

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

**Pag:** 1 de 4**Fecha:** 03/02/19**Edad actual :** 25 AÑOS**Sexo:** Masculino**G.Etareo:** 6**HISTORIA CLINICA No.1055314124**  
**MIGUEL ANGEL GUTIERREZ CUIDA****Cedula****1055314124****Fecha Inicial:** 02/02/2019 **Fecha Final:** 03/02/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION**\*1055314124\*****SIGNOS VITALES****Folio:** 49**Fecha:** 03/02/2019

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma Temp.	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
08:37:11	114	63	80	50	16	36,40	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
	Glasgow	Ramsay	Richmond Rass	Escala dolor	Tipo escala de dolor	Perímetro Cefalico	Perímetro Abdominal	FC. Fetal	Estadio Renal	% Riesgo Cardio.	Cod Profesional			
	15	0	0	0	ADULTO	0,00	0,00	0	0	0	ME035			

**EVOLUCION****SEDE DE ATENCIÓN:****001****SEDE UNICA****Edad : 25 AÑOS****FOLIO 39****FECHA 02/02/2019 11:20:22****TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**EVOLUCIÓN CUIDADO INTERMEDIO DIA  
COMPLEJIDAD: CUIDADO INTERMEDIO

PACIENTE EN SU 3° DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, CON DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA POR DEPRESION RESPIRATORIA CONTROLADA RECUPERADA - ESTADO MEDIATO POSEXTUBACIÓN (31/01/2019)
2. INTOXICACION EXOGENA POR BENZODIACEPINAS
3. SINDROME BRONCOASPIRATIVO
4. INTENTO SUICIDA ELABORADOR Y REPETIDO
5. INFECCIÓN POR VIRUS DE INMUNIDEFICIENCIA HUMANA, EN TRATAMIENTO - CARGA VIRAL NO DETECTABLE (NOVIEMBRE/2018)
6. TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO

PROBLEMAS:

PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO Y TRATORNO DEPRESIVO, FALLA VENTILATORIA SUPERADA COMORBILIDADES

SOPORTES:

VENTILATORIO: NINGUNO

VASOACTIVO: NINGUNO

SEDOANALGESIA: NINGUNO

NUTRICIONAL: DIETA CORRIENTE A TOLERANCIA

ANTIBIÓTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM DÍA 3°

INFUSIONES:

NINGUNO

SUBJETIVO:

DEPOSICION Y DIURESIS POSIITVA , NO PIVOS FEBRILES .

OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL: 133/76MMHG; TENSIÓN

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

**Pag:** 2 de 4**Fecha:** 03/02/19**Edad actual :** 25 AÑOS**Sexo:** Masculino**G.Etareo:** 6**HISTORIA CLINICA No.1055314124**  
**MIGUEL ANGEL GUTIERREZ CUIDA**

Cedula

1055314124

**Fecha Inicial:** 02/02/2019 **Fecha Final:** 03/02/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION**\*1055314124\***

ARTERIAL MEDIA: 95 MMHG; FRECUENCIA CARDÍACA: 79 POR MINUTO; FRECUENCIA RESPIRATORIA: 19POR MINUTO;  
SATURACIÓN DE OXÍGENO: 92%. MUCOSA ORAL  
HÚMEDA, CONJUNTIVAS ROSADAS. ISOCORIA FOTO REACTIVA. RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RSRS SIMÉTRICOS, SIN  
AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, RSIS POSITIVOS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN VISCEROMEGALIAS.  
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, CON ADECUADA  
PERFUSIÓN DISTAL. GLASGOW 15. NO FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO IRRITACIÓN MENÍNGEA. ROT ++/++++.  
EUPROSÉXICO, CON ÁNIMO DEPRIMIDO Y POBRE INTROSPECCIÓN. LENGUAJE ESCASO, DE BAJO TONO.

**BALANCE DE LÍQUIDOS:**

ADMINISTRADOS: 1120 CC

ELIMINADOS: 350 CC

TOTAL: 770 CC

GASTO URINARIO: DIURESIS ESPONTÁNEA NO CUANTIFICABLE

**ANÁLISIS:**

PACIENTE CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, EVOLUCIÓN CLÍNICA ADECUADA , ACEPTABLE PATRON RESPIRATORIO ,  
TOLERANDO LA VIA ORAL , NO DISTERMIAS , BAJO CUBRIMIENOT ANTIBIOTICO ,, SE CONTINÚA TRÁMITE  
DE REMISIÓN A SERVICIO DE PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL, SE SOLICITA AMBULANCIA BASICA .  
PRONÓSTICO CLÍNICO RESERVADO.

**Evolucion realizada por: FABIO ALEXANDER ROJAS GIL-Fecha: 02/02/19 11:20:28****SEDE DE ATENCIÓN:** 001 **SEDE UNICA****Edad :** 25 AÑOS**FOLIO** 42 **FECHA** 02/02/2019 20:39:46 **TIPO DE ATENCION** **HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCIÓN CUIDADO INTERMEDIO NOCHE

COMPLEJIDAD: CUIDADO INTERMEDIO

PACIENTE EN SU 3° DÍA DE HOSPITALIZACIÓN, CON DIAGNÓSTICOS:

1. FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA POR DEPRESION RESPIRATORIA CONTROLADA RECUPERADA - ESTADO MEDIATO  
POSEXTUBACIÓN  
(31/01/2019)
2. INTOXICACION EXOGENA POR BENZODIACEPINAS
3. SINDROME BRONCOASPIRATIVO
4. INTENTO SUICIDA ELABORADOR Y REPETIDO
5. INFECCIÓN POR VIRUS DE INMUNIDEFICIENCIA HUMANA, EN TRATAMIENTO - CARGA VIRAL NO DETECTABLE  
(NOVIEMBRE/2018)
6. TRASTORNO DEPRESIVO EN MANEJO

**PROBLEMAS:**

PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO Y TRASTORNO DEPRESIVO, FALLA VENTILATORIA SUPERADA COMORBILIDADES

**SOPORTES:**

VENTILATORIO: NINGUNO

VASOACTIVO: NINGUNO

SEDOANALGESIA:NINGUNO

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

**Pag:** 3 de 4**Fecha:** 03/02/19**Edad actual :** 25 AÑOS**Sexo:** Masculino**G.Etareo:** 6**HISTORIA CLINICA No.1055314124**  
**MIGUEL ANGEL GUTIERREZ CUIDA**

Cedula

1055314124

**Fecha Inicial:** 02/02/2019 **Fecha Final:** 03/02/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION**\*1055314124\***

NUTRICIONAL: DIETA CORRIENTE A TOLERANCIA

ANTIBIÓTICO: PIPERACILINA TAZOBACTAM DÍA 3°

INFUSIONES:

NINGUNO

SUBJETIVO: NO PICOS FEBRILES.

OBJETIVO:

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, COLABORADOR, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS. SIGNOS VITALES: TENSIÓN ARTERIAL: 132/78MMHG; TENSIÓN ARTERIAL MEDIA: 96 MMHG; FRECUENCIA CARDÍACA: 69 POR MINUTO; FRECUENCIA RESPIRATORIA: 24 POR MINUTO; SATURACIÓN DE OXÍGENO: 91%. MUCOSA ORAL HÚMEDA, CONJUNTIVAS ROSADAS. ISOCORIA FOTOREACTIVA. RSCS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. RSRs SIMÉTRICOS, SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, RSIS POSITIVOS, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN VISCEROMEGALIAS. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, CON ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL. GLASGOW 15. NO FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, NO IRRITACIÓN MENÍNGEA. ROT ++/++++. EUPROSÉXICO, CON ÁNIMO DEPRIMIDO Y POBRE INTROSPECCIÓN. LENGUAJE ESCASO, DE BAJO TONO.

BALANCE DE LÍQUIDOS 12 H

ADMINISTRADOS: 1430CC

ELIMINADOS: ---CC

BALANCE: 1430 CC

GASTO URINARIO: DIURESIS ESPONTÁNEA NO CUANTIFICABLE

ANÁLISIS:

PACIENTE CON EVOLUCION ADECUADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE , BUEN PATRON RESPIRATORIO, ,NO DISTERMIAS, BAJO CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO , SE CONTINÚA TRÁMITE DE REMISIÓN A SERVICIO DE PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTEGRAL,PRONÓSTICO CLÍNICO RESERVADO

**Evolucion realizada por: FABIO ALEXANDER ROJAS GIL-Fecha: 02/02/19 20:47:00****SEDE DE ATENCIÓN:****001****SEDE UNICA****Edad : 25 AÑOS****FOLIO 46****FECHA 03/02/2019 08:31:27****TIPO DE ATENCION****HOSPITALIZACION****EVOLUCION MEDICO**

EVOLUCION DIA ( 4 ) CUIDAO INTERMEDIO

1.FALLA VENTILATORIA HIPOXEMICA POR DEPRESION RESPIRATORIA CONTROLADA RECUPERADA

2.INTOXICACION EXOGENA POR BENZODIACEPINAS

3.SINDROME BRONCOASPIRATIVO

4.INTENTO SUICIDA REPETIDO

5.PACIENTE B24X EN TRATAMIENTO

6 EXTUBACION EXITOSA 31/01/2019 16:00

PROBLEMAS:

ESTADO DEPRESIVO - COMORBILIDADES.

SOPORTES:

-VENTILATORIO: AL AIRE FIO2 21%

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372 - 1****RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

**Pag:** 4 de 4**Fecha:** 03/02/19**Edad actual :** 25 AÑOS**Sexo:** Masculino**G.Etareo:** 6**HISTORIA CLINICA No.1055314124**  
**MIGUEL ANGEL GUTIERREZ CUIDA****Cedula** 1055314124**Fecha Inicial:** 02/02/2019 **Fecha Final:** 03/02/2019 **Tipo de Atención** HOSPITALIZACION

\*1055314124\*

-VASOACTIVO: NINGUNO.  
-SEDOANALGESIA: SUSPENDIDA  
-NUTRICIONAL: NORMAL TOLERADA  
-ANTIBIÓTICO: PIPE/TAZO DIA 4 – CLARITROMICINA DIA 4 – TMP-SMX DIA 4– FLUCONAZOL DIA 4  
INFUSIONES:-SSN 0.9% 80 CC/BOLO C/6H

BALANCE DE LIQUIDOS 12 HRS : 470 EN EQUILIBRIO  
SUBJETIVO: ALERTA SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NO DOLOR

APARENTE BUENA CONDICION ALERTA HIDRATADO - MUCOSAS HUMEDAS CP: RSCS RITMICOS SIN AGREGADOS RSRS:  
MV CONSERVADO – NO SOBREGREGADOS – ABD: BLANDO NO DOLOROSO – GU: ORINA CLARA – MBS: SIN EDEMA  
PERFUSION DISTAL OK – NEUR:GSC 15/15

**ANALISIS:**

APERENTE BUENA CONDICION ESTABLE SIN VASOPRESOR, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIRS EN  
MODULACION NO FIEBRE AZOADOS NORMALES ADECUADO GASTO URINARIO MEDIO INTERNO EN EQUILIBRIO ,  
VALORADO POR PSICOLOGIA , PENDIENTE VALORACION DE PSIQUIATRIA ALTO RIESGO DE LESIONES REPETIDAS  
AUTOINFLINGIDAS

**PLAN:**

CONTINUA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO  
TRASLDAO A PISO HOSPITALIZACION Y/O CONTRAREFERENCIA PARA MANJEIO CON PSIQUIATRIA IMPERATIVO ALTO  
RIESGO DE RECIDIVA LESIONES AUTOINFLINGIDAS. ..  
PRONOSTICO MEDICO RESERVADO

**Evolucion realizada por: FABIO ALEXANDER ROJAS GIL-Fecha: 03/02/19 08:31:41****FABIO ALEXANDER ROJAS GIL**

Reg.

**NEFROLOGIA**