

**HISTORIA CLINICA :** 1002995641

**HISTORIA CLINICA**

FECHA : 23/03/2018

HORA : 09:25:45AM

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

**IDENTIFICACION DEL PACIENTE**

**NOMBRE :** RANGEL SANGUINO LUIS EVELIO  
**IDENTIFICACION :** CC 1002995641 **SEXO :** M **EDAD AL INGRESO :** 23 AÑOS 1 MESES 16 DIAS  
**ID :** RNSNLS95020401 1  
**INF.INGRESO :** MAR 20 2018 7:58AM  
**INF. EGRESO:** UNIDAD CUIDADOS INTENSIVOS ADULTO  
**CAMA :** UCIA8

**NOTA INGRESO**

**PROBLEMA :**

INTOXICACION

**DIAGNOSTICO INGRESO :**

X680 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A PLAGUICIDAS, EN VIVIENDA

**ESTADO :**

DELICADO

**CONDICION :**

CON VIGILANCIA

**SUBJETIVO :**

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

NOTA DE INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 23 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 12 HORAS, CONSISTENTE EN INTENTO SUICIDA, CON INGESTA DE RATICIDA, NO ESPECIFICADO, CANTIDAD NO CONOCIDA; POR LO CUAL CONSULTA A FLORESTA, EN DONDE INICIAN MANEJO BASICO, LAVADO GASTRICO, CARBON ACTIVADO, REMITEN PARA VIGILANCIA Y MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO, ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

ANTECEDENTES PERSONALES:

NEGATIVOS

**OBJETIVO :**

EXAMEN FISICO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 120/81

FC 108Xl

FR 14Xl

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

SPO2 94%

GLUCOMETRIA: 121 MG/DL

GASIMETRIA INGRESO UCIM: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2:  
385ALERTA, COLABORADOR, NO SIGNOS FOCALES. RSCS TAQUICARDIA SINUSAL. MURMULLO VESICULAR  
BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO.  
EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES 20/03/2018

LEUCOCITOS 8470 NEUTROFILOS 43.7 LINFOCITOS 43.4 HEMOGLOBINA 14.1 HEMATOCRITO 40.7 PLAQUETAS  
202000 PT 11 INR 1.04 PTT 29.6 SGOT 22 SGPT 21 CREATININA 0.68 NITROGENO UREICO 11.6LINFOCITOSIS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES. FUNCION RENAL  
NORMAL**ANALISIS :**

ANALISIS:

PACIENTE DE 23 AÑOS QUIEN EN INTENTO SUICIDA INGERE EN CANTIDAD NO ESPECIFICADA, RATICIDA NO DETERMINADO, POR LO QUE  
CONSULTA A CAFAMFLORESTA EN DONDE INICIAN MANEJO BASICO. ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, REMITEM PARA  
VIGILANCIA Y MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. SE CONTINUA SOPORTE VITAL  
PROLONGADO; SE INFORMARA A PACIENTE Y A SUS FAMILIARES CONDICION CLINICA ACTUAL, MANEJO  
MEDICO INSTAURADO Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

**PLAN :**

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA

30-45°

L. RINGER 1000CC IV AHORA, LUEGO CONTINUAR A 100CC/HORA, IV

DAD 10% 20CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 40MG IV

C/DIA

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

## HISTORIA CLINICA :

1002995641

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

**AUTOR: MAR 20 2018 9:17AM**  
CLI RODRIGUEZ URUENA  
SAMUEL JESUS  
MEDICINA INTERNA

### EVOLUCION

**1 MAR 20 2018 8:59AM**

#### SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

NOTA DE INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 23 AÑOS CON CUADRO CLÍNICO DE APROXIMADAMENTE 12 HORAS, CONSISTENTE EN INTENTO SUICIDA, CON INGESTA DE RATICIDA, NO ESPECIFICADO, CANTIDAD NO CONOCIDA; POR LO CUAL CONSULTA A FLORESTA, EN DONDE INICIAN MANEJO BÁSICO, LAVADO GÁSTRICO, CARBÓN ACTIVADO, REMITEN PARA VIGILANCIA Y MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO, ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

ANTECEDENTES PERSONALES:

NEGATIVOS

#### OBJETIVO

EXAMEN FÍSICO

CUADRO CLÍNICO ESTABLE

TA 120/81  
FC 108X<sup>1</sup>  
FR 14X<sup>1</sup>  
SPO2 94%

GLUCOMETRIA: 121 MG/DL

ALERTA, COLABORADOR, NO SIGNOS FOCALES. RSCS TAQUICARDIA SINUSAL. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECÁNICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO. EXTREMIDADES SIN DÉFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

## HISTORIA CLINICA :

1002995641

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES 20/03/2018

LEUCOCITOS 8470 NEUTROFILOS 43.7 LINFOCITOS 43.4 HEMOGLOBINA 14.1 HEMATOCRITO 40.7 PLAQUETAS 202000 PT 11 INR 1.04 PTT 29.6 SGOT 22 SGPT 21 CREATININA 0.68 NITROGENO UREICO 11.6

LINFOCITOSIS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL

### ANALISIS

ANALISIS:

PACIENTE DE 23 AÑOS QUIEN EN INTENTO SUICIDA INGERE EN CANTIDAD NO ESPECIFICADA, RATICIDA NO DETERMINADO, POR LO QUE CONSULA A CAFAM FLORESTA EN DONDE INICIAN MANEJO BASICO. ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, REMITEM PARA VIGILANCIA Y MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS. SE CONTINUA SOPORTE VITAL PROLONGADO; SE INFORMARA A PACIENTE Y A SUS FAMILIARES CONDICION CLINICA ACTUAL, MANEJO MEDICO INSTAURADO Y ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES.

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

### PLAN

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

CABECERA  
30-45

L. RINGER 1000CC IV AHORA, LUEGO CONTINUAR A 100CC/HORA, IV

DAD 10% 20CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 40MG IV  
C/DIA

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

### AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

2 MAR 20 2018 9:13AM

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

SUBJETIVO

GASIMETRIA INGRESO UCIM: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENBACION PAO2/FIO2:  
385

OBJETIVOANALISISPLANAUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**3 MAR 20 2018 9:19AM**SUBJETIVO

PACIENTE CON EPISODIO DE AGITACION, INTENTO DE RETIRO DE  
DISPOSITIVOS MEDICOS, POR LO QUE SE INFORMA CLARAMENTE  
CONDICION CLINICA ACTUAL, NECESIDAD DE MANEJO  
MEDICO Y SE EXPLICAN RIESGOS DE  
RECHAZO A  
TRATAMIENTO.

SE INFORMA ADICIONALMEHTE A SUS FAMILIARES CONDICION DEL PACIENTE Y ALTO RIESGO DE  
COMPLICACIONES.

OBJETIVOANALISISPLANAUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**4 MAR 20 2018 9:19AM**SUBJETIVO

EKG DE INGRESO A UCIM:  
RITMO SINUSAL

OBJETIVOANALISISPLANAUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**5 MAR 20 2018 2:28PM**SUBJETIVO

CAMA 4

LUIS EVELIO RANGEL SANGUINO

23 AÑOS

CC 1002995641

FAMISANAR

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION TARDE

DIAGNOSTICOS:

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTES PERSONALES:

HSH

LIQUIDO ADM 1620 ELIM 700 BALANCE +920 ML GU 2.1

OBJETIVO

CUADRO CLINICO ESTABLE

TA 110/70

FC 87X!

FR 16X!

SPO2 92%

GLUCOMETRIA: 121 MG/DL

GASIMETRIA INGRESO UCIM: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2:  
385EKG DE INGRESO A UCIM:  
RITMO SINUSALALERTA, COLABORADOR, NO SIGNOS FOCALES. RSCS TAQUICARDIA SINUSAL. MURMULLO VESICULAR  
BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO.  
EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTALNEUROLOGICO: ALERTA Y ORIENTADO, LENGUAJE CLARO Y COHERNTE, NOMINA, REPITE Y OBEDECE ORDENES  
COMPLEJAS, SIMETRIA Y SENSIBILIDAD FACIAL CONSERVADO, ANISOCORIA 2 MM  
DERECHO 1.5 MM IZQUIERDO, FUERZA 5 /5 EN 4  
EXTREMIDADES ROT ++/++, NO RIGIDEZ NUCAL. DOLOR A  
LA PALPACION EN MUSCULATURA EN REGION CRANEAL CON PUNTOS GATILLO

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES 20/03/2018

LEUCOCITOS 8470 NEUTROFILOS 43.7 LINFOCITOS 43.4 HEMOGLOBINA 14.1 HEMATOCRITO 40.7 PLAQUETAS  
202000 PT 11 INR 1.04 PTT 29.6 SGOT 22 SGPT 21 CREATININA 0.68 NITROGENO UREICO 11.6LINFOCITOSIS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES. FUNCION RENAL  
NORMAL.ANALISISPACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON CEFALEA DE  
CARACTER-ISTICAS TIPO  
TENSIONAL, MAS LLAMA LA ATENCION ANISOCORIA MENOR DE 1 MM Y ANTECEDENTE DE RIESGO PARA INFECCIONES DE  
TRANSMISION SEXUAL, HSH, SE CONTINUAR- VIGILANCIA ESTRICTA, EN EL MOMENTO SIN SINDROME  
MUSCAR-NICO, NI INTERMEDIO, SIN ACIDOSIS METABOLICA, SE HABLA CON PACIENTE PARA TRAER  
ENVASE DEL TOXEN, PACIENTE CON ADECUADO GASTO URINARIO.PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

## HISTORIA CLINICA :

1002995641

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA  
30-45°

L. RINGER 1000CC IV AHORA, LUEGO CONTINUAR A 100CC/HORA, IV

DAD 10% 20CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 40MG IV  
C/DIA

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

### AUTOR

CLI CHO BAG SUNG JAE-PEDIATRIA

6 MAR 20 2018 10:41PM

### SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION NOCHE

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

### OBJETIVO

EXAMEN FISICO

EN EL MOMENTO, ASINTOMATICO

TA 92/54 FC  
72X/ FR  
18X/ T  
36.6°C  
SPO2 93%

GLUCOMETRIAS: 121, 88MG/DL

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

LADM 2100CC LELIM 1000CC AFEBRIL

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

PARACLINICOS EXTRAINSTITUCIONALES 20/03/2018

LEUCOCITOS 8470 NEUTROFILOS 43.7 LINFOCITOS 43.4 HEMOGLOBINA 14.1 HEMATOCRITO 40.7 PLAQUETAS 202000 PT 11 INR 1.04 PTT 29.6 SGOT 22 SGPT 21 CREATININA 0.68 NITROGENO UREICO 11.6

LINFOCITOSIS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. TRANSAMINASAS NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL.

ANALISIS

ANALISIS:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTACIONARIO, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA DE DETERIORO CLINICO NI SISTEMICO. NO EVIDENCIA DE CUADRO HEMORRAGICO ACTUAL. ESTABLE

HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA SIN DETERIORO DE INDICES DE OXIGENACION. CONDICION METABOLICA ESTABLE. AUSENCIA DE PICOS FEBRILES. DADA CONDICION CLINICA ACTUAL, SE MANTIENE MANEJO MEDICO INSTAURADO. PRONOSTICO AUN RESERVADO, CON ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES; PACIENTE Y ACUDIENTE AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

INTERCONSULTA A PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA  
30-45°

L. RINGER 100CC/HORA, IV

DAD 10% 20CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 40MG IV  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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



**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**7 MAR 20 2018 10:48PM**SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, CON LACTATO DE RINGER, DAD 10%, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, ALERTA, DESPIERTO, CONSCIENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON EXPANSION SIMETRICA, RITMO REGULAR, PATRON ABDOMINAL, CON SIGNOS VITALES:

FC = 61LPM, FR = 16RPM, SATURACION PULSADA = 94%, TENSION ARTERIAL = 96/52, SIN NOVEDAD

ANALISIS

PACIENTE QUIEN A LA AUSCULTACION PRESENTA RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN NOVEDAD

PLAN

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

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P.  
SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ  
VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA  
RESPIRATORIA

**8 MAR 21 2018 9:08AM**SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION MAÑANA

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

ASINTOMATICO

TA 93/65 FC

77X! FR

20X! T

36.2°C

SPO2 91%

GLUCOMETRIAS: 121, 88, 81 MG/DL

LADM 3540CC LELIM 1300CC AFEBRIL

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

## PARACLINICOS:

21/03/18 HEMATOCRITO 39.9 HEMOGLOBINA 13.5 LEUCOCITOS 7300 NEUTROFILOS 33.9 LINFOCITOS 50.6  
PLAQUETAS 188000 PT 11 PTT 25.7 INR 1.0 NITROGENO UREICO 8.0 CREATININA 0.6 SGOT 22 SGPT 15 SODIO  
140 CLORO 104 POTASIO 3.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.  
FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS  
NORMALES. ELECTROLITOS CON  
HIPOKALEMIA  
LEVE

21/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 390.8

ANALISIS

ANALISIS:

PACIENTER CON CUADRO CLINICO ESTABLE, EN EL MOMENTO, SIN EVIDENCIA CLINICA DE DETERIORO CLINICO NI SISTEMICO.  
CONDICION VENTILATORIA ESTABLE, SIN DETERIORO DE  
OXIGENACION. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. FUNCION RENAL, TRANSAMINASAS Y TIEMPOS DE  
COAGULACION NORMALES. ANTE HIPOKALEMIA LEVE SE HA INICIADO RESTITUCION  
HIDROELECTROLITICA. EN EL MOMENTO, SE MANTIENE VIGILANCIA Y MANEJO ESTRICTO EN CUIDADO  
INTERMEDIO, ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. PACIENTE Y ACUDIENTE AMPLIAMENTE  
INFORMADOS.

PLAN

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA

30-45!

L. RINGER 100CC/HORA, IV

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

CLORURO DE POTASIO 4 MEQ/HORA., IV

SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV C/DIA

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**9 MAR 21 2018 1:40PM**

SUBJETIVO

PACIENTE EN  
SEGUIMIENTO  
POR  
PSICOLOGIA

OBJETIVO

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTABLE SIN EVIDENCIA DE DETERIORO CLINICO NI SISTEMICO, MANTENIENDO MANEJO MEDICO INSTAURADO EXPECTANTES A VALORACION POR PARTE DE PSIQUIATRIA, IDENTIFICANDOSE UNA MAYOR ESTABILIDAD EMOCIONAL CON RESPECTO AL ALCANCE DE LO MEDIATO ASOCIADO A SU RELACION DE PAREJA COMO REFERENTE PARA SU BIENESTAR.

ANALISIS

CABE SE±ALAR QUE SE REFUERZA LA IMPORTANCIA DEL AUTOCUIDADO COMO PARTE DE SU SEGURIDAD AFECTIVA LOGRANDO UNA INTROSPECCION ACERCA DE UNA TOMA DE DECISIONES OBJETIVA EN CUANTO A DARSE UN TIEMPO CON SU PAREJA, DEFINIENDO LA DINAMICA COMO POCO FUNCIONAL POR LOS MATICES DE MALTRATO FISICO, EMOCIONAL, ADEMAS DEL SENTIMIENTO DE APEGO QUE REFUERZA NEGATIVAMENTE UNA DEPENDENCIA QUE LIMITA LA VISION DE LO QUE QUIERE PARA SI MISMO; IGUALMENTE SE SE±ALA LA NO PERTINENCIA DE ACUMULAR SITUACIONES SOBRE LAS CUALES NO TIENE CONTROL ASUMIENDO DECISIONES IMPULSIVAS COMO LO DE LA INGESTA DEL RATICIDA, PERDIENDO LA PERSPECTIVA DEL MOMENTO DE VIDA, SU FAMILIA, LO CUAL INCREMENTA EL RIESGO DE REFORZAR SUPUESTOS DE VULNERABILIDAD CON RESPECTO AL ENTORNO; POR TANTO, SE REEVALUA LA DINAMICA DE INTERACCION EN CUANTO A LA COMUNICACION COMO ESPACIO DE IDENTIFICACION AFECTIVA IMPLEMENTANDO CAMBIOS QUE REFUERZEN POSITIVAMENTE LA INTERACCION, IDENTIFICANDO OPORTUNIDADES DE REALIZACION DISTINTAS AL PLANO ACTUAL TENIENDO UNA VISION DISTINTA DE SI MISMO CON RESPECTO A LAS POSIBLES DIFICULTADES ASOCIADAS A SU DIA A DIA.

PLAN

SEGUIMIENTO

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

AUTOR

CLI FARFAN LOPEZ DIANA  
XIMENA-PSICOLOGIA

**10 MAR 21 2018 2:13PM**SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE INTOXICACION EXAGERADA

OBJETIVO

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES ESTABLES ALETA CONCIENTE

ANALISIS

PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA EN POSICION SUPINO ALERTA CONCIENTE CONSERVA MOVILIDAD ARTICULAR DE MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES

SE LE INDICAN EJERCICIOS DE ISOMETRICOS DE PIES RODILLAS CADERA LUMBARES

PACIENTE QUIEN TOLERA LA TERAPIA 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

**11 MAR 21 2018 3:31PM**SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION TARDE

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

**SOPORTES**

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

**ACCESOS**

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

**OBJETIVO**

EXAMEN FISICO

FEBRICULAS, REFIERE CEFALEA FRONTAL PULSATIL

TA 120/74 FC

119X/ FR

17X/ T

37.7°C

SPO2 91%

GLUCOMETRIAS: 92 MG/DL

LADM 920CC LELIM 400CC G.U. 1.2

CC KG HR

FEBRICULAS

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

**PARACLINICOS:**

21/03/18 HEMATOCRITO 39.9 HEMOGLOBINA 13.5 LEUCOCITOS 7300 NEUTROFILOS 33.9 LINFOCITOS 50.6 PLAQUETAS 188000 PT 11 PTT 25.7 INR 1.0 NITROGENO UREICO 8.0 CREATININA 0.6 SGOT 22 SGPT 15 SODIO 140 CLORO 104 POTASIO 3.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.  
FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS  
NORMALES. ELECTROLITOS CON  
HIPOKALEMIA  
LEVE

21/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 390.8

**ANALISIS**

PACIENTE ACTUALMENTE CON FEBRICULAS, CON SINTOMAS GRIPALES DADOS POR TOS CON EXPECTORACION HIALINA, RINORREA, ODINOFAGIA Y CEFALEA. SE REINTERROGA A PACIENTE SOBRE RATICIDA CONSUMIDO Y REFIERE QUE TIENE APARIENCIA DE ARROZ POR LO QUE NO SE DESCARTA INTOXICACION CON RATICIDA A BASE DE SALMONELLA, SE SOLICITA RX DE TORAX, UROANALISIS Y HEMOCULTIVOS. SE DEJA MANEJO SINTOMATICO PARA RINOFARINGITIS VIRAL, SEG+N HALLAZGOS Y COMPORTAMIENTO CLINICO SE VALORARA INICIO DE MANEJO ANTIBIOTICO. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. SE CONTINUA REPOSICION

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

HIDROELECTROLITICA POR HIPOKALEMIA LEVE. SE MANTIENE VIGILANCIA Y MANEJO Estricto EN CUIDADO INTERMEDIO, ANTE ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES. PACIENTE Y ACUDIENTE AMPLIAMENTE INFORMADOS.

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA  
30-45°

L. RINGER 100CC/HORA, IV

CLORURO DE POTASIO 4 MEQ/HORA., IV

SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV C/DIA

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

LORATADINA 10 MG VO C 12 HRS

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

SE SOLICITA HEMOCULTIVOS, URINALISIS, RX DE TORAX PORTATIL

AUTOR

CLI ORTIZ GARCIA CESAR  
AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

**12 MAR 21 2018 6:14PM**

SUBJETIVOOBJETIVOANALISIS

NOTA ADICIONAL 18+10: ACOMPAÑANTE DE PACIENTE TRAE SOBRE DE RATICIA MARCA RATION, EL CUAL ES UN RODENTICIDA ANTICOAGULANTE. POR EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SANGRADO, NO PROLONGACION DE TIEMPOS DE COAGULACION, CON LEVE ANEMIA. SE CONTINUA VIGILANCIA CLINICA.

PLANAUTOR

CLI ORTIZ GARCIA CESAR  
AUGUSTO-MEDICINA INTERNA

**13 MAR 21 2018 10:16PM**

SUBJETIVO

CAMA 4

LUIS EVELIO RANGEL SANGUINO

23 AÑOS

CC 1002995641

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

FAMISANAR

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION NOCHE

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

ANTICOAGULANTES

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL

SOPORTES

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

ACCESOS

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

OBJETIVO

EN EL MOMENTO SIN CEFALEA, ASINTOMATICO

TA 105/66 FC

72X1 FR

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

15X<sup>1</sup> T  
37.7<sup>1</sup> C  
SPO2 91%

GLUCOMETRIAS: 92 MG/DL

LADM 2200 CC LELIM 1100 CC G.U. 2.1  
CC KG HR  
FEBRICULAS

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

**PARACLINICOS:**

21/03/18 HEMATOCRITO 39.9 HEMOGLOBINA 13.5 LEUCOCITOS 7300 NEUTROFILOS 33.9 LINFOCITOS 50.6  
PLAQUETAS 188000 PT 11 PTT 25.7 INR 1.0 NITROGENO UREICO 8.0 CREATININA 0.6 SGOT 22 SGPT 15 SODIO  
140 CLORO 104 POTASIO 3.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES.  
FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS  
NORMALES. ELECTROLITOS CON  
HIPOKALEMIA  
LEVE

21/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 390.8

**ANALISIS**

PACIENTE EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON ADECUADO GASTO URINARIO, SIN CEFALEA, ASINTOMATICO, CON INTOXICACION CON DERIVADOS DE CUMARINICOS, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO, SIN AUMENTO DE TIEMPOS DE COAGULACION, CONTINUA VIGILANCIA MEDICA, PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.

**PLAN**

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA  
30-45<sup>1</sup>

L. RINGER 100CC/HORA, IV

CLORURO DE POTASIO 4 MEQ/HORA., IV

SULFATO DE MAGNESIO 2 GR IV C/DIA

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

LORATADINA 10 MG VO C 12 HRS

GLUCOMETRIAS CADA 8 HORAS



**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

SS HEMOGRAMA, TIEMPOS DE COAGULACION, SODIO POTASIO, FUNCION RENAL Y GASES ARTERIALES

AUTOR

CLI CHO BAG SUNG JAE-PEDIATRIA

**14 MAR 22 2018 9:56AM**SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION MADANA

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

ANTICOAGULANTES

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL

SOPORTES

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

ACCESOS

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

REFIERE MEJORIA CLINICA.

TA 103/62 RFC

65X FR

21X T

36 C

SPO2 91%

GLUCOMETRIAS: 92, 124, 89, 89 MG/DL

LADM 3420CC LELIM 2800 CC AYER FEBRICULAS

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RSCRS NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

PARACLINICOS:

22/03/18 HEMATOCRITO 43.1 HEMOGLOBINA 14.1 LEUCOCITOS 7900 NEUTROFILOS 38.3 LINFOCITOS 46.7  
PLAQUETAS 214000 PT 10.3 PTT 28 INR 0.97 NITROGENO UREICO 8.7 CREATININA 0.7 SODIO 137 POTASIO 4.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES

22/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 415

ANALISIS

ANALISIS:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTABLE. AYER CON PRESENCIA DE PICOS FEBRILES, POR CUAL SE HEMOCULTIVOS, PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE LOS MISMO. CONDICION CARDIOPULMONAR ESTABLE, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. CONDICION ETABOLICA ESTABLE. EN EL MOMENTO, NO COMPLICACIONES HEMATOLOGICAS. DADA CONDICION CLINICA, CON ALTO REISGO DE COMPLICACIONES, SE MANTIENE VIGILANCAI Y MANEJO ESTRICTO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS; ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES, PACIENTE Y ACUDIENTE AMPLIAMENTE INFORMADOS; PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA.

PLAN

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA

30-45

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

L. RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

LORATADINA 10 MG VO C 12 HRS

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**15 MAR 22 2018 10:01AM**SUBJETIVO

21/03/18 RX TORAX PORTATIL: RANGO DE NORMALIDAD

OBJETIVOANALISISPLANAUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA

**16 MAR 22 2018 6:05PM**SUBJETIVO

CAMA 4

LUIS EVELIO RANGEL SANGUINO

23 AÑOS

CC 1002995641

FAMISANAR

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION TARDE

DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

ANTICOAGULANTES

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL

SOPORTES

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

ACCESOS

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

**OBJETIVO**

REFIERE MEJORIA CLINICA.

TA 136/82 RFC

70 X: FR

15 X: T

36°C

SPO2 93%

GLUCOMETRIAS: 92 MG/DL

LADM 1350 CC LELIM 600 CC AYER FEBRCULAS GU 1.8

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RSCRS NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO DEFENDIDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

PARACLINICOS:

21/03/18 RX TORAX PORTATIL: RANGO DE NORMALIDAD

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

22/03/18 HEMATOCRITO 43.1 HEMOGLOBINA 14.1 LEUCOCITOS 7900 NEUTROFILOS 38.3 LINFOCITOS 46.7  
PLAQUETAS 214000 PT 10.3 PTT 28 INR 0.97 NITROGENO UREICO 8.7 CREATININA 0.7 SODIO 137 POTASIO 4.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS  
NORMALES

22/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 415

ANALISIS

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD  
RESPIRATORIA, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN TRASTORNO DE LA COAGULACION, CON ADECUADO GASTO  
URINARIO, PERSISTE CON APATIA CON EL INTERROGATORIO, CON POBRE INTROSPECCION, REQUIERE  
VALORACION POR PSIQUIATRIA.

PLAN

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA

30-45l

L. RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO

C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

LORATADINA 10 MG VO C 12 HRS

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

AUTOR

CLI CHO BAG SUNG JAE-PEDIATRIA

17 MAR 22 2018 9:54PM

SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

EVOLUCION NOCHE

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

## DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

ANTICOAGULANTES

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

## PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL

## SOPORTES

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

## ACCESOS

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

OBJETIVO

EXAMEN FISICO

REFIERE MEJORIA CLINICA.

TA 114/65 FC

87 X: FR

20 X: T

36.4°C

SPO2 92%

GLUCOMETRIAS: 92 MG/DL

LADM 2350 CC LELIM 1700 CC AYER FEBRCULAS GU 3.3

ALERTA, COLABORADOR, NO FOCALIZA. RSCRS NO SOPLOS. MURMULLO  
VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, NO

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

DEFENDIDO, TOLERANDO LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

**PARACLINICOS:**

21/03/18 RX TORAX PORTATIL: RANGO DE NORMALIDAD

22/03/18 HEMATOCRITO 43.1 HEMOGLOBINA 14.1 LEUCOCITOS 7900 NEUTROFILOS 38.3 LINFOCITOS 46.7  
PLAQUETAS 214000 PT 10.3 PTT 28 INR 0.97 NITROGENO UREICO 8.7 CREATININA 0.7 SODIO 137 POTASIO 4.4

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS  
NORMALES

22/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 415

**ANALISIS****ANALISIS:**

PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCION, HEMODINAMICAMENTE  
ESTABLE, SIN DETERIORO SISTEMICO SE ENCUENTRA  
PENDIENTE VALORACION POR  
PSIQUIATRIA.

**PLAN****PLAN**

CENTRO DE COSTOS UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

TROMBOPROFILAXIS - SISTEMA DE COMPRESION NEUMATICA

CABECERA  
30-45°

L. RINGER 100CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

LORATADINA 10 MG VO C 12 HRS

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA ELENA  
MARIA-ANESTESIOLOGIA

**18 MAR 22 2018 10:56PM**SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO DE 23 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS:

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

ANTICOAGULANTES

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

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 = 87LPM, FR = 19RPM, SATURACION PULSADA = 94%, TENSION ARTERIAL = 113/81, 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 PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA, SIN NOVEDAD

EVOLUCION FIRMADA

MARYELI P.  
SUAREZ

TERAPEUTA RESPIRATORIA

AUTOR

CLI ASESALUD SAENZ  
VELASQUEZ ANA MARIA-TERAPIA  
RESPIRATORIA

**19 MAR 23 2018 9:04AM**SUBJETIVO

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION: 20/03/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 20/03/2018

FECHA DE EGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIOS: 23/03/2018

EVOLUCION MAÑANA

DIAGNOSTICOS:



**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

INTOXICACION EXOGENA - RATICIDA

INTENTO DE SUICIDA

SINDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTE HSH

JUSTIFICACION DE ESTANCIA EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

RIESGO DE FALLA MULTIORGANICA

PROBLEMAS

DESCONOCIMIENTO DE COMPONENTES DE RATICIDA

SINDROME FEBRIL AUTOLIMITADO

SOPORTES

RENAL: LACTATO DE RINGER

GASTROPROTECCION

OMEPRAZOL

TROMBOPROFILAXIS MECANICA

ACCESOS

20/03/18 CATETER PERIFERICO MIEMBRO SUPERIOR DERECHO EXTRAINSTITUCIONAL

**OBJETIVO**

EXAMEN FISICO

ACEPTABLE ESTADO GENERAL. AFEBRIL

TA 121/92 FC

82X! FR

18X! T

36.7!C

SPO2 92%

GLUCOMETRIAS: 92, 86 MG/DL

LADM 3550CC LELIM 2710CC AFEBRIL

ALERTA, COLABORADOR, NO SIGNOS FOCALES. RSCRS NO SOPLOS. MURMULLO VESICULAR BILATERAL, SIN AGREGADOS. ADECUADA MECANICA VENTILATORIA. ABDOMEN BLANDO, TOLERA LA VIA ORAL. EXTREMIDADES SIN DEFICIT NEUROVASCULAR DISTAL

PARACLINICOS:

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

21/03/18 RX TORAX PORTATIL: RANGO DE NORMALIDAD

UROANALISIS NORMAL

HEMOCULTIVOS 1 Y 2 PARA GERMEENES AEROBIOS NEGATIVOS A LAS 15 Y 39 HORAS

HEMOCULTIVO PARA GERMEENES ANAEROBIOS EN PROCESO SEGUN REPORTE DE LABORATORIO

22/03/18 GASIMETRIA: EQUILIBRIO ACIDOBASICO, SIN COMPROMISO DE OXIGENACION PAO2/FIO2: 415

23/03/18 HEMATOCRITO 45.2 HEMOGLOBINA 15.7 LEUCOCITOS 7700 NEUTROFILOS 36.1 LINFOCITOS 47.9  
PLAQUETAS 213000 PT 10.7 PTT 29.5 INR 1.0 CREATININA 0.8 SGOT 18 SGPT 17 SODIO 138 POTASIO 4.6

LINFOCITOSIS. TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES. FUNCION RENAL NORMAL. TRANSAMINASAS  
NORMALES. ELECTROLITOS NORMALES

ANALISIS

## ANALISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN DETERIORO CLINICO NI SISTEMICO. NO EVIDENCIA DE ALTERACION HEPATICA NI  
HEMATOLOGICA. ESTABILIDAD CARDIOPULMONAR SIN  
SIGNOS DE BAJO GASTO. REPORTE DE CULTIVOS NEGATIVO. DADA CONDICION CLINICA CON TENDENCIA A LA MEJORIA, SE DECIDE  
AUTORIZAR SU TRASLADO A PISO, CONTINUA MANEJO POR MEDICINA INTERNA. SE INICIA  
TRAMITE DE REMISION INTEGRAL PARA MANEJO POR UNIDAD DE SALUD MENTAL. PACIENTE Y  
FAMILIARES INFORMADOS SOBRE CONDICION CLINICA ACTUAL, MANEJO MEDICO INSTAURADO Y RIESGO  
DE COMPLICACIONES

PLAN

## PLAN

TRASLADO A PISO, MANEJO POR MEDICINA INTERNA

MANEJO CONJUNTO CON PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA

SE INICIA TRAMITE REMISION INTEGRAL A UNIDAD DE SALUD MENTAL

CABECERA  
30-45°

L. RINGER 40CC/HORA, IV

OMEPRAZOL 20 MG VO  
C/DIA

ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG SC C/DIA

GLUCOMETRIAS CADA 12 HORAS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

CUIDADOS DE PIEL

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

**HISTORIA CLINICA :**

1002995641

SALUD.

AUTOR

CLI RODRIGUEZ URUENA SAMUEL  
JESUS-MEDICINA INTERNA