EL MOMENTO, SIN DETERIORO CLINICO NI
SISTEMICO. ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. PRUEBAS DE
FUNCION HEPATICA DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. NO EVIDENCIA DE DISFUNCION
ORGANICA. DADA EVOLUCION CLINICA SE DECIDE AUTORIZAR SU TRASLADO A PISO,
SE INICIA TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE Y FAMILIARES
INFORMADOS.

PLAN

PLAN
TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA
MANEJO CONJUNTO CON PSICOLOGIA
TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
CABECERA 30-45l
DIETA NORMAL
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

HISTORIA CLINICA :

1014234911

INTERCONSULTAS**3209674 Apr 12 2018 5:52PM****Diagnostico: F918 OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA**

Se da el espacio con Sandra identificando una disposicion para la valoracion comentando acerca de las circunstancias que la impulsaron a tomar la decision de ingerir 17 gramos de acetaminofen, considerandose una dosis toxica requiriendo vigilancia clinica por riesgos en cuanto a su condicion de salud; es asi como, la situacion se dio como parte de un momento de descontrol emocional con respecto a ciertas actitudes de sus hermanos (27 - 22 años) sintiendose desplazada en términos de la atencion de su entorno familiar, tomando la decision de tomarse el medicamento proyectando una inmadurez emocional siendo una situacion que utilizo para llamar la atención queriendo "controlar" las circunstancias asociadas a su entorno.

Es asi como, su nucleo familiar le brinda estabilidad afectiva estando con su hija Valery (7 años), su abuela materna, su mama, fortaleciendo el plano emocional en cuanto a su YO, asumiendo una actitud algo "caprichosa" actitud que no es acorde a su momento vital reflejando poca tolerancia a la frustracion lo cual limita los mecanismos de afrontamiento con respecto a las diferentes circunstancias del dia a dia, donde las prioridades se dan alrededor de otras personas y/o situaciones sobre las cuales no siempre tendra injerencia teniendo que adaptarse funcionalmente asumiendo el NO como una respuesta que reafirma el alcance de lo que quiere para si misma, ademas de ser un aprendizaje vital para su hija en cuanto a la realidad donde no sera el todo para los demas. A partir de lo anterior, de lo mediato de la situacion se logro una comprension acerca de la importancia de modular sus conductas disminuyendo la probabilidad de una toma de decisiones impulsiva que afecte su seguridad, siendo consistente con lo que quiere para si misma, su hija, su familia como parte de su BIENESTAR, desestimandose una recurrencia psicoafectiva en cuanto a una posible ideacion suicida como parte de su relacion con el entorno para obtener una ganancia secundaria no acorde a su edad, a su rol de mama, a su espacio laboral. Finalmente. se le explica la pertinencia de la remision a una institucion donde pueda ser valorada por parte de psiquiatria, contando con una adecuada red de apoyo, se recomienda el seguimiento de pautas de autocontrol alineadas con la seguridad en si misma definiendo limites con respecto a estímulos externos.

Autor: CLI FARFAN LOPEZ DIANA XIMENA-PSICOLOGIA