

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
Nombre del Paciente	BLANCA YOMIRA CAMARGO IBAÑEZ	Tipo de documento	Cédula de Ciudadanía	Número de documento	53040957
Fecha de nacimiento	08/09/1984	Edad atención	32 años 11 meses	Edad actual	32 años 11 meses
Sexo	Femenino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	CALLE 40 20 36	Teléfono domicilio	3133067876	Lugar de residencia	BOGOTÁ D.C
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	EPS SANITAS HOSPITALARIO EVENT	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	30801869	Lugar de atención	CM QUIROGA	Cama	KXUR13
Fecha de la atención	30/08/2017	Hora de atención	15:21:25		

#### HISTORIA CLÍNICA GENERAL

Estado de Ingreso: Vivo  
Causa externa: Enfermedad general  
Finalidad de la consulta: No Aplica  
Motivo de consulta: "ESTABA DESMAYADA"

**Enfermedad actual:**  
paciente de sexo femenino de xx años de edad acude a valoración traída por su madre quien refiere hace aprox 20 minutos encuentro pct con presunto alteración de estado de conciencia y al lado de ella uno sobres de medicamentos al parecer acetaminfen refiere paciente ingirió otros medicamentos diferentes, en el momento con náuseas se torna algo somnolienta.

#### Antecedentes Personales

##### Antecedentes

Hábitos

##### Antecedentes

Fecha: 30/08/2017 Hora: 15:22  
Patológicos: niega  
Responsable: LOZANO, CRISTIAN  
Documento de Identidad: 1013619602

Fecha: 30/08/2017 Hora: 16:22  
Patológicos: niega  
Responsable: LOZANO, CRISTIAN  
Documento de Identidad: 1013619602

#### Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS.  
Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS  
Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS  
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS  
Genitourinario: NIEGA SÍNTOMAS  
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS  
Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS  
Piel y Anexos: NIEGA SÍNTOMAS  
Otros: NIEGA SÍNTOMAS

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

**Examen Físico**

Estado general: Bueno  
Estado de conciencia: Alerta  
Estado de hidratación: Hidratado  
Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

**Signos Vitales**

Fecha: 30/08/2017 Hora: 15:23

Presión arterial media	83,33333	mmHg
Saturación arterial sin oxígeno	95	%
Temperatura	36,5	°C
Presión arterial sistólica	110	mmHg
Presión arterial diastólica	70	mmHg
Frecuencia cardíaca	76	LTD
Frecuencia respiratoria	18	R/min

**Hallazgos**

Cabeza: Normocefalo, adecuada implantación capilar, sin presencia de lesiones.  
Ojos: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Otorrinolaringología: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Boca: Mucosa oral seca, amígdalas normales, paladar íntegro,  
Cuello: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Tórax: Normoexpandible, no alteraciones anatómicas, no lesiones  
Cardio-respiratorio: No presencia de cianosis, no ingurgitación yugular, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, No alteraciones anatómicas, normoexpandible, no se evidencia uso de músculos accesorios, murmullo vesicular conservado, sin presencia de agregados, campos pulmonares limpios.  
Abdomen: No presenta cicatrices, no signos de circulación colateral, peristaltismo intestinal normal en intensidad y frecuencia, no defensa muscular, blando y depresible no doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal, no hernias ni visceromegalias  
Genitourinario: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Osteomuscular: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Sist. Nervioso: somnoliento fácilmente alertable, RMT: +++/++++, fuerza: 5/5, memoria íntegra, no presenta fasciculaciones, marcha sin alteraciones, pares craneales íntegros, tono y trefismo muscular conservados, no presencia de reflejos patológicos, ecg: 15/15.  
Examen mental: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Piel y faneras: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*  
Otros hallazgos: \*\*\* Sin alteraciones \*\*\*

Responsable: LOZANO, CRISTIAN

Documento de Identidad: 1013619602

Especialidad: MEDICINA GENERAL

**Diagnósticos**

Código Diagnóstico	Descripción Diagnóstico	Clase Diagnóstico	Diagnóstico Principal	Confirmación	Tipo de Diagnóstico	Responsable
T436	ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLA	Diag. Principal	SI	Impresión Diagnóstica	Diag. Tratam, Diag. Admisión	LOZANO, CRISTIAN

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

**Evolución**

Fecha:30/08/2017

Hora:15:34

Tipo de Registro: Evolución

**Descripción**

pct con intoxicación exógena por acetaminofén al parecer otros medicamentos pct no recuerda cuáles, en el momento somnoliento con hígado además de herida superficial en cara anterior de muñeca izquierda, se decide hospitalizar en observación manejo general de cuadro y posterior reevaluación, se explica a pct y madre conducta a seguir se aclaran dudas. EKG: taquicardia sinusal IDX: intoxicación exógena acetaminofén 1. hospitalizar en observación 2. nro 3. ssn 0.9% bolo 2000 cc continuar 80 cc hora 4. n. acetil cisteína 7000 mg en 20 cc dad 5% pasar en 15 minutos continuar 2500 mg en 500 cc dad 5% pasar en 4 horas 5. carbón activado 50 mg 6. sonda vesical, sonda nasogástrica 7. lavado gástrico 8. ss. hemograma, bun, creatinina, uroanálisis, gram de orina, glicemia, pt, ptt, acetaminofén en sangre, drogas de abuso, bilirrubinas, transaminasas, fosfatasa alcalina, amilasa, gravindex 9. csv -ac

Responsable: LOZANO, CRISTIAN

Documento de Identidad: 1013619602

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:30/08/2017

Hora:16:24

Tipo de Registro: Evolución

**Descripción**

pct con intento de suicidio con medicamentos así como herida en región de muñeca izquierda ya en manejo con miras a conseguir control metabólico adecuado se inician trámites de remisión para valoración por psiquiatría, se explica a madre de pct conducta a seguir se aclaran dudas.

Responsable: LOZANO, CRISTIAN

Documento de Identidad: 1013619602

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:30/08/2017

Hora:23:07

Tipo de Registro: Evolución

**Descripción**

EVOLUCION URGENCIAS NOCHE \*\*\*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD CON DX DE 1. INTOXICACION AGUDO POR POLIFARMACIA --- ACETAMINOFEN --- PREDNISOLONA --- OTROS QUE NO RECUERDA 2. INTENTO SUICIDA 3. TRASTORNO DEPRESIVO TA 100/80 FC 80 XMIN CABEZA:MUCUOSA ORAL HUMEDA , ESCLERAS ANGICTERICAS, COJUNTIVAS NORMOCROMICAS Sonda nasogástrica vacía CUELLO.SIN MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUNOPERCUSION NEGATIVA BILATERAL G/U: ORINA CALERA 100 CC /2H N UROLOGICO: SE RELACION CON EL MEDIO, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO PRESENTA ALTERACION SENSITIVA NI MOTORA, PARES CRANEALES SIN ALTERACION PT 10.4/9.3 PTT 26.6/25.0 V TOTAL 1.31\*\* B DIRECTA 0.93 TGO 9.4 TGP 17.0 FOSFATASA 62 GLUCOSA 157 CREATININA 0.54 BUN 6.5 POTASIO 3.25\*\* CLORO 103.8 GRAVIDEX NEGATIVO UROANALISIS NORMAL AMILASA 44 DIORGAS DE ABUSO NEGATIVAS \*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD QUIEN EL DIA DE HOY INGRESA POR CUADRO DE INTOXICACION DE FORMA VOLUNTARIA CON MULTIPLES MEDICAMENTOS ENTRE ESTOS ACETAMINOFEN (10 TABLETAS) / PREDNISOLONA (10 TABLETAS) AL INGRESO SE REALIZA MEDIDAS DE DESCONTAMINACION Y SE DA INICIO DE MANEJO CON NACETIL CISTEINA, SE REALIZAN ESTUDIOS DE FUNCION HEPATICA CON EVIDENCIA DE HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA, CONSIDERO PACIENTE CON ALTO RIESGO DE LESIONES HEPATICAS SE DA INICIO DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR SERVICIOS DE MEDICINA INTERNA. SE DA ORDEN DE CONTROL DE PERFIL HEPATICO A LA 1 AM. SE EXPLICA A LA PACIENTE ACETA Y ENTIENDE. CONTINUAR MANEJO MEDICO REMISION MEDICINA INTERNA 7 TRASLADO PRIORITARIO / AMBULANCIA MEDICALIZADA SS PERFIL HEPATICO 1 AM

Responsable: CALDERON, SANDRA

Documento de Identidad: 1026269693

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha:31/08/2017

Hora:5:56

Tipo de Registro: Evolución

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 53040957

**Descripción**

EVOLUCION URGENCAS MAÑANA \*\*\*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD CON DX DE 1. INTOXACION AGUDO POR POLIFARMACIA --- ACETAMINOFEN --- PREDNISOLONA --- OTROS QUE NO RECUERDA 2. INTENTO SUICIDA 3. TRASTORNO DEPRESIVO TA 110/80 FC 80 XMIN CABEZA:MUCUOSA ORAL HUMEDA , ESCLERAS ANCIERAS, COJUNTIVAS NORMOCROMICAS Sonda NASOGASTRICA CON DRENAJE DE APROX 30 CC CONTENIDO GASTRICO CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALCACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION NEGATIVA BILATERAL G/U: ORINA CLARA 400 CC /7 H GU: 1.0 CC/KG/H N EUROLOGICO: SE RELACION CON EL MEDIO, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO PRESENTA ALTERACION SENSITIVA NI MOTORA, PARES CRANEALES SIN ALTERACION B TOTAL: 0.58 B INDIRECTA 0.20 TGO 13.5 TGP 9.4 FOSFATASA 45 AMILASA 34 ACETAMINOFEN 168.8 \*\*\*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD QUIEN EL DIA DE HOY INGRESA POR CUADRO DE INTOXACION DE FORMA VOLUNTARIA CON MULTIPLES MEDICAMENTOS ENTRE ESTOS ACETAMINOFEN (10 TABLETAS) / PREDNISOLONA (10 TABLETAS) AL INGRESO SE REALIZA MEDIDAS DE DESCONTAMINACION Y SE DA INICIO DE MANEJO CON N ACETIL CISTEINA, SE REALIZAN ESTUDIOS DE FUNCION HEPATICA CON EVIDENCIA DE HIPERBILIRRUBINEMIA A EXPENSAS DE LA DIRECTA CONTROL EN TENDENCIA DE LIMITES NORMALES, ACTUALMENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ABDOMEN AGUDO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. ADECUADO GASTO URINARIO, DRENAJE ACTIVO POR Sonda NASOGASTRICA, SE REVISIA REPORTED E ACETAMINOFEN CON NIVELES EN SANGRE ELEVADOS CON TOXICIDAD PROBABLE, PACIENTE EN REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR MEDICINA INTERNA ACTUALMENTE SIN UBICACION POR PARTE DE LA EPS, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSUARADO. SE SOLICITA VALORACION POR EMERGENCIOLOGO. SE EXPLICA A LA PACIENTE ACEPTA Y ENTIENDE. CONTINUAR HOSPITALIZACION NVO USO DE Sonda NASOGASTRICA A LIRE DRENAJE LR A 100 CC/H RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 H N ACETIL CISTEINA 3500 MG VO CADA 4 H SS VALORACION DR PICON PENIENTE REMISION MEDICINA INTERNA 7 AMBULANCIA MEDICALIZADA CSVA C

Responsable: CALDERON, SANDRA

Documento de Identidad: 1026269693

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha: 31/08/2017

Hora: 9:20

Tipo de Registro: Evolución

**Descripción**

8:15 AM NOTA DE EVOLUCION TURNO MAÑANA PACIENTE NATURAL DE MONQUIRA, PROCEDENTE DE BOGOTA, ESCOLARIDAD: BACHILLER, DIVORCIADA, DESEMPLEADA DESDE HACE 3 MESES PACIENTE REFIERE QUE EN LA MAÑANA DE AYER, HACIA LAS 11 AM TRAS DISCUSION CON LA PAREJA PRESNETA INGESTA DE VINO (UNA BOTELLA) , ACETAMINOFEN UN BLOSTER, PREDNISOLONA UN BLOSTER Y OTRAS MEDICACIONES (11 TABLETAS) DE MEDICAMENTOS CUYO NOMBRE NO RECUERDA CON FINES SUICIDAS. NIEGA SX URINARIOS, NIEGA VOMITOS, NIEGA OTROS INTENTOS O IDEACIONES SUICIDAS ANTERIORES RXs\_NIEGA ANTECEDENTES: FAMILIARES: PADRE CON ASMA PATOLOGICOS: NIEGA QX: NIEGA ALERGICOS: NIEGA TOXICOS: FUMADORA SOCIAL, NIEGA USO DE SUSTANCIAS SICOACTIVAS FUR: 29 DE AGOSTO DEL 2017 PLANIF. BNIEGA FO: G2P2A0V2 PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL TA: 102/68 Fc: 65 Fr: 18 SAT DE O2: 96 CABEZA: MUCOSA HUMEDAS, PALIDAS, CON Sonda NASOGASTRICA DRENANDO MATERIAL VERDOSO TORAX: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO MOVILIZACION DE SECRECIONES ABDOMEN: MUY BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS NI MEGALIAS, NO HAY SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES: NO EDEMAS Sonda VESICAL A CISTOFLO CON ORINA CLARA DE MAS O MENOS 400 CC SE REVISAN PARACLINICOS SOLICITADOS: PT: 10.4 CONTROL: 9.3 (NORMAL) INR: 1.10 (NORMAL) PTT: 26 CONTROL: 25 (NORMAL) BILIRRUBINA TOTAL: 0.58 (NORMAL) TGP: 9.4 (NORMAL) TGO: 13.5 (NORMAL) GRAM DE ORINA SIN CENTRIFUGAR. NO SE OBSERVAN GERMENS SENSIBLES A LA COLORACION UROANALISIS: SIN ALTERACIONES NIVELES DE ACETAMINOFEN: 168.4 (TOXICIDAD POSIBLE) TAMIZAJE DE DROGAS DE ABUSO: NEGATIVO SE COMENTA TELEFONICAMENTE PACIENTE CON TOXICOLOGA (DRA OLARTE) QUIEN CONSIDERA QUE SE DEBE TENER EN CUENTA QUE LA PREDNISOLONA PUEDE AUMENTARLA PRESION INTRACRANEANA, LO QUE AMERITA VIGILANCIA NEUROLOGICA, ADEMÁS SE DEBEN PEDIR NIVELES DE ACETAMINOFEN Y SEGUIR ADMINISTRANDO N- ACETILCISTEINA HASTA QUE LOS NIVELES DESCENDAN A MENOS DE 1.2, SE DEBE SOLICITAR EKG, LACTATO. SS: 1. NIVELES DE ACETAMINOFEN AHORA 2. ELECTROCARDIOGRAMA 3. LACTATO SE ORDENA CONTINUAR N-ACETILCISTEINA VIA ORAL 3.640 MG CADA 4 HORAS HASTA COMPLETAR 17 DOSIS. (CALCULADO A 70 MG/KG) PESO: 52 KG RETIRAR Sonda VESICAL RETIRAR Sonda NASOGASTRICA SE EXPLICA A LA PACIENTE LOS RESULTADOS DE LOS PARACLINICOS Y PLAN A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO, SE DESPEJAN DUDAS

Responsable: CANON, ANGELA

Documento de Identidad: 52032569

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha: 31/08/2017

Hora: 11:01

Tipo de Registro: Interconsulta

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO  
IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

**Descripción**

Respuesta a IC por especialista en medicina de urgencias. Paciente femenina de 32 años ocupación comerciante quien ingresa la noche anterior acompañada por familiares quienes la encuentran inconsciente en su casa después de haber consumido una botella de licor (vino) y múltiples medicamentos: acetaminofen 10 tabletas y 2 frascos de jarabe un blister de esteroides orales, y otras que no recuerda. Ingresa aproximadamente 3 horas después de la ingesta por lo cual médico de turno considera descontaminación gástrica administración de carbón activado, solicita paraclínicos e indica manejo específico para intoxicación con acetaminofen, ante no respuesta de su EPS para ubicación solicitan valoración por esta especialidad. Al interrogatorio refiere que posterior a situación de estrés de pareja con la cual lleva varios años con rupturas recurrentes y después de episodio de discusión, la paciente decidió tomarse una botella de vino que encontró en su casa con medicamentos descritos posterior a lo cual presenta somnolencia desorientación. El día de hoy la paciente refiere que no ha tenido ideas suicidas, que es el primer episodio. En la actualidad niega cefalea, náuseas vómito, al momento con restricción de la vía oral, micción por sonda vesical orina clara, deposiciones líquidas abundantes. Enfermería no documenta distermias durante la estancia. Antecedentes relevantes: patológicos niega, quirúrgicos niega, G/O fur: 28/08/2017, niega planificación familiar actual, refiere actividad sexual esporádica solo utiliza métodos de barrera. TA: 102/68, FC: 65, FR: 18, SAT 93% T: 37°C peso 52 KG. En estado general aceptable consciente alerta orientada en la esfera, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz y la acomodación, mucosa oral húmeda rosada, con sonda nasogástrica a libre drenaje con escasa producción de color bilioso, no masas ni megalias cervicales, tórax simétrico ruidos cardíacos rítmicos respiratorios simétricos sin agregados, abdomen blando no doloroso ruidos intestinales aumentados en intensidad y frecuencia, no hepatomegalia, ni esplenomegalia, extremidades no edemas, llenado capilar 2", neurologico no signos de focalización, no déficit motor ni sensitivo aparente. Paciente femenina en la cuarta década de la vida, sin antecedentes relevantes, quien durante discusión de pareja y mediada por la ingesta de bebidas alcohólicas consume aproximadamente 5100 ml de acetaminofen entre jarabe y tabletas, aproximadamente 98 mg por kilo, además de realizar descontaminación gástrica administración de carbón activado, en la actualidad asintomática sin hallazgos relevantes al examen físico no signos clínicos sugestivos de edema cerebral mediado por esteroides, además se verifican paraclínicos: hemograma normal con hiperbilirrubinemia leve con reducción 6 horas post ingreso función hepática normal, función renal normal, uroanálisis normal prueba de drogas de abuso negativa, EGG dentro de límites normales, sin embargo niveles de acetaminofen de 168 µg/ml (rango de toxicidad >100), por lo cual se decide iniciar administración de N-acetil cisteína en concentración usual, además de vigilancia de la función hepática y posibles efectos adversos de esteroides, se le explica a la paciente estado actual evolución y posible pronóstico así como indicación de remisión a nivel superior (medicina interna/psiquiatría), manifiesta entender y aceptar. ID: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicación etílica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reacción situacional. Plan / órdenes médicas 1. dieta blanda. 2. SSN 0.9% a 100 cc hora. 3. N-acetil cisteína 7500 mg v.o diluidos en 500cc de agua y administrar 20 minutos, continuar 3500 cada 4 horas hasta completar 17 dosis. 4. ranitidina 50 mg iv cada 12 horas. 5. furosemida 10 mg iv cada 8 horas. 6. control de signos vitales IC. 7. solicitar niveles de acetaminofen cada 24 horas y según resultados optimizar manejo, además función hepática. 8. hoja neurológica cada turno, CSV IC en caso de cefalea informar de manera prioritaria a médico de turno. 9. remisión para valoración y manejo integral por: medicina interna /toxicología clínica y Psiquiatría en mayor nivel de complejidad. 10. traslado básico. 11. continuamos manejo conjunto con medicina general.

Responsable: PICON, ERICH

Documento de Identidad: 79593357

Especialidad: MEDICINA URGENCIAS.

Fecha: 31/08/2017

Hora: 11:02

Tipo de Registro:

Referencia

Descripción

**IDENTIFICACIÓN****Nombre del paciente** BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía**Número de documento** 53040957

Respuesta a IC por especialista en medicina de urgencias. Paciente femenina de 32 años ocupación comerciante quien ingresa la noche anterior acompañada por familiares quienes la encuentran inconciente en su casa después de haber consumido una botella de licor (vino) y múltiples medicamentos: acetaminofen 10 tabletas y 2 frascos de jarabe un blíster de esteroides orales, y otras que no recuerda. Ingresa aproximadamente 3 horas después de la ingesta por lo cual médico de turno considera descontaminación gástrica administración de carbón activado, solicita paraclínicos e indica manejo específico para intoxicación con acetaminofen, ante no respuesta de su EPS para ubicación solicitan valoración por esta especialidad. Al interrogatorio refiere que posterior a situación de desórdenes de pareja con la cual lleva varios años con rupturas recurrentes y después de episodio de discusión, la paciente decidió tomarse una botella de vino que encontró en su casa con medicamentos descriptos posterior a lo cual presenta somnolencia desorientación. el día de hoy la paciente refiere que no ha tenido ideas suicidas, que es el primer episodio. en la actualidad niega cefalea, náuseas vómito, al momento con restricción de la vía oral, micción por sonda vesical orina clara, deposiciones líquidas abundantes. enfermería no documenta distonías durante la estancia. antecedentes relevantes: patológicos niega, quirúrgicos niega, G/O fur: 28/08/2017, niega planificación familiar actual, refiere actividad sexual esporádica solo utiliza métodos de barrera. TA: 102/68, fc: 65, fr: 18, sat 93% t: 37°C peso 52 KG. en estado general aceptable consciente alerta orientada en la esfera, pupilas isocóricas normo reactivas a la luz y la acomodación, mucosa oral húmeda rosada, con sonda nasogástrica a libre drenaje con escasa producción de color bilioso, no masas ni megalias cervicales, tórax simétrico ruidos cardíacos rítmicos respiratorios simétricos sin agregados, abdomen blando no doloroso ruidos intestinales aumentados en intensidad y frecuencia, no hepatomegalia ni esplenomegalia, extremidades no edemas, llenado capilar 2", neurológico no signos de focalización, no déficit motor ni sensitivo aparente. Paciente femenina en la cuarta década de la vida, sin antecedentes relevantes, quien durante discusión de pareja y mediada por la ingesta de bebidas alcohólicas consume aproximadamente 5100 mg de acetaminofen entre jarabe y tabletas, aproximadamente 98 mg por kilo, además de esteroides y otras medicaciones que no se logró establecer, por indicación médica y aproximadamente 3 horas después de la ingesta realizan descontaminación gástrica administración de carbón activado, en la actualidad asintomática sin hallazgos relevantes al examen físico no signos clínicos sugestivos de edema cerebral mediado por esteroides, además se verifican paraclínicos: hemograma normal con hiperbilirrubinemia leve con reducción 6 horas post ingreso función hepática normal, función renal normal, uroanálisis normal prueba de drogas de abuso negativa, EGG dentro de límites normales, sin embargo niveles de acetaminofen de 168 µg/ml, (rango de toxicidad >100), por lo cual se decide iniciar administración de N-acetil cisteína en concentración usual, además de vigilancia de la función hepática y posibles efectos adversos de esteroides, se le explica a la paciente estado actual evolución y posible pronóstico así como indicación de remisión a nivel superior (medicina interna/psiquiatría), manifiesta entender y aceptar. idx: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicación etílica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reacción situacional. plan / ordenes médicas 1. dieta blanda. 2. ssn 0.9% a 100 cc hora. 3. N-acetil cisteína 7500 mg v.o diluidos en 500cc de agua y administran 20 minutos, continuar 3500 cada 4 horas hasta completar 17 dosis. 4. ranitidina 50 mg iv cada 12 horas. 5. furosemida 10 mg iv cada 8 horas. 6. control de signos vitales IC. 7. solicitar niveles de acetaminofen cada 24 horas y según resultados optimizar manejo, además función hepática. 8. hoja neurológica cada turno, csv IC en caso de cefalea informar de manera prioritaria a médico de turno. 9. remisión para valoración y manejo integral por: medicina interna /toxicología clínica y Psiquiatría en mayor nivel de complejidad. 10. traslado básico. 11. continuamos manejo conjunto con medicina general.

**Responsable:** PICON, ERICH**Documento de Identidad:** 79593357**Especialidad:** MEDICINA URGENCIAS.**Fecha:** 31/08/2017**Hora:** 12:37**Tipo de Registro:** Evolución**Descripción****SE REVISAN REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS: PENDIENTES****Responsable:** CANON, ANGELA**Documento de Identidad:** 52032569**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Fecha:** 31/08/2017**Hora:** 21:45**Tipo de Registro:** Referencia**Descripción**

**IDENTIFICACIÓN****Nombre del paciente** BLANCA YOMIRA CAMARGO  
IBÁÑEZ**Tipo de documento** Cédula de Ciudadanía**Número de documento** 53040957

paciente de sexo femenino de 32 años de edad con diagnóstico de: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicación etílica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reacción situacional. S. en el momento refiere sentirse bien. no emesis, no picos febriles. Conciente, alerta, orientado, hidratado, afebril en buenas condiciones generales con signo vitales de: Ta: 110/70 fc: 76 fr: 18 SatO2: 95% \* Cabeza: Normocefalo, adecuada implantación capilar, sin presencia de lesiones. \* Ojos: Isocoria, normoreactiva a la luz y a la acomodación, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, movimientos oculares sin alteraciones \* Boca: Mucosa oral húmeda, amígdalas normales, paladar íntegro \* Cuello: No ingurgitación yugular, no adenopatías, no adenomegalias, pulsos presentes, glándula tiroides sin alteraciones. \* Cardiorespiratorio: No presencia de cianosis, no ingurgitación yugular, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, No alteraciones anatómicas, normoexpandible, no se evidencia uso de músculos accesorios, murmullo vesicular conservado, sin presencia de agregados, campos pulmonares limpios. \* Abdomen: No presenta cicatrices, no signos de circulación colateral, peristaltismo intestinal normal en intensidad y frecuencia, no defensa muscular, blando y depresible no doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal, no hernias ni visceromegalias \* Neurológico: Conciente, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, RMT: +++/++++, fuerza: 5/5, memoria íntegra, no presenta fasciculaciones, marcha sin alteraciones, pares craneales íntegros, tono y trefismo muscular conservados, no presencia de reflejos patológicos, ecg: 15/15. paciente con diagnósticos anotados, en el momento clínicamente estable última función hepática ya reportada sin alteraciones, niveles actuales de acetaminofen en sangre 1.2 niveles no tóxicos, se insiste en trámites de remisión por parte de su eps, se explica a pct conducta a seguir se aclaran dudas. se insiste en trámites de remisión

**Responsable:** LOZANO, CRISTIAN  
**Documento de Identidad:** 1013619602  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Fecha:** 31/08/2017 **Hora:** 21:45

**Tipo de Registro:** Evolución

**Descripción**

paciente de sexo femenino de 32 años de edad con diagnóstico de: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicación etílica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reacción situacional. S. en el momento refiere sentirse bien. no emesis, no picos febriles. Conciente, alerta, orientado, hidratado, afebril en buenas condiciones generales con signo vitales de: Ta: 110/70 fc: 76 fr: 18 SatO2: 95% \* Cabeza: Normocefalo, adecuada implantación capilar, sin presencia de lesiones. \* Ojos: Isocoria, normoreactiva a la luz y a la acomodación, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, movimientos oculares sin alteraciones \* Boca: Mucosa oral húmeda, amígdalas normales, paladar íntegro \* Cuello: No ingurgitación yugular, no adenopatías, no adenomegalias, pulsos presentes, glándula tiroides sin alteraciones. \* Cardiorespiratorio: No presencia de cianosis, no ingurgitación yugular, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, No alteraciones anatómicas, normoexpandible, no se evidencia uso de músculos accesorios, murmullo vesicular conservado, sin presencia de agregados, campos pulmonares limpios. \* Abdomen: No presenta cicatrices, no signos de circulación colateral, peristaltismo intestinal normal en intensidad y frecuencia, no defensa muscular, blando y depresible no doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal, no hernias ni visceromegalias \* Neurológico: Conciente, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, RMT: +++/++++, fuerza: 5/5, memoria íntegra, no presenta fasciculaciones, marcha sin alteraciones, pares craneales íntegros, tono y trefismo muscular conservados, no presencia de reflejos patológicos, ecg: 15/15. paciente con diagnósticos anotados, en el momento clínicamente estable última función hepática ya reportada sin alteraciones, niveles actuales de acetaminofen en sangre 1.2 niveles no tóxicos, se insiste en trámites de remisión por parte de su eps, se explica a pct conducta a seguir se aclaran dudas. se insiste en trámites de remisión

**Responsable:** LOZANO, CRISTIAN  
**Documento de Identidad:** 1013619602  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Fecha:** 01/09/2017 **Hora:** 5:44

**Tipo de Registro:** Evolución

**Descripción**

# IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

## Prescripciones Médicas

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
30/08/2017	15:39	acetilcisteina solución inyectable 300mg/3ml ampx3ml	1000 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
30/08/2017	15:39	carbon activado suspension oral 20g/100ml fcox250ml	50 G	ORAL	Cada 24 horas	24 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
30/08/2017	15:39	dextrosa en agua destilada sol iny 5% bolsax500ml	1000 ML	I.V	Cada 24 horas	24 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
30/08/2017	15:39	sodio cloruro solución inyectable 0.9% bolsax500ml	1000 ML	I.V	Cada 8 horas	24 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
30/08/2017	16:18	acetilcisteina granulado 600mg sobre	7200 MG	ORAL	Cada 24 horas	48 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
30/08/2017	17:16	lidocaina clorhidrato jalea 2% tubox30g	1 G	TOPICA	Cada 24 horas	24 H		LOZANO, CRISTIAN	Activo	
31/08/2017	5:57	lactato ringer (solución hartman) sol iny 500ml bolsa	100 ML	I.V	Infusión Continua	72 H		CALDERON, SANDRA	Activo	
31/08/2017	5:57	ranitidina solución inyectable 50mg/2ml	50 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		CALDERON, SANDRA	Cancelado	
31/08/2017	11:08	furosemida solución inyectable 20mg/2ml ampx2ml	10 MG	I.V	Cada 8 horas	24 H		PICON, ERICH	Activo	
31/08/2017	11:08	acetilcisteina granulado 600mg sobre	7500 MG	ORAL	UNICA	24 H		PICON, ERICH	Activo	
31/08/2017	11:08	ranitidina solución inyectable 50mg/2ml	50 MG	I.V	Cada 12 horas	72 H		PICON, ERICH	Cancelado	
31/08/2017	11:08	sodio cloruro solución inyectable 0.9% bolsax500ml	120 ML	I.V	Infusión Continua	48 H		PICON, ERICH	Activo	
										CONTINUAR DESPUES DE



**IDENTIFICACIÓN**

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBAÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

paciente de sexo femenino de 32 años de edad con diagnostico de: 1. intoxicacion con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicacion etilica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reaccion situacional. S. en el momento refiere sentirse bien, no pios febrile, no emesis. Conciente, alerta, orientado, hidratado, afebril en buenas condiciones generales con signo vitales de: Ta: 110/70 fc: 76 fr: 18 SatO2: 95% \* Cabeza: Normocefalo, adecuada implantacion capilar, sin presencia de lesiones. \* Ojos: Isocoria, normoreactiva a la luz y a la acomodacion, escleras anictericas, conjuntivas normocromaticas, movimientos oculares sin alteraciones \* Boca: Mucosa oral humeda, amigdalas normales, paladar integro \* Cuello: No ingurgitacion yugular, no adenopatias, no adenomegalias, pulsos presentes, glandula tiroides sin alteraciones. \* Cardiorespiratorio: No presencia de cianosis, no ingurgitacion yugular, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, No alteraciones anatomicas, normoexpandible, no se evidencia uso de musculos accesorios, murmullo vesicular conservado, sin presencia de agregados, campos pulmonares limpios. \* Abdomen: No presenta cicatrices, no signos de circulacion colateral, peristaltismo intestinal normal en intensidad y frecuencia, no defensa muscular, blando y depresible no doloroso a la palpacion sin signos de irritacion peritoneal, no hernias ni visceromegalias \* Neurologico: Conciente, alerta, orientado en tiempo, persona y espacio, RMT: +++/++++, fuerza: 5/5, memoria indemne, no presenta fasciculaciones, marcha sin alteraciones, pares craneales indemnes, tonoy trefismo muscular conservados, no presencia de reflejos patologicos, ecg: 15/15. paciente con intoxicacion por acetaminofem vloare de este en sangre en viles no toxicos de acuerdo a ultimo control, clinicamente sin alteraciones se indica labs control de funcion hepatica y control de acetaminofen, aun sin rta positiva pr parte de eps para lograr ubicacion de paciente, se insiste en tramites de remision, se explica pct conducta a seguir se aclaran dudas. aclaran dudas. se insiste en tramites de remision por parte de eps

Responsable: **LOZANO, CRISTIAN**  
Documento de Identidad: **1013619602**  
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha: 01/09/2017 Hora: 9:37

Tipo de Registro: **Evolución**

**Descripción**

paciente de 32 años con diagnosticos de 1. intoxicacion con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicacion etilica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reaccion situacional. ta 120/75 fc 70 fr 17 t 36.5 sato2: 96% fio2 21% normocefalo, ojos pinral, escleras anictericas, conjuntivas normocromaticas, nariz normal, orofaringe normal, cuello movil sin masas. torax simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado, no agregados pulmonares, no signos de dificultad respiratoria. abd ruidos intestinales normales, blando, depresible, sin dolor a la palpacion ni signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas. no hepatomegalia. ext eutroficas, sin edemas, perfusion distal menor a 2 segundos, pulsos simétricos. snc alerta, orientada en 3 esferas, sin deficit motor o sensitivo aparente, pares craneales sin alteraciones, reflejos ++/++++ pte con cuadro intoxicacion plimedicamenteosa en el momento en manjo conn acetil cisteina se cosndntia toma de niveles de acetaminofen para definir continuidad de manejo establecido se le explica al pte quien reifer etnder ayc etpa. se cotinua tramites de rmision para manejo por medicina interna/ psiquiatria

Responsable: **SANCHEZ, SALIN**  
Documento de Identidad: **1018443625**  
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha: 01/09/2017 Hora: 9:37

Tipo de Registro: **Referencia**

**Descripción**

paciente de 32 años con diagnosticos de 1. intoxicacion con polimedamentosos Acetaminofen y esteroides. 2. intoxicacion etilica resuelta. 3. gesto suicida. 4. reaccion situacional. ta 120/75 fc 70 fr 17 t 36.5 sato2: 96% fio2 21% normocefalo, ojos pinral, escleras anictericas, conjuntivas normocromaticas, nariz normal, orofaringe normal, cuello movil sin masas. torax simétrico, ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado, no agregados pulmonares, no signos de dificultad respiratoria. abd ruidos intestinales normales, blando, depresible, sin dolor a la palpacion ni signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas. no hepatomegalia. ext eutroficas, sin edemas, perfusion distal menor a 2 segundos, pulsos simétricos. snc alerta, orientada en 3 esferas, sin deficit motor o sensitivo aparente, pares craneales sin alteraciones, reflejos ++/++++ pte con cuadro intoxicacion plimedicamenteosa en el momento en manjo conn acetil cisteina se cosndntia toma de niveles de acetaminofen para definir continuidad de manejo establecido se le explica al pte quien reifer etnder ayc etpa. se cotinua tramites de rmision para manejo por medicina interna/ psiquiatria plan / ordenes medicas 1. dieta blanda. 2. ssn 0.9% a 100 cc hora. 3. N-acetil cisteina 7500 mg v.o diluidos en 500cc de agua y administren 20 minutos, continuar 3500 cada 4 horas hasta completar 17 dosis. 4. ranitidina 50 mg iv cada 12 horas. 5. furosemida 10 mg iv cada 8 horas. 6. control de signos vitales IC. 7. solicitar nivles de acetaminofen cada 24 horas y segun resultados optimizar manejo, ademas funcion hepatica. 8. hoja neurologica cada turno, csv IC en caso de cefalea informar de manera prioritaria a medico de turno. 9. remision para valoracion y manejo integral por: medicina interna /toxicologia clinica y Psiquiatria en mayor nivel de complejidad. 10. trasaldo basico.

Responsable: **SANCHEZ, SALIN**  
Documento de Identidad: **1018443625**  
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

**IDENTIFICACIÓN**

Nombre del paciente: **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ** Tipo de documento: **Cédula de Ciudadanía** Número de documento: **53040957**

Fecha: 01/09/2017 Hora: 10:53

Tipo de Registro: **Interconsulta**

**Descripción**

Evolución POE especialista en medicina de urgencias. Paciente femenina de 32 años con HC anotada con dx: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofén y esteroides. 2. gesto suicida 3. reacción situacional. paciente asintomático, tolera de manera adecuada la vía oral, niega dolor abdominal, micción espontánea, deposición +. enfermería no documenta distonías. paciente niega ideas de minusvalía, además ideas suicidas. TA: 108/63, fr: 75, fr: 17 sat: 96, t: 36° en estado general aceptable consciente alerta orientada pupilas isocóricas, respiratorios simétricos sin agregados, abdomen blando globoso ruidos intestinales presentes no signos de irritación peritoneal, no hepatomegalia, ni esplenomegalia, extremidades no edematosas llenado capilar 2° neurológico no signos de focalización no papiledema a la fundoscopia. paciente femenina quien por reacción situacional presenta gesto suicida por ingesta de polifarmacos esteroides y acetaminofén por lo cual se deja en observación neurológica por riesgo de edema cerebral y se inicia administración de protección hepática con N-acetil cisteína en la actualidad asintomática sin deterioro neurológico, afectación cardiológica, se solicitan función hepática y niveles de acetaminofén con el fin de determinar la necesidad de continuidad de tratamiento para la prevención de toxidromas y afectación sistémica, se le explica a la paciente quien manifiesta entender y aceptar dx: 1. intoxicación con polimedamentosos Acetaminofén y esteroides. 2. gesto suicida 3. reacción situacional. plan / ordenes medicas 1. dieta blanda. 2. ssn 0.9% a 100 cc hora. 3. N-acetil cisteína 3500 mg disueltos en 700 cc de agua administrar 4 horas hasta completar 17 dosis. 4. ranitidina 50 mg iv cada 12 horas. 5. furosemida 10 mg iv cada 12 horas. 6. control de signos vitales IC. 7. solicitar niveles de acetaminofén cada 24 horas y según resultados optimizar manejo, además función hepática. 8. hoja neurológica cada turno, csv IC en caso de cefalea informar de Manera prioritaria a médico de turno. 9. remisión para valoración y manejo integral por: medicina interna / toxicología clínica y Psiquiatría en mayor nivel de complejidad. 10. traslado básico. 11. continuamos manejo conjunto con medicina general.

Responsable: **PICON, ERICH**  
Documento de Identidad: **79593357**  
Especialidad: **MEDICINA URGENCIAS.**

Fecha: 01/09/2017 Hora: 21:39

Tipo de Registro: **Evolución**

**Descripción**

EVOLUCION URGENCIAS NOCHE \*\*\*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD COND X DE 1. INTOXICACIÓN CON POLIMEDICAMENTOSOS ACETAMINOFÉN Y ESTEROIDES. 2. GESTO SUICIDA 3. REACCIÓN SITUACIONAL. S/ RIEFER SENTIRSE BIEN, NO DOLOR, NO FIEBRE, NIEGA SINTOMAS NEUROLÓGICOS, SE SIENTE TRANQUILA TA 100/80 FC 80 XMIN CABEZA: MUCUOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANTERIORES, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS SIN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑOPERCUSION NEGATIVA BILATERAL NEUROLOGICO: SE RELACION CON EL MEDIO, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO PRESENTA ALTERACION SENSITIVA NI MOTORA, PARES CRANEALES SIN ALTERACION PARACLINICOS: 31.08.17 ACETAMINOFEN MENOR DE 1.2 (NO TOXICIDAD) 01/09/17 B DIRECTYA 0.20 TOTAL 0.46 TGO 9.5 TGPO 14.5 FOSFATASA 51 PACIENTE DE 31 A DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN INGRESA EL DIA 30 DE AGOSTO POR CUADRO DE INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN / ESTEROIDES Y OTROS MEDICAMENTOS CON PARACLINICOS DE INGRESO CON LIGERA HIPERBILIRUBINEMIA POSTERIOR RESUELTA EN MANEJO CON NA ACETIL CISTEINA POR 17 DOSIS (ENFERMERIA INFORMA HOY NO INGESTA DE MEDICACION) EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ABDOMEN AGUDO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. CONSIDERADO DADO EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA Y ESTUDIOS QUE DESCARTAN ORGANICIDAD ACTUAL, CON NIVELES DE ACETAMINOFEN NEGATIVOS. DAR INICIO DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA SE SUSPENDE NACETIL CISTEINA SE SUSPENDE DIRECTO CONTINUAR REMISION PSIQUIATRIA

Responsable: **CALDERON, SANDRA**  
Documento de Identidad: **1026269693**  
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**

Fecha: 02/09/2017 Hora: 6:04

Tipo de Registro: **Evolución**

**Descripción**

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBAÑEZ**Tipo de documento **Cédula de Ciudadanía**Número de documento **53040957**

EVOLUCION URGENCIAS MAÑANA \*\*\*\*\* PACIENTE DE 32 A DE EDAD COND X DE 1. INTOXICACIÓN CON POLIMEDICAMENTOS ACETAMINOFÉN Y ESTEROIDES. 2. GESTO SUICIDA 3. REACCIÓN SITUACIONAL. S/ RIEFER SENTIRSE BIEN, NO DOLOR, NO FIEBRE, NIEGA SINTOMAS NEUROLÓGICOS, SE SIENTE TRANQUILA TA 100/80 FC 80 XMIN CABEZA: MUCUOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANTERIORES, COJUNTIVAS NORMOCROMICAS CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS TORAX: SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL NEUROLOGICO: SE RELACION CON EL MEDIO, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, OBEDECE ORDENES SIMPLES Y COMPLEJAS, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA, NI FOCALIZACION NEUROLOGICA, NO PRESENTA ALTERACION SENSITIVA NI MOTORA, PARES CRANEALES SIN ALTERACION PARACLINICOS: 31.08.17 ACETAMINOFEN MENOR DE 1.2 (NO TOXICIDAD) 01/09/17 B DIRECTA 0.20 TOTAL 0.46 TGO 9.5 TGPO 14.5 FOSFATASA 51 PACIENTE DE 31 A DE EDAD CON DX ANOTADOS QUIEN INGRESA EL DIA 30 DE AGOSTO POR CUADRO DE INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN / ESTEROIDES Y OTROS MEDICAMENTOS EVENTO SECUNDARIO REACCION SITUACIONAL CON PARACLINICOS DE INGRESO CON LIGERA HIPERBILIRUBINEMIA POSTERIOR RESUELTA EN MANEJO CON N ACETIL CISTEINA POR 17 DOSIS YA CON NIVEL S DE ACETAMINOFEN EN SANGRE NEGATIVOS EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS CLINICOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ABDOMEN AGUDO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. CONSIDERADO EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA Y ESTUDIOS QUE DESCARTAN ORGANICIDAD ACTUAL, CONTINUAR RMEISIN PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA, SE EXPLICA ACPETA Y ENTIENDE. CONTINUAR REMISION. LR A 60 CC/H RANITIDINA 50 MG IV CADA 12 H REMISION PSIQUIATRIA

Responsable: **CALDERON, SANDRA**Documento de Identidad: **1026269693**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**Fecha: **02/09/2017**Hora: **18:46**Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

PACIENTE DE 32 AÑOS QUIEN ES ACEPTADA EN CLINICA EMMANUEL PENDIENTE ARRIBO DE AMBULANCIA

Responsable: **COLMENARES, DANIELA**Documento de Identidad: **1052388596**Especialidad: **MEDICINA GENERAL**Fecha: **02/09/2017**Hora: **19:56**Tipo de Registro: **Evolución****Descripción**

paciente sale hacia clinica emanuel en movil 2 aux marcela camargo estable hemodinamicamente

Responsable: **AVILA, NORMA**Documento de Identidad: **20401148**Especialidad: **MEDICINA GENERAL****Órdenes Clínicas**Fecha: **30/08/2017**Hora: **15:43**

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
907106	UROANALISIS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
904508	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	

**IDENTIFICACIÓN**

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

	OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]							
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS (NA 24H)	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903813	COLORO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
905727	DROGAS DE ABUSO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
905727	DROGAS DE ABUSO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
907106	UROANALISIS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
904508	PRUEBA DE EMBARAZO EN ORINA O SUERO - GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA	LOZANO,	MEDICINA	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	

**IDENTIFICACIÓN**

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

	GLUTAMICOPIRUVICO O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	CRISTIAN	GENERAL					
903865	SODIO EN ORINA DE 24 HORAS (NA 24H)	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903813	COLORO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902049	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [PTT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
902045	TIEMPO DE PROTROMBINA [PT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
901107	COLORACION GRAM Y LECTURA PARA CUALQUIER MUESTRA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: .

Fecha:30/08/2017 Hora:15:44

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: .

Fecha:30/08/2017 Hora:23:08

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

**IDENTIFICACIÓN**

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ** Tipo de documento Cédula de Ciudadanía Número de documento 53040957

903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: TOMAR 1 AM

Fecha:31/08/2017 Hora:5:57

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
890402-	INTERCONSULTA POR MEDICINA URGENCIAS	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
890402-	INTERCONSULTA POR MEDICINA URGENCIAS	CALDERON, SANDRA	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: INTOXICACION POR ACETAMINOFEN

Fecha:31/08/2017 Hora:9:23

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: SS

Fecha:31/08/2017 Hora:10:02

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
903111	ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903111	ACIDO LACTICO [L LACTATO] AUTOMATIZADO	CANON, ANGELA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: SS

Fecha:01/09/2017 Hora:5:46

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903805	AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	LOZANO, CRISTIAN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	

Justificación: .

Fecha:01/09/2017 Hora:9:38

**IDENTIFICACIÓN**Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO  
IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

Código	Descripción de la prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad organizativa de solicitud	Estatus	Fecha del estatus	Motivo del estatus
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903833	FOSFATASA ALCALINA	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
905702	ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO	SANCHEZ, SALIN	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UEOBUR	Cargado	02/09/2017	
Justificación: .								

**Indicaciones A Enfermería**

Fecha:31/08/2017 Hora:11:04



## IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente **BLANCA YOMIRA CAMARGO  
IBÁÑEZ**

Tipo de documento Cédula de Ciudadanía

Número de documento 53040957

# IDENTIFICACIÓN

Nombre del paciente

BLANCA YOMIRA CAMARGO IBÁÑEZ

Tipo de documento

Cédula de Ciudadanía

Número de documento

53040957

idx:

1. intoxicacion
2. con intoxicacion
3. polimedica mentoes
4. gesto reaccion

1. Acetaminofen
2. etilica
3. y
4. esteroides. resuelta. suicida. situacional.

plan

1. /
2. ssn
3. N-acetil cisteina 7500 mg v.o diluidos en 500cc de agua y administra en 20 minutos, continuar 3500 cada 4 horas
4. ranitidina 50 mg hasta completar 17
5. furosemida 10 mg iv cada 12 horas.
6. control de signos vitales
7. solicitar niveles de acetaminofen cada 24 horas y segun resultados optimizar manejo, ademas funcion hepatica.
8. hoja neurologica cada turno, csv IC en caso de cefalea informar de manera prioritaria a medico de turno.
9. remision para valoracion y manejo integral por: medicina interna /toxicologia clinica y Psiquiatria en mayor nivel de
10. trasaldo
11. continuamos manejo conjunto con medicina general.

## Descripción:

Responsable:

PICON, ERICH

Documento de Identidad: 79593357

Especialidad:

MEDICINA URGENCIAS.

31/08/2017	11:12	acetilcisteina granulado 600mg sobre	3500 MG	ORAL	Cada 4 horas	24 H	PICON, ERICH	Activo	SOSIS DE CARGA CADA 4 HORAS SEGUN EVOLUCION DE FUNCION HEPATICA Y NIVELES DE ACETAMINOFEN
------------	-------	--------------------------------------	---------	------	--------------	------	--------------	--------	---

Paciente	CAMARGO IBAÑEZ BLANCA				
Tipo de doc	Cédula Ciudadani	No doc	53040957	No petición	201708302920
Edad y F.Nto	32 Años / 08/09/1984	Sede	QUIROGA	Orden SAP	0009990212
Género	Femenino	Aseguradora	SANITAS EVENTO	Episodio	30801869
Dirección	CALLE 40 20 36	Servicio	17UE OBSERVACION URGEN	Fecha de Ingreso	2017-08-30 16:13
Teléfono	3133067876	Médico	DIANA DAZA NOVA	Fecha de Impresión	2017-08-30 23:47

Examen	Resultado	Unidades	Valor Referencia	Fecha de Validación
<b>REMISIONES</b>				

ACETAMINOFEN SEMICUANTITATIVA POR  
INMUNOENSAYO

30/08/2017 23:52

ACETAMINOFEN

ACETAMINOFEN 168.8 ug/ml

Dinámica IPS certifica el carácter técnico y científico de este documento y en consecuencia, responde íntegramente por su contenido

VALORES DE REFERENCIA: ..

RANGO TERAPEUTICO: 10 30 ug/ml

TOXICIDAD POSIBLE 100 200 ug/ml

TOXICIDAD PROBABLE: Mayor de 200 ug/ml

TÉCNICA: COLORIMÉTRICA

OBSERVACIONES: MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE

SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR

EL DATO EN CONTEXTO, CON LA CLINICA DEL PACIENTE.

BACTERIOLOGA VIVIANA BELTRAN ROJAS - REG. 53014698

SE REPORTA IMPRIME Y SE ENTREGA AL SERVICIO DE OBSERVACION A LAS 11:48 P.M.  
POR PROBLEMAS EN LA IMPRESORA SE COPIA FIELMENTE DEL RESULTADO ENVIADO POR DINAMICA IPS

Bacteriólogo: Giovanna Astrid Bogotá Barrera

*15700*  
*molina*  
*facil*  
*fundacion semcarlos*

Calle 27 Nro. 45-109 Tel: 57 (4) 369 51 00  
www.dinamicaips.com.co

Paciente: CAMARGO IBAÑEZ BLANCA YOMIRA	Identificación: 53040957	Nro. Servicio: 11917592	No. Paciente: 24322
Sexo/Edad: FEMENINO/32	Teléfono: NA	Tipo servicio: INSTITUCIONAL	
Médico: CAJA SUBSIDIO FA	Fecha servicio: 31/08/2017	Fecha impresión: 31/08/2017 04:52 PM	
Empresa: COLSUBSIDIO		Habitación:	

**ACETAMINOFEN** Validado: 31/08/2017 04:29 PM

Análisis	Resultado	Valores de Referencia	Unidad
ACETAMINOFEN	<1.2	MENOR DE 1.2	ug/ml

**VALORES DE REFERENCIA:**

RANGO TERAPEUTICO:	10	30	ug/ml
TOXICIDAD POSIBLE	100	200	ug/ml
TOXICIDAD PROBABLE:	Mayor de 200		ug/ml
TÉCNICA: COLORIMÉTRICA			

OBSERVACIONES: MUESTRA PROCESADA POR DUPLICADO. EL DATO OBTENIDO DEBE SER INTERPRETADO POR EL MEDICO TRATANTE, QUIEN DEBE ANALIZAR EL DATO EN CONTEXTO, CON LA CLINICA DEL PACIENTE.

*Monica Trujillo Parra*

BACTERIOLOGA  
**MONICA LILIANA TRUJILLO PARRA**  
REG. 51913978