



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### ENFERMEDAD ACTUAL

-IDEAS DE MINUSVALIA

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 14/06/2018

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 204

FECHA 14/06/2018 09:59:41

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

RESULTADOS: \*\*\*\*RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA\*\*\*\*\*

#### IDENTIFICACIÓN:

EDAD: 28 AÑOS

NATURAL: VILLAPINZÓN

PROCEDENTE: TOCANCIPÁ

OCUPACIÓN: CONSTRUCTOR- GANADERÍA

ESTADO CIVIL: SOLTERO

RELIGION: CATOLICA NO PRACTICA

VIVE CON: PADRE DE 70 AÑOS, HERMANOS MENORES E HIJO DE 7 AÑOS.

#### MOTIVO DE CONSULTA

VALORACIONES POR SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO POR INTENTO DE SUICIDIO

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, QUE INGRESA EL PASADO 08/06/18 POR PRESENTAR CUADRO DE INGESTA DE FUNGICIDA ASOCIADO A CONSUMO DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ POSTERIOR A DISCUSIÓN CON PAREJA ACTUAL, CON LA INTENCIÓN DE "PARA LA SITUACIÓN". NO PLANES PREVIOS, NO IDEACION PREVIA, NO IDEAS CLARA DE SUICIDIO, NO AVIDA DE SU CONSUMO, SOLO A SU HERMANA. PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE UN MES HA PRESENTADO ÁNIMO TRISTE TODOS LOS DÍAS LA MAYOR PARTE DEL DÍA, ANHEDONIA, IDEAS DE MINUSVALÍA Y SOLEDAD E INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, SIN EMBARGO SU RELATO CAMBIA DE FORMA COMPLETA EN UN SEGUNDO MOMENTO. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

AL MOMENTO DE INGRESO PACIENTE CON SIGNOS DE INTOXICACIÓN DE PREDOMINIO MUSCARÍNICO PORQUE REALIZAN MEDIDAS DE DESCONTAMINACIÓN PRIMARIA Y ASEGURAMIENTO DE LA VÍA AÉREA. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES DX: 1. INTENTO SUICIDA

2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO

3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III

4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA LEVE CIWA AR 8

REFIRE PERSONAL DE LA UNIDAD QUE EL DÍA POSTERIOR A EXTUBACION PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA, ALUCINACIONES, HIPERTENSIÓN, TAQUICARDIA, TEMBLOR, DIAFORESIS, POR LO CUAL INCIAN HALOPERIDOL CON RESPUESTA PARADOJICA POR LO QUE DECIDEN INCIAR LORAZEPAM ANTE LA SOSPECHA DE UNA ABSTINENCIA AL ALCOHOL. PRESENTA MEJROAI EN AGITACIÓN, PERSISTE CONFUSION Y FLUCTUACION DE SU ESTADO DE CONCIENCIA.

#### HISTORIA FAMILIAR

VIVE CON PADRE, DOS HERMANOS MENORES E HIJO EL CUAL TIENE 7 AÑOS, CON LOS CUALES TIENE ADECUADA RELACIÓN, AL MOMENTO TIENE RELACIÓN DE PAREJA DE 1 AÑO CON LA CUAL DISCUTEN EN REPETIDAS OCASIONES



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

POR EXCESIVO CONSUMO DE ALCOHOL.

#### ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS : NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

TRAUMÁTICOS: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN ABDOMEN ( POR HIST:

ORIA CLÍNICA) PACIENTE NO RECUERDA EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA

TÓXICO: CONSUMO DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ CADA 8 DÍAS DESDE LOS 15 AÑOS.

ALÉRGICOS: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL

#### EXAMEN MENTAL:

TA: 106/64 FC 83 X MIN SAT 93% DIAFORESIS EN MANOS.

PACIENTE UBICADO EN HABITACIÓN DE UCIN, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO Y DESORIENTADO EN TIEMPO, CON PORTE DESCUIDADO, ACTITUD INDIFERENTE POSTERIORMENTE COLABORADORA, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y PERO ESTABLECE CONTACTO VERBAL APROPIADO CON EL ENTREVISTADOR, HIPOPROSÉXICO, CON FALLAS MNESICAS DE MEMORIA REMOTA BRADIPSÍQUICO, PENSAMIENTO SIN VERBALIZACIÓN DELIRANTE, SIN COGNICIONES DEPRESIVAS, NO IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS Y/O DEL LENGUAJE, AFECTO INHIBIDO, HIPOQUINÉTICO, NO TEMBLOR SIN JUICIO DE REALIDAD PRESENTE, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN EN ELABORACIÓN.

#### ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS DE IMPORTANCIA, PERO CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL AL MENOS CADA 8 DÍAS HASTA LA EMBRIAGUEZ QUE INGresa POR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO POSTERIOR A INGESTA DE ORGANOFOSFORADO Y ALCOHOL POSTERIOR A DISCUSIÓN CON SU PAREJA ACTUAL, AL MOMENTO DE LA PRIMERA ENTREVISTA PACIENTE REFIERE SÍNTOMAS AFECTIVOS, SIN EMNARGO, DESPUES NIEGA COMPLETAMENTE POR LO CUAL EN EL MOEMTNO NO HAY SUFICIENTES ELEMENTO PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO AFECTIVO, PERO DADA LA SINTOMATOLOGIA SI UN T PO US DE ALCOHOL, Y UNA AUTOAGRESION EN EL CONTEXTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL. .

#### IDX:

AUTOAGRESION

T DEPRESIVO ?

DELIRIUM TREMENS

T USO DE ALCOHOL

#### PLAN:

CONTINUAR 2 MG VO CADA 8. FECHA Y HORA DE APLICACION:15/06/2018 15:47:53

#### ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	<u>ORDEN DE REMISION</u>	PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL

#### EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 28 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO 46	FECHA 10/06/2018 00:02:46	TIPO DE ATENCION	HOSPITALIZACION
----------	---------------------------	------------------	-----------------

#### EVOLUCION MEDICO

SE REALIZA FORMULACION



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO A UCI

Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 10/06/18 00:02:51

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 51

FECHA 10/06/2018 01:55:31

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*\*INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS 10/06/2018\*\*\*\*\*

ESPECIALISTA: DR. BASTIDAS

HOSPITALARIO: JORGE BALAGUERA

INGRESO CUS: 08/06/2018

INGRESO UCIN: 09/06/2018

NATURAL: GACHANCIPA

PROCEDENTE: GACHANCIPA, EL ROBLE

OCUPACION: CONSTRUCCION

MOTIVO DE CONSULTA:"ESTABA TOMANDO Y SE TOMO UNA COSA DE UN FRASCO"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA DEE VOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA ALCOHOL, POSTERIOR INGIERE CANTIDAD DESCONOCIDA DE PRODUCTO AL PARECER FUMIGANTE (LORSBAN), FAMILIAR MANIFIESTA QUE LLEGA A SU CASA, LE PIDE AYUDA Y PRESENTA ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA. REALIZAN MEDIDAS DE DESCONTAMINACION TEMPRANA, E INICIAN ANTIDOTO ESPECIFICO. POSTERIORMENTE CON FALLA VENTILATORIA MOTIVO POR EL CUAL ASEGURAN VIA AEREA.

#### ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOS: CONSUMO CADA 15 DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ

FUMADOR

ALERGICOS: NIEGA

TRAUMATICOS: HERIDA POR ARMA CORTO PUNZANTE ABDOMINAL

FAMILIARES: NIEGA

#### EXAMEN FISICO

PACIENTE CON SIGNOS VITALES: TA: 104/52 mmHg, TAM: 85 mmHg, FC: 85 lpm, FR: 20 rpm, T°: 38.3 °C,

SATO2: 98 %

PARAMETROS VENTILATORIO: MODO IPPV - VT 490 ML - FIO2 40% - PEEP 9 - PPICO 20 - FR 14

DIAFORETICO Y FEBRIL.

PUPILAS MIOTICAS. TOT FIJADO A 21 CMS. Sonda NASOGASTRICA EN POSICION.

RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

RUIDOS RESPIRATORIOS CON MOVILIZACION DE SECRECIONES.

CATETER VENOSO CENTRAL DE INSERCIÓN PERIFÉRICA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO.

ABDOMEN DISTENDIDO. RUIDOS INTESTINALES AUMENTADOS.

EXTREMIDADES: SIN EDEMA. PULSOS PRESENTES.

SNC: BAJO SEDACION. RASS -2.



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 4 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### PARACLINICOS:

08/06/2018:

HEMOGRAMA LEUCOCITOS 14440 NEUTROFILOS 71.5 LINFOCITOS 24.6 HB 17.3 HTO 50.4 PLTS 367.000

PT 15.4/13, INR 1.2, PTT 27.4/27.28

BUN 8, BT 0.25, BD 0.13, BI 0.12, TGO 39.8, TGP 46.4, NA 144, K 4.25, CL 101.3, GLICEMIA 91.4

GA PH 7.38, PCO2 35.8, PO2 68.8 HCO3 20.7 BE -4.4

LACTATO 3.4

ALCOHOL ETILICO 179.5, AMILASA 82

09/06/2018: HEMOGRAMA LEUCOCITOS 20330 NEUTROFILOS 85.4 LINFOCITOS 9.8 HB 13.6 HTO 40.3 PLTS 265.000

PT 16.9/13, INR 1.33, PTT 25.8/27.28

CREAT 0.72, BUN 10.1, BT 0.45, BD 0.20, BI 0.24, TGO 29.8, TGP 32.4, AMILASA 60, NA 142, CL 102.4

GA PH 7.37 PO2 96.2 PCO2 47 HCO2 26.7 BE 1

CONTROL K: 3.94

#### IMAGENES:

RX DE TORAX: CATETER VENOSO EN POSICION CAVOATRIAL. NO CONSOLIDACIONES. ARCOS COSTOFRENICOS LIBRES.

#### IDX:

1. INTENTO SUICIDA
2. TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACION ETILICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

ANALISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS QUIEN INGRESA POR CUADRO DE INTOXICACION ETILICA Y PROBABLE POR ORGANOFOSFORADOS SECUNDARIO A INTENTO SUICIDA, SE REALIZARON MEDIDAS DE DESCONTAMINACION TEMPRANA. ACTUALMENTE CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, CON SIGNOS DE INTOXICACION DE PREDOMINIO MUSCARINICO Y CON PICOS FEBRILES. ULTIMOS PARACLINICOS CON HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA, TIEMPOS, AZOADOS, ELECTROLITOS Y PERFIL HEPATICO NORMAL, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE. SE VALORA CASO CON DR. BASTIDAS ESPECIALISTA DE TURNO Y SE DECIDE INICIAR CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMINOPENICILINA, DOSIS TERAPEUTICA DE TIAMINA, SE INDICA DOSIS DE ATROPINA, CONTINUAMOS OXIMA. SE INICIA TROMBOPROFILAXIS. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO, EKG Y POLICULTIVOS. CONTINUAMOS MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE. FAMILIARES INFORMADOS.

#### PLAN:

MANEJO Y SOPORTE INTEGRAL EN UCI

VENTILACION MECANICA INVASIVA

SEDOANALGESIA

DAD 10% 20 CC HORA

LACTATO DE RINGER 80 CC HORA

SE INDICA DOSIS DE ATROPINA DE 2 MG IV

SE INICIA AMPICILINA/SULBACTAM 3 G IV CADA 6 HORAS

SE INICIA TIAMINA 200 MG IV CADA 8 HORAS

PRALIDOXIMA 200 MG IV CADA 4 HORAS



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 5 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

★1077084373★

OMEPRAZOL 40 MG IV AL DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

SE SOLICITAN HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO

SE SOLICITA EKG

SE SOLICITA ACETILCOLINESTERASA ERITROCITARIA Y SERICA

**Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 10/06/18 01:55:35**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 55

FECHA 10/06/2018 03:09:14

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

+++SE REALIZA CONCILIACION FARMACOLOGICA+++

**Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 10/06/18 03:09:18**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 60

FECHA 10/06/2018 07:17:58

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

NOMBRE: JORGE IVAN LÓPEZ PEDRAZA

HC: 1077084373

EDAD: 28 AÑOS

EPS: FAMISANAR

HORA: 23+30

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA ALCOHOL, POSTERIOR INGERE CANTIDAD DESCONOCIDA DE PRODUCTO AL PARECER FUMIGANTE (LORSBAN), FAMILIAR MANIFIESTA QUE LLEGA A SU CASA, LE PIDE AYUDA Y PRESENTA ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA. REALIZAN MEDIDAS DE DESCONTAMINACION TEMPRANA, E INICIAN ANTIDOTO ESPECIFICO. POSTERIORMENTE CON FALLA VENTILATORIA MOTIVO POR EL CUAL ASEGURAN VIA AEREA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: NIEGA

TOXICOS: CONSUMO CADA 15 DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ

FUMADOR

ALERGICOS: NIEGA

TRAUMATICOS: HERIDA POR ARMA CORTO PUNZANTE ABDOMINAL

FAMILIARES: NIEGA

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE INGRESO

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 6 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

★1077084373★

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON IOT CON TUBO 8.0 FIJO EN COMISURA 21, APOYADO CON AMBU, SE CONECTA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 490 FR 14 X' V MIN, 7.7 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 40%, P, PICO 22 P. MEDIA 12 SATO2 98%.

LABORATORIOS REPORTAN: NEUTROFILIA, HIPOKALEMIA, LEUCOCITOSIS  
GASES EVIDENCIAN: ACIDOSIS RESPIRATORIA PAFI 192 ADECUADA PERFUSIÓN TISULAR STVO2 73

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 10/06/18 07:18:06**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 62 FECHA 10/06/2018 07:21:09 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

NOMBRE: JORGE IVAN LÓPEZ PEDRAZA  
HC: 1077084373  
EDAD: 28 AÑOS  
EPS: FAMISANAR  
HORA: 23+30

INGRESO A UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA ALCOHOL, POSTERIOR INGERE CANTIDAD DESCONOCIDA DE PRODUCTO AL PARECER FUMIGANTE (LORSBAN), FAMILIAR MANIFIESTA QUE LLEGA A SU CASA, LE PIDE AYUDA Y PRESENTA ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA. REALIZAN MEDIDAS DE DESCONTAMINACION TEMPRANA, E INICIAN ANTIDOTO ESPECIFICO. POSTERIORMENTE CON FALLA VENTILATORIA MOTIVO POR EL CUAL ASEGURAN VIA AEREA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NIEGA  
FARMACOLOGICOS: NIEGA  
QUIRURGICOS: NIEGA  
TOXICOS: CONSUMO CADA 15 DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ  
FUMADOR  
ALERGICOS: NIEGA  
TRAUMATICOS: HERIDA POR ARMA CORTO PUNZANTE ABDOMINAL



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 7 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

FAMILIARES: NIEGA

DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE INGRESO

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

INGRESA PACIENTE PROCEDENTE DEL SERVICIO DE URGENCIAS EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON IOT CON TUBO 8.0 FIJO EN COMISURA 21, APOYADO CON AMBU, SE CONECTA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 490 FR 14 X' V MIN, 7.7 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 40%, P, PICO 22 P. MEDIA 12 SATO2 98%.

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD+ SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE REALIZA CAMBIO DE LA FIJACION , PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

LABORATORIOS REPORTAN: NEUTROFILIA, HIPOKALEMIA, LEUCOCITOSIS

GASES EVIDENCIAN: ACIDOSIS RESPIRATORIA PAFI 192 ADECUADA PERFUSIÓN TISULAR STVO2 73

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VENTILACIÓN DINÁMICA

VIGILANCIA Y MONITORIZACION

CONTROL DE PARACLÍNICOS

CONTROL RADIOGRÁFICO

CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 10/06/18 07:21:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 65

FECHA 10/06/2018 10:56:03

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

FOLIO PARA FOMULACION

Evolucion realizada por: SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ-Fecha: 10/06/18 10:56:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 73

FECHA 10/06/2018 13:48:28

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

TURNO MAÑANA

10-06-18



## RESUMEN HISTORIA CLINICA

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

## DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE INGRESO

INTENTO SUICIDA  
TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON CON TUBO ET 8.0 FIJO EN COMISURA 21, APOYADO CON AMBU, SE CONECTA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 490 FR 14 X' V MIN, 7.22 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 40%, P, PICO 20 P. MEDIA 11 SAT O2 96 %.

PACIENTE ADAPTADO A VEMNTILACION MECÁNICA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA ASUCULTACION MOVILIZACIÓN D SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

10:00 SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD + SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES GRUESAS POR NARIZ Y BOCA EN MODERADA CANTIDAD, FIJACION DE TUBO ENDOTRAQUEAL EN BUEN ESTADO , PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

LABORATORIOS DE LA NOCHE : NEUTROFILIA, HIPOKALEMIA, LEUCOCITOSIS

GASES DE LA NOCHE : ACIDOSIS RESPIRATORIA PAFI 192 ADECUADA PERFUSIÓN TISULAR STVO2 73

## PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: YENNY ASMIN PINZON CUBILLOS-Fecha: 10/06/18 13:48:37

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 74

FECHA 10/06/2018 15:50:05

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

## EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

REVISTA MÉDICA

DR. SERGIO CABARIQUE INTENSIVISTA

DR. SEBASTIAN PEREZ MÉDICO GENERAL

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 9 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

1. INTENTO SUICIDA
2. TOXIDROME ANTICOLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

#### PROBLEMAS

RIESGO DE SD INTERMEDIO

SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

#### SOPORTES

VENTILATORIO: FIO2 40%, VT 490, I:E 1.4, FR 14, PEEP 8

#### ANTIBIÓTICOS

AMPICILINA SULBACTAM FI 09/06/18

#### AISLAMIENTOS

NINGUNO

#### DISPOSITIVOS

TUBO OROTRAQUEAL

SONDA VESICAL

CVC

#### BALANCE HÍDRICO

LA: 1326 CC

LE: 932 CC

BALANCE: 394 CC

GU: 0.89 CC/KG/H

#### CONTROL METABÓLICO

119 - 87 mg/dL

SIGNOS VITALES: TA: 111/48 mmHg, TAM: 69 mmHg, FC: 89 lpm, FR: 16 rpm, T°: 38.7°C, SATO2: 93%, FIO2: 35%,

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS BASES BIEN VENTILADAS

ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR

NEURO: BAJO SEDACIÓN RASS - 3, ISOCORIA, MIOSIS 2 MM, REACTIVAS

#### PARACLINICOS



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 10 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

K 3.4, NA 141, CL 103, CREAT 0.9, BUN 11, GLICEMIA 105, HTCO 39, HB 12, LEUCOS 15.900, NEUTROS 81%, PLAQ 218.000, PT 19, PTT 32, INR 1.5, BT 0.4, BD 0.2, BI 0.2, TGO 23, TGP 24, FA 54, LACTATO 1.7, GA 7.34, PCO2 50, PO2 77, HCO3 26, SATO2 94%, BE 0.3, SAVO2 73%

#### ANÁLISIS

PACIENTE EN LA TERCERA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN INGRESÓ POR INTENTO SUICIDA CON ORGANO FOSFORADO, SE DEBIÓ ASEGURAR VÍA AÉREA POR DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ADECUADO ACLARAMIENTO DEL LACTATO, ACOPLADO A VENTILADOR, CON HIPERCAPNIA POR LO QUE INDICO AJUSTE DE PARÁMETROS VENTILATORIOS, CURSA CON RESPUESTA INFLAMATORIA EN MODULACIÓN, SE SOSPECHA ASPIRACIÓN BRONQUIAL POR LO QUE SE ENCUENTRA EN CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO, SE ESPERA REPORTE DE POLICULTIVOS, HA PERSISTIDO FEBRIL PERO DADO QUE LLEVA MENOS DE 48 HORAS DE ANTIBIÓTICO NO SE MODIFICA ESQUEMA, BUEN GASTO URINARIO, NO HAY SIGNOS DE INTOXICACIÓN, LA DIARREA RESOLVIÓ, NO HAY BRONCORREA, SALIVACIÓN O BRADICARDIA, SOLO CONTARÍA MIOSIS PERO ESTA PUEDE SER DE OTRA ETIOLOGÍA, INDICÓ RETIRO PROGRESIVO DE SEDACIÓN PARA EVALUAR SEGÚN EVOLUCIÓN EXTUBACION, SE SUSPENDE OXIMA, POR EL MOMENTO NO INDICACIÓN DE ATROPINA, POR EL MOMENTO CONTINÚA IGUAL MANEJO

#### PLAN

RETIRO PROGRESIVO DE SEDACIÓN

VIGILANCIA DE SECRECIONES BRONQUIALES Y DIARREA

**Evolucion realizada por: SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ-Fecha: 10/06/18 15:50:10**

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 76

FECHA 10/06/2018 17:22:14

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

TURNO TARDE

10-06-18

#### DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE INGRESO

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANO FOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, CON CON TUBO ET 8.0 FIJO EN COMISURA 21, APOYADO CON AMBU, SE CONECTA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 490 FR 14 X' V MIN, 7.22 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 40%, P, PICO 20 P. MEDIA 11 SAT O2 96 %.

PACIENTE ADAPTADO A VEMNTILACION MECÁNICA PATRÓN RESPIRATORIO COSTO ABDOMINAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, A LA ASUCULTACION MOVILIZACIÓN D SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES

17:00 SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCO AMARILLAS EN MODERADA CANTIDAD + SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES GRUESAS ACOMPÑADAS DE SANGRE POR NARIZ Y BOCA EN MODERADA CANTIDAD ACOMPAÑADAS DE SANGRE , FIJACION DE TUBO ENDOTRAQUEAL EN BUEN ESTADO , PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 11 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

ESTABLE EN SU UNIDAD.

SE AUMENTO FR A 19 RPMT, POR GASES ARTERIALES

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VENTILACIÓN DINÁMICA

VIGILANCIA Y MONITORIZACION

CONTROL DE PARACLÍNICOS

CONTROL RADIOGRÁFICO

CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: YENNY ASMIN PINZON CUBILLOS-Fecha: 10/06/18 17:22:27

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 84

FECHA 10/06/2018 21:30:01

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

REVISTA MÉDICA

DR. SERGIO CABARIQUE INTENSIVISTA

DR. SEBASTIAN PEREZ MÉDICO GENERAL

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. TOXIDROME ANTICOLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

PROBLEMAS

RIESGO DE SD INTERMEDIO

SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

SOPORTES

VENTILATORIO: VM MODO IPPV FIO2 35%, VT 530, I:E 1.2, FR 16, PEEP 8

ANTIBIÓTICOS

AMPICILINA SULBACTAM FI 09/06/18

AISLAMIENTOS

NINGUNO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 12 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

DISPOSITIVOS  
TUBO OROTRAQUEAL  
SONDA VESICAL  
CVC

BALANCE HÍDRICO  
LA: 2062 CC  
LE: 1548 CC  
BALANCE: 514 CC  
GU: 0.88 CC/KG/H

CONTROL METABÓLICO  
94 - 88 mg/dL

SIGNOS VITALES: TA: 118/43 mmHg, TAM: 68 mmHg, FC: 78 lpm, FR: 16 rpm, T°: 37.7°C, SATO2: 90%, FIO2: 35%,

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS  
C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO TIRAJES, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS BASES BIEN VENTILADAS  
ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXT: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR  
NEURO: BAJO SEDACIÓN RASS - 3, ISOCORIA, MIOSIS 2 MM, REACTIVAS

PARACLINICOS  
NO NUEVOS

ANÁLISIS  
PACIENTE EN LA TERCERA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN INGRESÓ POR INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO, SE DEBIÓ ASEGURAR VÍA AÉREA POR DETERIORO DEL PATRON RESPIRATORIO, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, ADECUADO ACLARAMIENTO DEL LACTATO, ACOPLADO A VENTILADOR, SE AJUSTARON PARÁMETROS VENTILATORIOS, SE SOLICITA GASOMETRIA CONTROL MÁS RX DE TORAX, SE DISMINUIRÁ SEDACIÓN PARA PROGRAMAR EXTUBACION. MODULANDO RESPUESTA INFLAMATORIA, SE ESPERAN REPORTES DE POLICULTIVOS PARA DEFINIR CONTINUIDAD DE LA TERAPIA ANTIBIÓTICA, BUEN GASTO URINARIO, NO ALTERACIONES ELECTROLÍTICAS, NO CAMBIOS NEUROLÓGICOS.

PLAN  
RETIRO PROGRESIVO DE SEDACIÓN  
VIGILANCIA DE SECRECIONES BRONQUIALES Y APARICIÓN DE DIARREA  
LABORATORIOS DE CONTROL  
P/ POLICULTIVOS

**Evolucion realizada por: SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ-Fecha: 10/06/18 21:30:19**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 91 FECHA 11/06/2018 01:06:44 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 13 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

TERAPIA RESPIRATORIA  
EVOLUCIÓN NOCHE  
10/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

INTENTO SUICIDA  
TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANIL MIDAZOLAM CON LÍQUIDOS DE BASE DADO PO LACTATO DE RINGER, DAD 10%; REPOSICIÓN DE POTASIO CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON AMPICILINA SULBACTAM; CON SOPORTE VENTILATORIO CONECTADA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 490 FR 19 V MIN, 9,9 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 40%, P, PICO 21 P. MEDIA 11 SAT O2 97 %.A LA AUSCULTACION CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIGNOS VITALES: FC 74 LPM TA 112/35 MMHG SAT 97%

21:30 SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD Y POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON LISTERINE, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

SE CAMBIAN PARÁMETROS VENTILATORIOS SE DISMINUYE FIO2 AL 32%; VT 530 FR 16, P. PICO 21 P. MEDIA 11. ACOPLADO A VENTILACION MECÁNICA PENDIENTE REPORTE DE GASOMETRÍA DE CONTROL.

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ-Fecha: 11/06/18 01:06:53**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 99 FECHA 11/06/2018 07:17:40 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA  
EVOLUCIÓN MADRUGADA  
11/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 14 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

INTENTO SUICIDA  
TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANIL MIDAZOLAM CON LÍQUIDOS DE BASE DADO PO LACTATO DE RINGER, DAD 10%; REPOSICIÓN DE POTASIO CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON AMPICILINA SULBACTAM; CON SOPORTE VENTILATORIO CONECTADA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO IPPV CON LOS SIGUIENTES PARÁMETROS VTE 530 FR 16 V MIN,8,4 PEEP 8 R.I.E 1.2 FIO2 32%, P, PICO 21 P. MEDIA 11 SAT O2 95 %.A LA AUSCULTACION CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIGNOS VITALES: FC 79LPM TA 109/48 MMHG SAT 94%

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD Y POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON LISTERINE, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, SE CAMBIA FIJACIÓN DE TOT. QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

SE REALIZA CAMBIO DE FIJACIÓN DE TOT.

LABORATORIOS DE CONTROL REPORTAN: LEUCOCITOS NEUTROFILIA,

GASOMETRÍA REPORTA: ACIDOSIS RESPIRATORIA CON PAFI 236 ÁCIDO LÁCTICO 1,5; SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN SAT VENOSA 71%.

SE CAMBIA DE MODO VENTILATORIO A BIPAP CON FIO2 AL 28%; FR 16, PEEP 8 PIP 18; REALIZANDO VTE 568 V.M 9,9 P. PICO 22 P. MEDIA 12.  
.M 99 568

RAYOS X DE TORAX: TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION, SIN INFILTRADOS.

SE SOLICITA A FARMACIA SONDAS DE SUCCION, GUANTES , GASAS ESTERILES, CLORURO Y JEIRMGAS PARA HIGIENE BRONQUIAL.

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ-Fecha: 11/06/18 07:17:48**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 106

FECHA 11/06/2018 12:31:22

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 15 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN MAÑANA

11/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANIL MIDAZOLAM CON LÍQUIDOS DE BASE DADO PO LACTATO DE RINGER, DAD 10%; REPOSICIÓN DE POTASIO CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, CLARITROMICINA CON MANEJO MÉDICO DE RANITIDINA, ENOXAPARAINA, OMEPRAZOL, CLORURO DE SODIO, LACTATO RINGER, BROMURO DE IPRATROPIO CON SOPORTE VENTILATORIO CONECTADA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO BIPAP CON PARÁMETROS VTE 568 FR 16 V MIN:10,3 PEEP 8 R.I.E 1.2 FIO2 28%, P, PICO 22 P. MEDIA 11 SAT O2 92 %, A LA AUSCULTACION MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

SIGNOS VITALES: FC 74 LPM TA 109/48 MMHG SAT 95%

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD Y POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON LISTERINE, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, FIJACIÓN DE TOT. QUEDA BUEN ESTADO. TOLERANDO TRATAMIENTO

LABORATORIOS DE CONTROL REPORTAN: LEUCOCITOS NEUTROFILIA,

GASOMETRÍA DE RUTINA: ACIDOSIS RESPIRATORIA CON PAFI 236 ÁCIDO LÁCTICO 1,5; SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN SAT VENOSA 71%.

RAYOS X DE TORAX: TUBO OROTRAQUEAL EN ADECUADA POSICION, SIN INFILTRADOS.

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VENTILACIÓN DINÁMICA

VIGILANCIA Y MONITORIZACION

CONTROL DE PARACLÍNICOS

CONTROL RADIOGRÁFICO

CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolucion realizada por: YENNY ASMIN PINZON CUBILLOS-Fecha: 11/06/18 12:31:30**



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 16 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 110

FECHA 11/06/2018 15:23:09

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO DIA 11/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

INTENSIVISTA DR. REYES

HOSPITALARIO: DRA CUBILLOS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. TOXIDROME ANTICOLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

PROBLEMAS

RIESGO DE SD INTERMEDIO

SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

SOPORTES

VENTILATORIO: VM MODO AC VC

ANTIBIÓTICOS

AMPICILINA SULBACTAM FI 09/06/18

AISLAMIENTOS

10/06/18 HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO PENDIENTES

DISPOSITIVOS

TUBO OROTRAQUEAL

SONDA VESICAL

CVC

BALANCE HÍDRICO

LA: 4486 CC

LE: 3902CC

BA 977.9 CC

GU: 1.3 CC/KG/H

CONTROL METABÓLICO

88 - 97 -101 mg/dL





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 17 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

EXAMEN FISICO: ALERTA, CON INQUIETUD MOTORA, CON FEBRICULA, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA: 116/56 mmHg, TAM: 76 mmHg, FC: 72 lpm, FR: 17 rpm, T°: 38°C, SPO2: 90%, FIO2: 35%,

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS BASES BIEN VENTILADAS

ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: BAJO SEDACIÓN RASS +1, ISOCORIA NORMOREACTIVA 2 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENINGEOS

#### PARACLINICOS

HEMOGRAMA: LEUCOS 13300, N 76%, HB 11.8, HTO 36, PLAQ 154000

QUIMICA CREATININA 0.7, BUN ?, GLICEMIA 103

COAGULACION: TP 20, INR 1.5, TTP 38

GASES ARTERIALES PH 7.38, PO2 75, PCO2 43, BE 25, PAFI 234, LACTATO 1.5, SVO2 71

COLINESTERASA SERICA 182 (4654 - 14443)

COLINESTERASA ERITROCITARIA 97 (91 -164)

#### ANÁLISIS

PACIENTE CON INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS, CON ACTIVIDAD DE COLINESTERASA SERICA MENOR DEL 25%, INDICATIVO DE INTOXICACION SEVERA, INTENTO SUICIDA, SE ENCUENTRA HEMODINAMICA, ELECTRICA Y METABOLICAMENTE ESTABLE, CON SIRS, CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOACTIVO ACTUAL, SIN SINTOMAS MUSCARINICOS O NICOTINICOS ACTUALES , CON ALTO RIESGO DE SINDROME INTERMEDIO, POR LO CUAL DECIDIMOS NO INICIAR DESTETE VENTILATORIO EL DIA DE HOY, FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN THE ACTUAL, RECIBIO DOSIS DE OXIMAS Y ATROPINIZACION, DADO EL ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE CONTINUA MONITORIZACION Y MANEJO EN UCIN, PRONOSTICO RESERVADO. FAMILIA ENTERADA.

#### PLAN

MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

SOPORTE VENTILATORIO

SEDOANALGESIA

ANTIBIOTICO

GASTROPROTECCION

TROMBOPROFILAXIS

VIGILANCIA DE SECRECIONES BRONQUIALES Y APARICIÓN DE DIARREA

P/ POLICULTIVOS

CONTROL DE COLINESTERASA EN 72 HORAS

**Evolucion realizada por: CLAUDIA CECILIA CUBILLOS PATIÑO-Fecha: 11/06/18 15:23:16**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 114

FECHA 11/06/2018 17:51:16

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

NOTA ADICIONAL: PACIENTE INGIRO LORSBAN EN CANTIDAD DESCONOCIDA.



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 18 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

GASES ARTERIALES DE CONTROL SE EVIDENCIA ACIDOSIS RESPIRATORIA CRONICA, DISFUNCION PULMONAR MODERADA.

Evolucion realizada por: CLAUDIA CECILIA CUBILLOS PATIÑO-Fecha: 11/06/18 17:51:23

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 116

FECHA 11/06/2018 18:05:07

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN TARDE

11/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SIN SOPORTE INOTRÓPICO BAJO SEDOANALGESIA CON FENTANIL MIDAZOLAM CON LÍQUIDOS DE BASE DADO PO LACTATO DE RINGER, DAD 10%; REPOSICIÓN DE POTASIO CUBRIMIENTO ANTIBIÓTICO CON CEFEPIME, CLARITROMICINA CON MANEJO MÉDICO DE RANITIDINA, ENOXAPARAINA, OMEPRAZOL, CLORURO DE SODIO, LACTATO RINGER, BROMURO DE IPRATROPIO CON SOPORTE VENTILATORIO CONECTADA A VENTILACION MECÁNICA EN MODO BIPAP CON PARÁMETROS VTE 563 FR 16 V MIN:10,31PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 28%, P, PICO 21 P. MEDIA 11, PIP 18 CM H2O, SAT O2 91 %, A LA AUSCULTACION MOVILIZACIÓN DE SECRECIONES EN AMBOS CAMPOS PULMONARES.

SIGNOS VITALES: FC 108 LPM TA 108/45 MMHG SAT 94%

17:00 SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES EN MODERADA CANTIDAD ACOMPAÑADSA DE ESCASA SANGRE FRESCA Y POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOIDES AMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN ABUNDANTE CANTIDAD, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON LISTERINE, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, FIJACIÓN DE TOT. QUEDA BUEN ESTADO. TOLERANDO TRATAMIENTO

SIN CONTROL DE GASES EN LA TARDE

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VENTILACIÓN DINÁMICA

VIGILANCIA Y MONITORIZACION

CONTROL DE PARACLÍNICOS

CONTROL RADIOGRÁFICO

CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: YENNY ASMIN PINZON CUBILLOS-Fecha: 11/06/18 18:05:14



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 19 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 122

FECHA 11/06/2018 23:27:25

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

+++ EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVOS NOCHE +++

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. TOXIDROME ANTICOLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

#### PROBLEMAS

RIESGO DE SD INTERMEDIO

SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

#### SOPORTES

VENTILATORIO: VM MODO AC VC

#### ANTIBIÓTICOS

AMPICILINA SULBACTAM FI 09/06/18

#### ASLAMIENOS

10/06/18 HEMOCULTIVOS Y UROCULTIVO PENDIENTES

#### DISPOSITIVOS

TUBO OROTRAQUEAL

SONDA VESICAL

CVC

#### BALANCE HÍDRICO 12 HORAS

LA: 1779 CC

LE: 2803 CC

BA (-) 1024 CC

GU: 2.5 CC/KG/H

#### CONTROL METABÓLICO

102 - 94 mg/dL

EXAMEN FISICO: ALERTA, CON INQUIETUD MOTORA, CON FEBRICULA, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: TA: 107/49 mmHg, TAM: 67 mmHg, FC: 70 lpm, FR: 18 rpm, T°: 36.8°C, SPO2: 90%, FIO2: 35%,

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 20 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SIN AGREGADOS BASES BIEN VENTILADAS

ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: BAJO SEDACIÓN RASS 0, ISOCORIA NORMOREACTIVA 2 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENINGEOS

PARACLINICOS:

NO NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE INOTROPICO O VASOPRESOR CON TENSION ARTERIAL MEDIA EN METAS SIN SIGNOS DE BAJO GASTO. BAJO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO CON ADECAUDO ACIPLE VENTILATORIO EN MODO BPAP, EN PLAN DE DESTETE PROGRESIVO DE SEDOANALGESIA PARA EVALUAR POSIBILIDAD DE EXTUBACION PROGRAMADA. NUEVO PICO FEBRILE EN HORAS DE LA TARDE SIN OTROS SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, CONTINÚA CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. CON GASTO URIANRIO EN LIMITES NORMALES, TOLERANDO SOPORTE METABOLICO CON SOLUCION DEXTROSADA CON BUEN CONTROL GLUCOMETRICO. CONTINÚA MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS POR REQUERIMIENTO DE VENTILACION MECANICA. PRONOSTICO RESERVADO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL.

**Evolucion realizada por: LUIS FELIPE REYES VELASCO-Fecha: 11/06/18 23:27:30**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 131

FECHA 12/06/2018 07:04:27

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN MADRUGADA

JUNIO 12 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS ANOTADOS, AFEBRIL, HIDRATADO, CONECTADO A VENTILACION MECÁNICA EN MODO BIPAP CON LOS SIGUIENTES PARAMENTROS VTE 644 FR 16 X' V.MIN 10,7 PEEP 8 R I.E 1.2 FIO2 28%, P. PICO 21 P. MEDIA 11, A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS.  
SIGNOS VITALES FC X' TA / MMHG SATO2 %.

SE REALIZA DRENAJE POSTURAL SELECTIVO+ PREVIA INSTILACIÓN DE SOLUCION SALINA POR TOT SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOHEMOPTOICAS EN MODERADA CANTIDAD+ SUCCION POR BOCA SE OBTIENEN SECRECIONES MUCOAMARILLAS ADHERENTES FETIDAS EN MODERADA CANTIDAD, SE REALIZA HIGIENE ORAL CON LISTERINE, SE REALIZA CAMBIO DE LA FIJACIÓN, PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO, QUEDA ESTABLE EN SU UNIDAD.

LABORATORIOS REPORTAN: HIPOKALEMIA, DIMERO D ELEVADO

GASES EVIDENCIAN: ACIDOSIS RESPIRATORIA CON ADECUADOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 268 STVO2 69%, ÁCIDO LÁCTICO 1,5

SE SOLICITA INSUMOS A FARMACIA PARA HIGIENE BRONQUIAL SONDAS DE SUCCION, GUANTES ESTERILES, CLORURO DE SODIO, JERINGAS, GASAS  
PLAN



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 21 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA

VENTILACIÓN DINÁMICA

VIGILANCIA Y MONITORIZACION

CONTROL DE PARACLÍNICOS

CONTROL RADIOGRÁFICO

CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 12/06/18 07:04:33

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 137

FECHA 12/06/2018 10:32:56

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO DIA 12/06/18\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

JUSTIFICACION:

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

ESPECIALISTA: DR. LAMUS

MÉDICO HOSPITALARIO: MIGUEL YANES

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA

2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO

3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III

4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

PROBLEMAS

RIESGO DE SD INTERMEDIO

SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

SOPORTES

VENTILATORIO: VM MODO AC VC

ANTIBIÓTICOS

AMPICILINA SULBACTAM FI 09/06/18

ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 1 DIA DE INCUBACION

DISPOSITIVOS

TUBO OROTRAQUEAL

SONDA VESICAL



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 22 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

★1077084373★

CVC

BALANCE HÍDRICO

LA: 4486 CC

LE: 3902CC

BA 977.9 CC

GU: 1.3 CC/KG/H

CONTROL METABÓLICO

102 - 94 - 99 - 90 MG/DL

S/ PACIENTE CON SEDACIÓN RASS -2

EXAMEN FISICO: ALERTABLE AL LLAMADO, CON INQUIETUD MOTORA, HIDRATADO CON SIGNOS VITALES:

FC: 77, FR: 18, TA: 107/74, SO2: 90%, FIO2: 0.32

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS BASES BIEN VENTILADAS

ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXT: EUTRÓFICAS, MÓVILES, SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR

NEUROLOGICO: BAJO SEDACIÓN RASS -2, ISOCORIA NORMOREACTIVA 2 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENINGEOS

PARACLÍNICOS:

12/06/18 CH: GB: 10.2 (13.33), N: 69.1%; Li: 17.4%; HB: 11.5 (11.8), HTO: 35.2, PLQ: 171000, INR:

1.443, PTT: 33.2, GLUCOSA: 101.4, CRE: 0.63, BUN: 4.5, NA: 141, K: 3.59, CL: 104.6, GA: PH: 7.422,

PCO2: 36.4, PO2: 75.3, HCO3: 23.2, BE: -0.9, SO2: 95.4, FIO2: 28%, SO2V: 69, LACTATO: 1.5

ANÁLISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO QUIEN INGRESO POR INTOXICACION POR ALCOHOL Y ORGANOFOSFORADO, QUIEN REQUIRIO DE SOPORTE VENTILATORIO POR ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y CON EPISODIO DE BRONCOASPIRACIÓN.. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA AUNQUE CON PICOS FEBRILES EL DÍA DE AYER, CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO POR ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA, CON SÍNDROME COLINERGICO DE TIPO MUSCARINICO EN RESOLUCION. CON PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS (RESUELTA) SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, CON PLAQUETAS, TIEMPOS DE COAGULACION, AZOADOS, ELECTROLÍTICOS NORMALES, CON GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, SIN HIPERLACTATEMIA, CON SATURACIÓN VENOSA EN METAS. SE REVISAN ULTIMOS NIVELES DE ACCION DE LA COLINESTARASA DE HACE DOS DÍAS, Y SE CONSIDERA QUE DADO QUE LA INTOXICACION CORRESPONDE A UN INHIBIDOR REVERSIBLE, Y LA COLINESTERASA ERITROCITARIA EN METAS, INICIAR PROTOCOLO PARA EXTUBACION, SE SUSPENDE MIDAZOLAM Y SE DEJA SEDACIÓN CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA. SE REALIZARA CONTROL DE NIVELES DE ACCION DE LA COLINESTERASA AL COMPLETAR 7 DÍAS POSTERIOR A LA INTOXICACION. SE COMENTAN CONDUCTAS CON DR LAMUS INTENSIVISTA DE TURNO Y FRAMACOLOGIA CLINICA.

PLAN

MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

SE INICIA PROTOCOLO PARA EXTUBACION



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 23 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SE INICIA SEDACIÓN CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA

SE SUSPENDE MIDAZOLAM

SEGUIMIENTO A NIVELES DE ACCION DE LA COLINESTERASA

**Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 12/06/18 10:33:02**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 143

FECHA 12/06/2018 12:48:22

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*NOTA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS\*\*\*\*

SE COMENTA EN REVISTA CON COMITE DE INFECCIONES E INTENSIVISTA DE TURNO DR LAMUS, SE CONSIDERA NO REQUIERE MAS CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM POR LO CUAL SE SUSPENDE.

**Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 12/06/18 12:48:35**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 146

FECHA 12/06/2018 14:07:25

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\* FARMACOLOGÍA CLÍNICA - COMITÉ DE INFECCIONES \*\*\*\*

FECHA INGRESO A CUS: 08/06/18

FECHA INGRESO A UCIN: 09/06/18

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

#### ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

TÓXICOS: CONSUMO CADA 15 DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ, FUMADOR

ALÉRGICOS: NIEGA

TRAUMÁTICOS: HERIDA POR ARMA CORTO PUNZANTE ABDOMINAL FAMILIARES: NIEGA

#### TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO ACTUAL:

OMEPRAZOL 40 MG CADA 24 HORAS

ENOXAPARINA 40 MG CADA 24 HORAS

DAD 10% 20 CC/ H

CLORURO DE POTASIO 4 MEQ

TIAMINA 300 MG CADA 24 HORAS

AMPICILINA SULBACTAM 3 GR CADA 6 HORAS

FENTANYL 1 MCG/KG



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 24 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### MEDICAMENTOS SUSPENDIDOS

SE SUSPENDE MIDAZOLAM

#### LABORATORIOS

12/06/2018

GB: 10.2 (13.33), N: 69.1%; Li: 17.4%; HB: 11.5 (11.8), HTO: 35.2, PLQ: 171000, INR: 1.443, PTT: 33.2, GLUCOSA: 101.4, CRE: 0.63, BUN: 4.5, NA: 141, K: 3.59, CL: 104.6, GA: PH: 7.422, PCO2: 36.4, PO2: 75.3, HCO3: 23.2, BE: -0.9, SO2: 95.4, FIO2: 28%, SO2V: 69, LACTATO: 1.5

#### INTERACCIONES FARMACOLÓGICAS

NINGUNA

#### ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO QUIEN INGRESÓ POR INTOXICACIÓN POR ALCOHOL Y ORGANOFOSFORADO. QUIEN DEBUTÓ CON ALTERACIÓN DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y EPISODIO DE BRONCOASPIRACIÓN. EN MANEJO ANTIBIOTICO CON AMPICILINA SULBACTAM. CON PARACLINICOS DE CONTROL QUE REPORTAN HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN ANEMIA O TROMBOCITOPENIA, TIEMPOS DE COAGULACIÓN, AZOADOS Y ELECTROLÍTICOS NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE, CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, SIN HIPERLACTATEMIA, CON SATURACIÓN VENOSA EN METAS. EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLÍNICA, ACOPLADO A VENTILACIÓN MECÁNICA, SIN SOPORTE VASOPRESOR, POR LO QUE UCI INICIA PROTOCOLO DE EXTUBACIÓN, SE SUSPENDE MIDAZOLAM Y SE INICIA SEDACIÓN CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA. SE SUGIERE SUSPENDER MANEJO ANTIBIOTICO.

#### GESTIÓN DEL RIESGO

SE CONSIDERA QUE DADO QUE LA INTOXICACIÓN CORRESPONDE A UN INHIBIDOR REVERSIBLE DE LA COLINESTERASA SE SUGIERE CONTROL DE NIVELES DE ACCIÓN DE LA MISMA AL COMPLETAR 7 DÍAS POSTERIOR A LA INTOXICACIÓN.

**Evolucion realizada por: JULIO CESAR GARCIA CASALLAS-Fecha: 12/06/18 14:07:36**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 148

FECHA 12/06/2018 14:50:30

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN MAÑANA

JUNIO 12 DEL 2018

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL BAJO EFCTOS DE SEDACION CON FENTANIL , MIDAZOLAM CON SOPORTE VENTILATORIO MODO BIPA FR 16 RPM FIO2 28% PEEP 8 REALIZANDO VTE 760 VM 12,1 P PICO 23 P MEDIA12 COBN MANEJO CON DIPIRON A , AMPICILINA , SULBACTAM LACTATO DE RINGER , DAD POTASIO, OMEPRAZOL, FC 79 LPM TA 118/49 MMHG SAT 93%





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 25 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL CON PREVIA INSTILACIÓN CON SOLUCIÓN SALINA MÁS SUCCIÓN POR TÓRAX SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS Y POR BOCA MÁS ENJUAGUE BUCAL CON LISTERINES SE OBTIENE ESCASA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOSAS EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE

GASES EVIDENCIAN: ACIDOSIS RESPIRATORIA SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSIÓN TISULAR SAT V CON BUENOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN PAFI 268 STVO2 69%, ÁCIDO LÁCTICO 1,5  
PLACA DE TORAX  
PARACLÍNICOS : HIPOKALEMIA, DIMERO D ELEVADO

PENDIENTE EXTUBACIÓN PROGRAMADA

SE SOLICITA A LA FARMACIA MICRONEBULIZADOR ADULTO

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACIÓN  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolución realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 12/06/18 14:50:38**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 154

FECHA 12/06/2018 19:57:01

TIPO DE ATENCIÓN

HOSPITALIZACIÓN

#### EVOLUCIÓN MÉDICA

TERAPIA RESPIRATORIA  
EVOLUCIÓN TARDE  
JUNIO 12 DEL 2018

INTENTO SUICIDA  
TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACIÓN ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR CON SOPORTE VENTILATORIO FIO2 DEL 28% PEEP 8 PS 11 REALIZANDO VTE 600 VM 8,5 P PICO 22 P  
MEDIA 12 CON MANEJO CON DEXMEDETOMIDINA CSV FC 53 LPM TA 114/49 MM FR 20 RPM SAT



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 26 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

93%

AL EXAMEN FÍSICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTALA TLO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A ALA USUCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOPS RESPIRATORIOS

SE REALZIA PRUEBAS PARA EXTUBACIÓN CON TOBIN 28 FUGA POSITIVA

SE REALIZA HIGIENE BRONQUIAL COBN PREVIA INSTILACIÓN CON SOCULION SALINA MÁS SOLUCION POR TOT SE OBTIEN MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONE MUCODIES Y POR BOCA EN MODERADA CANTIDAD DE SECRECIONES MUCOIDES SE REALIZA EXTUBACIÓN PROGRAMADA SIN COMPLICACIONES EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE

SE REALIZA 3 MICRONEBULIZACIONES CON 1 AM DE DEXAMETASONA 8MG MÁS SOLUCION SALINA EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE CICLO DE TRES

18+00 SE REALIZA 1 MICRONEBULIZACIONES CON 1 AP DE DEXAMETASONA 8MG MÁS SOLUCION SALINA EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VENTILACIÓN DINÁMICA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°

MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 12/06/18 19:57:09

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 155

FECHA 12/06/2018 21:42:16

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NOCHE 12/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 27 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

★1077084373★

#### JUSTIFICACION:

SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO

VIGILANCIA RESPIRATORIA POR RECIENTE EXTUBACION

#### PROBLEMAS

-RIESGO DE SD INTERMEDIO

-SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

-RIESGO DE DETERIRO RESPIRATORIO

#### ASLAMENTOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 1 DIA DE INCUBACION

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

CON SIGNOS VITALES: FC: 88, TA: 105/55, TAM 71 MMHG, FR: 16, SPO2: 96%, FIO2: 0.32, T 37°,

GLUCOMETRIA 132

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS

CONSERVADOS SIN RUIDOS AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLOGICO: ALERTA, GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO,

NO SIGNOS MENINGEOS

#### ANÁLISIS:

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPENDENCIA A ALCOHOL QUIEN INGRESO POR INTOXICACION POR ALCOHOL Y ORGANOFOSFORADO, CONSERVA LA ESTABILIDAD HEMODINAMICA, ELECTRICA Y METABOLICA, SE EXTUBO EN FORMA PROGRAMADA EN LA TARDE DE HOY, CON BUENA TOLERANCIA SIN DETERIRO RESPIRATORIO, CON ADECUADA SPO2 CON FIO2BAJA, ACTUALEMNTE SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, NO HAY SIGNOS O SINTOMAS DE SÍNDROME COLINERGICO ACTUAL, GASIMETRICAMENTE CON EQUILIBRIO ACIDO BASE, CON TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, MARCADORES DE PERFUSION EN METAS, FUNCION RENAL CONSERVADA, HIPOKALEMIA LEVE, SE REALIZARA CONTROL DE NIVELES DE ACCION DE LA COLINESTERASA AL COMPLETAR 7 DÍAS POSTERIOR A LA INTOXICACION. CONTINUA MONITORIZACION Y MANEJO EN UCIN RIESGO DE SD INTERMEDIO.

#### PLAN

MONITOREO HEMODINAMICO CONTINUO

SEDACIÓN CONSCIENTE CON DEXMEDETOMIDINA

HIDRATACION

TROMBOPROFILAXIS

ANTIBIOTICO

PARACLINICOS DE CONTROL

TERAPIA RESPIRATORIA

**Evolucion realizada por: CLAUDIA CECILIA CUBILLOS PATIÑO-Fecha: 12/06/18 21:42:23**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 160

FECHA 13/06/2018 01:28:18

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 28 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

TERAPIA RESPIRATORIA  
EVOLUCIÓN NOCHE  
12/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

INTENTO SUICIDA  
TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, ESTABLE HEMDODINAMICAMENTE SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR CÁNULA NASAL AL 28% EN MANEJO MEDIC CON LACTATO DE RINGER, REPOSICION DE POTASIO AL EXAMEN FÍSICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTALA TLO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A ALA USUCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOPS RESPIRATORIO; SIGNOS VITALES: FC 57 LPM TA 113/58 MMHG SAT 98%

00:30SE REALIZA MICRONEBULIZACION CON 1 AMPOLLA DE DEXAMETASONA 8MG MÁS SOLUCION SALINA PACIENTE MUY SUIALORREICO PRESENTA TOS HÚMEDA CON EXPECTORACION MUCOIDE EN ABUNDANTE CANTIDAD EL PACIENTE TOLERA EL PROCEDIMIENTO Y QUEDA ESTABLE

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA  
VIGILANCIA Y MONITORIZACION  
CONTROL DE PARACLÍNICOS  
CONTROL RADIOGRÁFICO  
CABECERA 30°  
MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ-Fecha: 13/06/18 01:32:25

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 180

FECHA 13/06/2018 10:58:11

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NOCHE 13/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

ESPECIALISTA: DR REYES  
MÉDICO HOSPITALARIO: MIGUEL YANES

JUSTIFICACION:  
VIGILANCIA POSTEXTUBACION  
RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE VENTILACIÓN INVASIVA



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 29 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SINDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO

#### PROBLEMAS

- RIESGO DE SD INTERMEDIO
- SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN
- RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO

#### ASLAMENTOS:

- 10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS
- 10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 2 DIA DE INCUBACION

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO  
CON SIGNOS VITALES:

FC: 90, FR: 18, TA: 117/78, SO2: 93%; FIO2: 28%

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN RUIDOS AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, GLASGOW 15/15, ISOCORIA  
NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEANOS BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### PARACLÍNICOS:

13/06/18 ECOGRAFIA HEPATOBILIAR: PEQUEÑO DERRAME PLEURAL DERECHO, BARRO BILIAR.

13/06/18 CH: GB: 10.53 (10.2), N: 87.2%; Li: 6.7%; HB: 13.5, HTO: 39.7, PLQ: 247000, INR: 1.297,  
PTT: 32, CA: 1.22, CRE: 0.59, BUN: 5.1, BT: 0.9, BD: 0.49, BI: 0.41, AST: 94.8, ALT: 54.9, NA: 140,  
K: 3.93, MG: 1.59, GA: PH: 7.386, PCO2: 34.4, PO2: 79.4, HCO3: 20.2, BE: -4.2, SO2: 95.6, FIO2: 28%,  
LACTATO: 2.1

ANÁLISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS QUIEN INGRESO POR INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS PRESENTANDO SÍNDROME COLINERGICO DE TIPO MUSCARINICO, QUIEN REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE VASOPRESOR. CON PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES, TIEMPOS DE COAGULACION EN METAS, AZOADOS ESTABLES, FUNCIÓN HEPÁTICA CON LEVE ELEVACIÓN DE AST, CON ECOGRAFÍA HEPATOBILIAR CON DERRAME PLEURAL PEQUEÑO Y BARRO BILIAR. EL DÍA DE HOY CON SIALORREA LA CUAL SE CONSIDERA COMO SÍNTOMAS RESIDUALES DE INTOXICACION POR LO CUAL REQUIRIO DE MANEJO CON ATROPINA, Y SE AJUSTA MANEJO FARMACOLÓGICO CON ANTICOLINERGICOS, COMO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 30 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

HALOPERIDOL, METOCLOPRAMIDA Y HIOSCINA. CURSA CON AGITACION PSICOMOTORA, EN PROBABLE RELACIÓN CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL, SE INICIA HALOPERIDOL Y BENZODIAZEPINA. CONTINÚA MANEJO EN UCI INTERMEDIOS Y VIGILANCIA CLINICA.

PLAN:

SE INICIA:

HALOPERIDOL 5MG C/8 HORAS

LORAZEPAM 2MG C/8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10MG C/8 HORAS

HIOSCINA 10MG C/8 HORAS

**Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 13/06/18 11:12:22**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 189

FECHA 13/06/2018 18:54:15

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA EVOLUCIÓN DÍA 13 DE JUNIO DE 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS MÉDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE ALERA DESORIENTADO SIALOREICO SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR CON SOPORTE DE OXÍGENO DADO POR CÁNULA NASAL 2LTS CON MANEJO CON LACTATO DE RINGER, DAD AMPICINA SULN BACTASM ENOXAPARINA , DIPIRONA POTASIO, OMEPRAZOL Y TIAMINA CSV FC 103 LPM TA 112/34/2 MMHG SAT 98 %

AL EXAMEN FÍSICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS

PLAN

PERMEABILIDAD DE VÍA AÉREA, VIGILANCIA Y MONITORIZACION, CONTROL DE PARACLÍNICOS, CONTROL RADIOGRÁFICO, CABECERA 30°, MEDIDAS DE SEGURIDAD DEL PACIENTE

**Evolucion realizada por: NICOL GUARIN TEQUIA-Fecha: 13/06/18 18:54:22**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 191

FECHA 13/06/2018 20:17:57

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO NOCHE 13/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18



RESUMEN HISTORIA CLINICA

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

ESPECIALISTA: DR MANTILLA

MÉDICO HOSPITALARIO: LAURA DIAZ

JUSTIFICACION:

VIGILANCIA POSTEXTUBACION

RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE VENTILACIÓN INVASIVA

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SINDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO

PROBLEMAS

- RIESGO DE SD INTERMEDIO
- SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN
- RIESGO DE DETERIRO RESPIRATORIO

ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 2 DIA DE INCUBACION

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

CON SIGNOS VITALES:

FC: 80, FR: 21, TA: 111/50, SPO2: 96%; FIO2: 21% T: 36.2°C

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, LENGUAJE CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEANOS BAJOS SIN ALTERACIÓN.

PARACLÍNICOS:

NO HAY NUEVOS PARA REPORTAR

ANÁLISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS EN MANEJO EN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS POR INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS PRESENTANDO SÍNDROME COLINERGICO DE TIPO MUSCARINICO, QUIEN REQUIRIO SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE VASOPRESOR. EN MEJORIA DE AGITACION POSTERIOR A INICIÓ DE HALOPERIDOL Y BENZODIAZEPINA. CONTINÚA MANEJO EN UCI INTERMEDIOS Y VIGILANCIA CLINICA.

PLAN:



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 32 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

HALOPERIDOL 5MG C/8 HORAS

LORAZEPAM 2MG C/8 HORAS

METOCLOPRAMIDA 10MG C/8 HORAS

HIOSCINA 10MG C/8 HORAS

Evolucion realizada por: LAURA MARCELA DIAZ VELASQUEZ-Fecha: 13/06/18 20:18:08

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 193

FECHA 13/06/2018 22:49:53

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

SE SOLICITA RUTINA UCIN

Evolucion realizada por: LAURA MARCELA DIAZ VELASQUEZ-Fecha: 13/06/18 22:50:13

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 200

FECHA 14/06/2018 06:33:41

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DE LA NOCHE

JUNIO DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, EN MANEJO MEDICO CON METOCLOPRAMIDA, LORAZEPAM, BUSCAPINA, LACTATO DE RINGER, TIAMINA, DIPIRONA, ÁCIDO FÓLICO, DAD 10%, OMEPRAZOL, CLORURO DE POTASIO, ENOXAPARINA, AFEBRIL, HIDRATADO, ALERTABLE AL LLAMADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, AL EXAMEN FISICO DEL TORAX PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS PULMONARES SIGNOS VITALES FC 74X' FR 21X' TA 111/50 MMHG SATO2 96 %.

NO TIENE LABORATORIOS NI GASES DE CONTROL

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 14/06/18 06:33:48

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 206

FECHA 14/06/2018 10:19:02

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 14/06/18\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 33 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

ESPECIALISTA: DRA GARAY

MÉDICO HOSPITALARIO: MIGUEL YANES.

### JUSTIFICACION:

VIGILANCIA POSTEXTUBACION

RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE VENTILACIÓN INVASIVA

RIESGO DE DELIRIUM TREMENS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA

2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO

3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III

4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

6. SINDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO

### PROBLEMAS

-RIESGO DE SD INTERMEDIO

-SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

-RIESGO DE DETERIO RESPIRATORIO

### ASLAMIENOS:

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 3 DIA DE INCUBACION

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE HIPERSALIVACION, NIEGA DOLOR TORACICO O DISNEA, NIEGA FIEBRE

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

CON SIGNOS VITALES:

FC: 90, FR: 22, TA: 117/74, SO2: 93%; FIO2: 28%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, LENGUAJE CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEANOS BAJOS SIN ALTERACIÓN.

### PARACLÍNICOS:

14/06/18 CH: GB: 9.63 (10.53), N: 67.8%; Li: 18%; HB: 13 (13.5), HTO: 38.3, PLQ: 277000, INR: 1.409,

PTT: 27.5, CA: 1.21, BUN: 9.7, BT: 0.93, BD: 0.45, BI: 0.48, AST: 75.5 (94.8), ALT: 61.3 (54.9), NA:

141, K: 3.43, CL: 102, GLUCOSA: 93.5, CA: 1.21

ANÁLISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO QUIEN INGRESO POR SÍNDROME COLINERGICO

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SECUNDARIO A INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS, QUIEN TOLERO ADECUADAMENTE EL RETIRO DE LA VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SOPORTE VASOPRESOR O VENTILATORIO. CON PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, CON PLAQUETAS, TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES, TRANSAMINASAS EN DESCENSO, ELECTROLÍTICOS CON HIPOKALEMIA LEVE, POR LO CUAL SE INICIA REPOSICIÓN ORAL. CURSA CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL EN TRATAMIENTO CON BENZODIAZEPINA. SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA CLINICA EN UCI INTERMEDIOS ANTE EL RIESGO DE SÍNDROME INTERMEDIO Y DELIRIUM TREMENS., SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA.

PLAN:

VIGILANCIA EN UCI

VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

SE INICIA REPOSICION ORAL DE POTASIO

Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 14/06/18 10:19:08

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 215

FECHA 14/06/2018 18:24:19

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

## EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN TARDE

TERAPIA RESPIRATORIA

JUNIO 14 DE 2018

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS:

-INTENTO SUICIDA

-SINDROME COLINERGICO TIPO MUSCARINICO

-INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

-INTOXICACION ETILICA GRADO III

-ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

-SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

-SINDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOLEN TRATAMIENTO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DESPIERTO, ALERTA, CON EPISODIOS DE DESORIENTACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON LÍQUIDOS DE BASE, EN MANEJO MEDICO CON METOCLOPRAMIDA, LORAZEPAM, BUSCAPINA, TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, OMEPRAZOL, GLUCONATO DE POTASIO, ENOXAPARINA, SIN SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SV: FC 72 LPM, FR 18 RPM, T/A 103/50 MMHG, SATO2 92%.

AL EXAMEN FISICO DEL TORAX CON PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, AMPLITUD PROFUNDA, A LA AUSCULTACION PULMONAR NO PRESENTA SOBREGREGADOS.

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRÍA.

PLAN:

-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

-VIGILANCIA Y MONITOREO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 35 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 14/06/18 18:24:26

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 218 FECHA 14/06/2018 20:54:12 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

SE SOLICITA RUTINA UCIN

Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 14/06/18 20:54:16

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 221 FECHA 14/06/2018 23:02:06 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NOCHE 14/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

ESPECIALISTA: DRA GARAY

MÉDICO HOSPITALARIO: JORGE BALAGUERA

#### JUSTIFICACION:

VIGILANCIA POSTEXTUBACION

RIESGO DE REQUERIR NUEVAMENTE VENTILACIÓN INVASIVA

RIESGO DE DELIRIUM TREMENS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SINDROME DE ABSTINENCIA LEVE CIWA AR 8

#### PROBLEMAS

-RIESGO DE SD INTERMEDIO

-SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN

-RIESGO DE DETERIRO RESPIRATORIO

#### AI SLAMIENTOS:

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 3 DIA DE INCUBACION

S/ REFIERE SENTIRSE MEJOR.

DIURESIS ESPONTANEA

#### EXAMEN FISICO:

ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO CON SIGNOS VITALES: FC: 71, FR:

22, TA: 131/76, PAM 94 MMHG, T°C 37, SO2: 90%; FIO2: 28%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 36 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS  
C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS  
CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL  
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION  
NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA,  
LENGUAJE CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO  
FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEANOS BAJOS SIN ALTERACIÓN.

PARACLÍNICOS:

NO HAY NUEVOS POR REPORTAR

ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO  
SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, INOTROPICO NI VENTILATORIO INVASIVO. RENAL Y METABOLICO  
MANTIENE DIURESIS ESPONTANEA, EN REPOSICION ORAL DE POTASIO POR HIPOKALEMIA LEVE. INFECCIOSO SIN  
VARIABLES ACTIVAS DE SEPSIS, HEMOCULTIVOS PRELIMINAR NEGATIVOS. NEUROLOGICO CURSA CON SINDROME DE  
ABSTINENCIA ALCOHOLICA, ACTUALMENTE CIWAAR DE 8 (LEVE), EN MANEJO CON TIAMINA Y BZD, PENDIENTE  
VALORACION POR PSIQUIATRIA. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS MANEJO INSTAURADO Y VIGILANCIA EN UNIDAD DE  
CUIDADO INTERMEDIO. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO A  
EVOLUCION, ALTO RIESGO DE COMPLICACIONES Y MUERTE. FAMILIARES INFORMADOS.

PLAN:

VIGILANCIA UCIN

CRISTALOIDES

TIAMINA+ A. FOLICO + BZD

REPOSICION ORAL DE POTASIO

GASTROPROTECCION

ANALGESIA

TROMBOPROFILAXIS

SE SOLICITAN PARACLINICOS DE RUTINA

**Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 14/06/18 23:02:11**

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 226

FECHA 15/06/2018 05:56:35

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

EVOLUCIÓN NOCHE

TERAPIA RESPIRATORIA

JUNIO 14 DE 2018

PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS:

-INTENTO SUICIDA

-SINDROME COLINERGICO TIPO MUSCARINICO

-INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

-INTOXICACION ETILICA GRADO III

-ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 37 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

-SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

-SINDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL EN TRATAMIENTO CIWA AR 8

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, DESPIERTO, ALERTA, CON EPISODIOS DE DESORIENTACIÓN, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, CON LÍQUIDOS DE BASE, EN MANEJO MEDICO CON METOCLOPRAMIDA, LORAZEPAM, BUSCAPINA, TIAMINA, ÁCIDO FÓLICO, OMEPRAZOL, GLUCONATO DE POTASIO, ENOXAPARINA, SIN SOPORTE DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SV: FC 65 LPM, FR 20 RPM, T/A 114/66 MMHG, SATO2 92%.

AL EXAMEN FISICO DEL TORAX CON PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, AMPLITUD PROFUNDA, A LA AUSCULTACION PULMONAR NO PRESENTA SOBREAGREGADOS.

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRÍA.

GASIMETRIA REPORTA EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, LEVE HIPOXEMIA, ADECUADOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, PAFIO2 321, ÁCIDO LÁCTICO 1.2, PARACLÍNICOS CON HB 13.8, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, TRANSAMINASAS AUMENTADAS.

NO TIENE RX DE TORAX DE CONTROL.

PLAN:

-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

-VIGILANCIA Y MONITOREO

Evolucion realizada por: CLAUDIA PATRICIA CARRILLO ENCISO-Fecha: 15/06/18 05:56:42

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 233

FECHA 15/06/2018 12:27:06

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 14/06/18\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

ESPECIALISTA: DRA GARAY

MÉDICO HOSPITALARIO: MIGUEL YANES.

JUSTIFICACION:

TRASLADO A PISO DE HOSPITALIZACION

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SINDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 38 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### PROBLEMAS

- RIESGO DE SD INTERMEDIO
- SD FEBRIL, POSIBLE BRONCOASPIRACIÓN
- RIESGO DE DETERIO RESPIRATORIO

#### ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS  
10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 4 DIA DE INCUBACION

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO O DISNEA, NO FIEBRE, NO CEFALEA

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

CON SIGNOS VITALES:

FC: 67, FR: 18, TA: 117/75, SO2: 93%; FIO2: 21%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA, LENGUAJE CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMOREACTIVA 3 MM, SIN DEFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEANOS BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### PARACLÍNICOS:

15/06/18 CH: GB: 11.73, N: 62.5%; Li: 22.4%; HB: 13.8, HTO: 40.7, PLQ: 322000, CRE: 0.77, BUN: 10.2,

BT: 0.68, BD: 0.26, BI: 0.41, AST: 82.2 (75.5), ALT: 84.8 (61.3), NA: 138, K: 3.81, CL: 102.2, GA:

PH: 7.432, PCO2: 34.2, PO2: 67.5, HCO3: 22.3, BE: -1.4, SO2: 93.6%; FIO2: 21%, LACTATO: 1.2

ANÁLISIS: PACIENTE DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO QUIEN INGRESO POR SÍNDROME COLINERGICO SECUNDARIO A INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS, QUIEN REQUIRIO VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, POSTERIOR A LA EXTUBACION PRESENTANDO SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL EN MANEJO CON BENZODIAZEPINAS. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO. CON PARACLÍNICOS SIN LEUCOCITOSIS SIN NEUTROFILIA, SIN ANEMIA, CON PLAQUETAS, AZOADOS, BILIRRUBINAS NORMALES, LEVE ASCENSO DE TRANSAMINASAS, ELECTROLÍTICOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES, GASES ARTERIALES EN EQUILIBRIO ACIDO BASE SIN TRASTORNO DE LA OXIGENACIÓN. SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR SI REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL Y SI PUEDE SER TRASLADADO A HOSPITALIZACION

#### PLAN:

VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

**Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 15/06/18 12:27:13**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 234

FECHA 15/06/2018 12:58:36

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DÍA



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 39 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

JUNIO 15 DEL 2018

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL BAJO EFCTOS DE SEDACION CON FENTANIL , MIDAZOLAM SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON MANEJO LACTATO DE RINGER, ENOXAPRINA , POTASIO, LORAZEPAM ÁCIDO FÓLICO , TIAMINA METOCLOPRAMIDA , BUSCAPINA OMEPRAZOL POTASIO, OMEPRAZOL, FC 77 LPM TA 120/68 MMHG SAT 94 %

AL EXAMEN FISI CO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS

GASIMETRIA EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, LEVE HIPOXEMIA, CON BUENOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, PAFIO2 321, Á.L 1.2, SIN GASE DE CONTROL PARACLÍNICOS CON HB 13.8, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, TRANSAMINASAS AUMENTADAS

PENDIENTE VALORACION .POR PSQUIATRIA

PLAN:

-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

-VIGILANCIA Y MONITOREO

**Evolucion realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 15/06/18 12:58:50**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 235

FECHA 15/06/2018 14:33:25

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*NOTA ADICIONAL UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS\*\*\*\*

SE COMENTA CON PSIQUIATRIA, SE CONSIDERA PACIENTE EN DELIRIUM TREMENS, DEBE CONTINUAR MANEJO CON BENZODIAZEPINA Y VIGILANCIA CLINICA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

**Evolucion realizada por: MIGUEL ALFONSO YANES VELASQUEZ-Fecha: 15/06/18 14:33:30**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 236

FECHA 15/06/2018 15:49:44

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 40 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA\*\*\*\*

##### IDENTIFICACIÓN:

EDAD: 28 AÑOS

NATURAL: VILLAPINZÓN

PROCEDENTE: TOCANCIPÁ

OCUPACIÓN: CONSTRUCTOR- GANADERÍA

ESTADO CIVIL: SOLTERO

RELIGION: CATOLICA NO PRACTICA

VIVE CON: PADRE DE 70 AÑOS, HERMANOS MENORES E HIJO DE 7 AÑOS.

##### MOTIVO DE CONSULTA

VALORACIONES POR SERVICIO DE UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO POR INTENTO DE SUICIDIO

##### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, QUE INGRESA EL PASADO 08/06/18 POR PRESENTAR CUADRO DE INGESTA DE FUNGICIDA ASOCIADO A CONSUMO DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ POSTERIOR A DISCUSIÓN CON PAREJA ACTUAL, CON LA INTENCIÓN DE "PARA LA SITUACIÓN". NO PLANES PREVIOS, NO IDEACION PREVIA, NO IDEAS CLARA DE SUICIDIO, NO AVIDA DE SU CONSUMO, SOLO A SU HERMANA. PACIENTE REFIERE QUE DESDE HACE UN MES HA PRESENTADO ÁNIMO TRISTE TODOS LOS DÍAS LA MAYOR PARTE DEL DÍA, ANHEDONIA, IDEAS DE MINUSVALÍA Y SOLEDAD E INSOMNIO DE CONCILIACIÓN, SIN EMBARGO SU RELATO CAMBIA DE FORMA COMPLETA EN UN SEGUNDO MOMENTO. NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

AL MOMENTO DE INGRESO PACIENTE CON SIGNOS DE INTOXICACIÓN DE PREDOMINIO MUSCARÍNICO PORQUE REALIZAN MEDIDAS DE DESCONTAMINACIÓN PRIMARIA Y ASEGURAMIENTO DE LA VÍA AÉREA. EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO EN INTERMEDIOS CON LOS SIGUIENTES DX: 1. INTENTO SUICIDA

2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO

3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III

4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO

6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA LEVE CIWA AR 8

REFIERE PERSONAL DE LA UNIDAD QUE EL DÍA POSTERIOR A EXTUBACION PRESENTA AGITACIÓN PSICOMOTORA, ALUCINACIONES, HIPERTENSIÓN, TAQUICARDIA, TEMBLOR, DIAFORESIS, POR LO CUAL INCIAN HALOPERIDOL CON RESPUESTA PARADOJICA POR LO QUE DECIDEN INCIAR LORAZEPAM ANTE LA SOSPECHA DE UNA ABSTINENCIA AL ALCOHOL. PRESENTA MEJROAI EN AGITACIÓN, PERSISTE CONFUSION Y FLUCTUACION DE SU ESTADO DE CONCIENCIA.

##### HISTORIA FAMILIAR

VIVE CON PADRE, DOS HERMANOS MENORES E HIJO EL CUAL TIENE 7 AÑOS, CON LOS CUALES TIENE ADECUADA RELACIÓN, AL MOMENTO TIENE RELACIÓN DE PAREJA DE 1 AÑO CON LA CUAL DISCUTEN EN REPETIDAS OCASIONES POR EXCESIVO CONSUMO DE ALCOHOL.

##### ANTECEDENTES PERSONALES:

PATOLÓGICOS : NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 41 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

TRAUMÁTICOS: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN ABDOMEN ( POR HISTORIA CLÍNICA) PACIENTE NO RECUERDA EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA  
TÓXICO: CONSUMO DE ALCOHOL HASTA LA EMBRIAGUEZ CADA 8 DÍAS DESDE LOS 15 AÑOS.  
ALÉRGICOS: NIEGA  
FAMILIARES: NIEGA ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL

#### EXAMEN MENTAL:

TA: 106/64 FC 83 X MIN SAT 93% DIAFORESIS EN MANOS.

PACIENTE UBICADO EN HABITACIÓN DE UCIN, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO Y DESORIENTADO EN TIEMPO, CON PORTE DESCUIDADO, ACTITUD INDIFERENTE POSTERIORMENTE COLABORADORA, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y PERO ESTABLECE CONTACTO VERBAL APROPIADO CON EL ENTREVISTADOR, HIPOPROSÉXICO, CON FALLAS MNESICAS DE MEMORIA REMOTA BRADIPSÍQUICO, PENSAMIENTO SIN VERBALIZACIÓN DELIRANTE, SIN COGNICIONES DEPRESIVAS, NO IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS Y/O DEL LENGUAJE, AFECTO INHIBIDO, HIPOQUINÉTICO, NO TEMBLOR SIN JUICIO DE REALIDAD PRESENTE, INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN EN ELABORACIÓN.

#### ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS SIN ANTECEDENTES PSIQUIÁTRICOS DE IMPORTANCIA, PERO CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL AL MENOS CADA 8 DÍAS HASTA LA EMBRIAGUEZ QUE INGRESA POR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO POSTERIOR A INGESTA DE ORGANOFOSFORADO Y ALCOHOL POSTERIOR A DISCUSIÓN CON SU PAREJA ACTUAL, AL MOMENTO DE LA PRIMERA ENTREVISTA PACIENTE REFIERE SÍNTOMAS AFECTIVOS, SIN EMNARGO, DESPUES NIEGA COMPLETAMENTE POR LO CUAL EN EL MOMENTO NO HAY SUFICIENTES ELEMENTO PARA ESTABLECER UN DIAGNÓSTICO AFECTIVO, PERO DADA LA SINTOMATOLOGIA SI UN TPO US DE ALCOHOL, Y UNA AUTOAGRESION EN EL CONTEXTO DEL CONSUMO DE ALCOHOL.

#### IDX:

AUTOAGRESION

T DEPRESIVO ?

DELIRIUM TREMENS

T USO DE ALCOHOL

#### PLAN:

CONTINUAR 2 MG VO CADA 8 HORAS DE LORAZEPAM POR DOS DÍAS MÁS Y LUEGO INICIAR DESCENSO.

PASAR TIAMINA A 300 MG VIA ORAL Y CONTINUAR

DADO EL RIESGO DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, DEBE PERMANECER AL MENOS DOS DÍAS MÁS EN UCIN.

CONTROL DE SV AL MENOS CADA 4 HORAS INCLUYENDO TEMPERATURA.

SE CIERRA IC.

FAVOR RECONSULTAR PARA DECIDIR REMISION A USM.

**Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 15/06/18 15:50:02**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 241

FECHA 15/06/2018 18:26:50

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DÍA

JUNIO 15 DEL 2018

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 42 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL BAJO EFCTOS DE SEDACION CON FENTANIL , MIDAZOLAM SIN SOPORTE DE OXÍGENO CON MANEJO LACTATO DE RINGER, ENOXAPRINA , POTASIO, LORAZEPAM ÁCIDO FÓLICO , TIAMINA METOCLOPRAMIDA , BUSCAPINA OMEPRAZOL POTASIO, OMEPRAZOL, FC 77 LPM TA 120/68 MMHG SAT 94 %

AL EXAMEN FISI CO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS

GASIMETRIA EQUILIBRIO ÁCIDO BASE, LEVE HIPOXEMIA, CON BUENOS ÍNDICES DE OXIGENACIÓN, PAFIO2 321, Á.L 1.2, SIN GASE DE CONTROL PARACLÍNICOS CON HB 13.8, LEUCOCITOSIS, NEUTROFILIA, TRANSAMINASAS AUMENTADAS

PENDIENTE VALORACION .POR PSQUIATRIA

PLAN:

-VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

-VIGILANCIA Y MONITOREO

**Evolucion realizada por: MARCELA CHISICA-Fecha: 15/06/18 18:27:00**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 245

FECHA 15/06/2018 22:27:33

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS 14/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

ESPECIALISTA: DRA PINZON

MÉDICO HOSPITALARIO: SEBASTIÁN PEREZ

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 43 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### JUSTIFICACIÓN:

RIESGO DE NUEVO GESTO SUICIDA

#### PROBLEMAS

RIESGO DE NUEVO GESTO SUICIDA

#### ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 4 DIA DE INCUBACIÓN

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR TORÁCICO O DISNEA, NO FIEBRE, NO CEFALEA

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

CON SIGNOS VITALES: FC: 77, FR: 22, TA: 117/74, SO2:94%; FIO2: 28%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLÓGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON EPISODIOS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, LENGUAJE CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMORREACTIVA 3 MM, SIN DÉFICIT MOTOR NO FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### PARACLÍNICOS:

NO NUEVOS

#### ANÁLISIS

PACIENTE DE 28 AÑOS CON ANTECEDENTE DE ALCOHOLISMO QUIEN INGRESÓ POR SÍNDROME COLINÉRGICO SECUNDARIO A INTOXICACIÓN POR ORGANOFOSFORADOS, QUIEN REQUIRIÓ VENTILACIÓN MECÁNICA INVASIVA, POSTERIOR A LA EXTUBACION PRESENTANDO SÍNDROME DE ABSTINENCIA AL ALCOHOL EN MANEJO CON BENZODIAZEPINAS. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA VIGILANCIA EN UCIN POR RIESGO NUEVO INTENTO SUICIDA, POR EL MOMENTO IGUAL MANEJO

#### PLAN:

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

**Evolucion realizada por: SEBASTIAN PEREZ MUÑOZ-Fecha: 15/06/18 22:27:59**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 253

FECHA 16/06/2018 06:35:37

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DE LA NOCHE

JUNIO 15 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:  
INTENTO SUICIDA



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 44 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

★1077084373★

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, EN MANEJO MEDICO CON LORAZEPAM, LACTATO DE RINGER, ÁCIDO FÓLICO, ENOXAPARINA, GLUCONATO DE POTASIO, TIAMINA, METOCLOPRAMIDA, BUSCAPINA, OMEPRAZOL, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA, SIIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, AL EXAMEN FISICO DEL TORAX PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS PULMONARES SIGNOS VITALES FC 86X´ FR 20 X´ TA 128/64 MMHG SATO2 89 %.

NO TIENE LABORATORIOS NI GASES DE CONTROL

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

**Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 16/06/18 06:35:45**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 255 FECHA 16/06/2018 09:02:41 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

FORMULACION UCIN

**Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 16/06/18 09:02:46**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 258 FECHA 16/06/2018 09:44:36 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DIA 16/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

ESPECIALISTA: DR. CABARIQUE

MÉDICO HOSPITALARIO: JORGE BALAGUERA

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4 RESUELTA
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III RESUELTA
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO CIWAR 0



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 45 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### JUSTIFICACIÓN:

TRASLADO A PISO

#### PROBLEMAS

RIESGO DE NUEVO GESTO SUICIDA

#### ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 4 DIA DE INCUBACIÓN

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN. TOLERA VIA ORAL. DIURESIS PRESENTE.

EXAMEN FISICO: ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO CON SIGNOS

VITALES: FC: 76, FR: 16, TA: 90/70, SO2: 91%; FIO2: 21%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, DESORIENTADO PARCIALMENTE EN TIEMPO, LENGUAJE

CLARO FLUIDO Y COHERENTE GLASGOW 15/15, ISOCORIA NORMORREACTIVA 3 MM, SIN DÉFICIT MOTOR NO

FOCALIZADO, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### PARACLÍNICOS:

NO HAY NUEVOS POR REPORTAR

#### ANÁLISIS:

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOVASCULAR Y RESPIRATORIO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR, INOTROPICO NI VENTILATORIO INVASIVO. RENAL Y METABOLICO MANTIENE DIURESIS ESPONTANEA, CON ADECUADA TOLERANCIA A LA VIA ORAL. INFECCIOSO SIN VARIABLES ACTIVAS DE SEPSIS, UROCULTIVO NEGATIVO, HEMOCULTIVOS NEGATIVOS AL QUINTO DIA. NEUROLOGICO CON TOXINDROME RESUELTO, ABSTINENCIA ALCOHOLICA CONTROLADA, SIN TREMOR NI FORMICACION, NI SINTOMAS DISAUTONOMICOS, CIWA-AR 0 ACTUALMENTE. SE VALORA CASO CON DR. CABARIQUE INTENSIVISTA DE TURNO QUIEN CONSIDERA EL PACIENTE PUEDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION GENERAL CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN. SE RESUELVEN DUDAS.

#### PLAN:

TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA INTERNA/PSIQUIATRIA

BENZODIACEPINA

TIAMINA + ACIDO FOLICO

GASTROPROTECCION

TROMBOPROFILAXIS

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

**Evolucion realizada por: JORGE IGNACIO BALAGUERA VILA-Fecha: 16/06/18 09:44:40**



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 46 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 267

FECHA 16/06/2018 19:02:07

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DE LA DÍA

JUNIO 16 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8

SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE ALERTA ORIENTADO SIN SOPORTE INOTYROCPIO NI VASOPRESOR

SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR CON SOPORTE DE OXÍGENO CON MANEJO CON LACTATO DE

RINGER , ENOXAPRINA , POTASIO, LORAZEPAM ÁCIDO FÓLICO , TIAMINA , METOCLOPRAMIDA BUSCAPIAN

OMEPRAZOL CSV FC 73 LPM TA 150/80 MMHG SAT 89 %

AL EXAMEN FISICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO

COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS

RESPIRATORIOS

NO TIENE LABORATORIOS NI GASES DE CONTROL

PENDIENTE TRASLADO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

Evolucion realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 16/06/18 19:02:15

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 279

FECHA 17/06/2018 07:02:54

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN NOCHE

16/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

INTENTO SUICIDA



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 47 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, ALERTA ORIENTADO, ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR SIN SOPORTE DE OXÍGENO EN MANEJO MÉDICO CON LACTATO DE RINGER , ENOXAPARINA , POTASIO, LORAZEPAM ÁCIDO FÓLICO , TIAMINA , METOCLOPRAMIDA BUSCAPINA OMEPRAZOL  
AL EXAMEN FISICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS RESPIRATORIOS SIGNOA VITALES. FC 89 LPM TA 106/52 MMHG SAT 86%

LABORATORIOS Y GASOMETRÍA SIN CONTROL EL DÍA DE HOY.

PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO

VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

**Evolucion realizada por: ALBA MARINA GUTIERREZ RAMIREZ-Fecha: 17/06/18 07:03:07**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 286

FECHA 17/06/2018 13:31:02

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS DIA 17/06/18\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4 RESUELTA
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III RESUELTA
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO CIWAR 0

JUSTIFICACIÓN:

TRASLADO A PISO

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DISNEA O DOLOR TORACICO ACTUAL



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 48 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

#### PROBLEMAS

RIESGO DE NUEVO GESTO SUICIDA

#### ASLAMIENOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 4 DIA DE INCUBACIÓN

#### EXAMEN FISICO:

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: FC: 70, FR: 16, TA: 108/48, TAM 68 MMHG, SPO2: 91%, FIO2: 21%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE CONSERVADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA 2 MM, SIN DÉFICITS O FOCALIZACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### PARACLÍNICOS:

NO HAY NUEVOS

#### ANÁLISIS:

PACIENTE CON INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS, TOXIDROME COLINERGICO RESUELTO, INTENTO SUICIDA, RIESGO DE SX INTERMEDIO BAJO, HEMODINAMICA, ELETCTRICA Y METABOLICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SOPORTE VASOPRESOR O VENTILATORIO, FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO ACTUAL, SX DE ABSTINENCIA ALCOHOLICA CONTROLADA, PUEDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION GENERAL CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN.

#### PLAN:

TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA INTERNA/PSIQUIATRIA

BENZODIACEPINA

TIAMINA + ACIDO FOLICO

GASTROPROTECCION

TROMBOPROFILAXIS

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

**Evolucion realizada por: CLAUDIA CECILIA CUBILLOS PATIÑO-Fecha: 17/06/18 13:31:09**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 290 FECHA 17/06/2018 18:21:57 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DEL DIA

17/06/2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

INTENTO SUICIDA





CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 49 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

HISTORIA CLINICA No.1077084373

Cedula

1077084373

JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO  
INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4  
INTOXICACION ETILICA GRADO III  
ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE ALERTA ORIENTADO SIN SOPORTE INOTROPICO NI VASOPRESOR  
CON SOPORTE DE OXIGENO DADO POR CÁNULA NASAL 2LTS CON MANEJO ENOXAPRINA, POTASIO,  
LORAZEPAM ÁCIDO FÓLICO TIAMINA CSV FC 78 LPM TA 98/49 MMHG SAT 93 %

AL EXAMEN FISICO DE TORAX SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CON PATRÓN RESPIRATORIO  
COSTAL ALTO RITMO REGULAR EXPANSIÓN SIMETRICA A LA AUSCULTACIÓN PULMONAR SIN AGREGADOS  
RESPIRATORIOS

VALORACION POR PSIQUIATRÍA PASO A HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO  
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

Evolucion realizada por: MARINA GARZON NIÑO-Fecha: 17/06/18 18:22:06

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 293 FECHA 17/06/2018 20:36:41 TIPO DE ATENCION HOSPITALIZACION

### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*EVOLUCIÓN UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS NOCHE 17/06/18\*\*\*\*\*

FI A CUS: 08/06/18

FI A UCIN: 09/06/18

PACIENTE DE 28 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE

1. INTENTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4 RESUELTA
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III RESUELTA
- 4.1. ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8
5. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
6. SÍNDROME DE ABSTINENCIA EN TRATAMIENTO CIUAR 0

JUSTIFICACIÓN:  
TRASLADO A PISO

SUBJETIVO: REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DISNEA O DOLOR TORACICO ACTUAL

PROBLEMAS



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 50 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

RIESGO DE NUEVO GESTO SUICIDA

#### ASLAMENTOS:

10/06/18 UROCULTIVO: NEGATIVO A LAS 48 HORAS

10/06/18 HEMOCULTIVOS: NEGATIVOS AL 4 DIA DE INCUBACIÓN

#### EXAMEN FISICO:

ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADO

SIGNOS VITALES: FC: 75, FR: 16, TA: 99/75, TAM 75MMHG, SPO2: 96%, FIO2: 21%

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, NO LESIONES ORALES, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO SOPLOS

C/P: TORAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS NO USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADO LLENADO CAPILAR NO SIGNOS DE HIPOPERFUSION

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE CONSERVADO, ISOCORIA NORMORREACTIVA 2 MM, SIN DÉFICITS O FOCALIZACIONES, NO SIGNOS MENÍNGEOS, PARES CRANEALES BAJOS SIN ALTERACIÓN.

#### ANÁLISIS:

PACIENTE CON INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS, TOXIDROME COLINERGICO RESUELTO, INTENTO SUICIDA, RIESGO DE SX INTERMEDIO BAJO, HEMODINAMICA, ELETCTRICA Y METABOLICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SOPORTE VASOPRESOR O VENTILATORIO, FUNCION RENAL CONSERVADA, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO ACTUAL, SX DE ABSTINENCIA ALCOHOLICA CONTROLADO, PUEDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACION GENERAL CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE Y VIGILANCIA CLINICA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES ACEPTAN Y ENTIENDEN.

#### PLAN:

TRASLADO A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA INTERNA/PSIQUIATRIA

BENZODIACEPINA

TIAMINA + ACIDO FOLICO

GASTROPROTECCION

TROMBOPROFILAXIS

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

PARACLINICOS DE CONTROL

**Evolucion realizada por: CLAUDIA CECILIA CUBILLOS PATIÑO-Fecha: 17/06/18 20:37:08**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 301

FECHA 18/06/2018 06:37:41

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

TERAPIA RESPIRATORIA

EVOLUCIÓN DE LA NOCHE

JUNIO 17 DEL 2018

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS MEDICOS DE:

INTENTO SUICIDA

TOXINDROME ANTICOLINERGICO TIPO MUSCARINICO

INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4

INTOXICACION ETILICA GRADO III



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 51 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

ABUSO DE ALCOHOL AUDIT C 8  
SINDROME FEBRIL A ESTUDIO

PACIENTE EN REGULAR ESTADO GENERAL, SIN SOPORTE INOTRÓPICO NI VASOPRESOR, EN MANEJO MEDICO CON LORAZEPAM, ÁCIDO FÓLICO, ENOXAPARINA, TIAMINA, OMEPRAZOL, AFEBRIL, HIDRATADO, CONSCIENTE, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIOS, SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO, AL EXAMEN FISICO DEL TORAX PATRON RESPIRATORIO COSTAL ALTO, RITMO REGULAR, EXPANSION SIMETRICA, A LA AUSCULTACION PULMONAR SIN AGREGADOS PULMONARES  
SIGNOS VITALES FC 78 X' FR 20 X' TA 102/39 MMHG SATO2 90 %.

LABORATORIOS RERPORTAN: LEUCOCITOSIS

PLAN

VIGILANCIA Y MONITOREO  
VIGILAR PATRON RESPIRATORIO

**Evolucion realizada por: SANDRA LILIANA CUERVO NAVA-Fecha: 18/06/18 06:37:49**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 28 AÑOS

FOLIO 303

FECHA 18/06/2018 08:11:10

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

#### EVOLUCION MEDICO

\*\*\*\*\* EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA \*\*\*\*

PACIENTE MASCULINO DE AÑOS CON DX DE :

1. GESTO SUICIDA
2. SÍNDROME COLINÉRGICO TIPO MUSCARÍNICO
3. INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADOS GRADO 4
4. INTOXICACIÓN ETÍLICA GRADO III
4. TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL
5. DELIRIUM TREMENS
6. SÍNDROME FEBRIL A ESTUDIO
7. SÍNDROME DE ABSTINENCIA LEVE CIWA AR 8

SUBJETIVO:

PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, ADECUADA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN A LA VÍA ORAL, NIEGA ALUCINACIONES VISUALES O AUDITIVAS, NIEGA SÍNTOMAS AFECTIVOS, NIEGA IDEACIÓN O PLANEACIÓN SUICIDA.

TA: 109/75 FC 874X MIN SAT 95% FIO2: 0.21.

PACIENTE UBICADO EN HABITACIÓN DE UCIN, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA Y ESPACIO Y DESORIENTADO EN TIEMPO, CON PORTE DESCUIDADO, ACTITUD INDIFERENTE POSTERIORMENTE COLABORADORA, NO ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y PERO ESTABLECE CONTACTO VERBAL APROPIADO CON EL ENTREVISTADOR, HIPOPROSÉXICO, CON FALLAS MNESICAS DE MEMORIA REMOTA BRADIPSÍQUICO, PENSAMIENTO SIN VERBALIZACIÓN DELIRANTE, SIN COGNICIONES DEPRESIVAS, NO IDEAS DE MUERTE Y/O SUICIDIO, SIN ALTERACIONES SENSORIOPERCEPTIVAS Y/O DEL LENGUAJE, AFECTO INHIBIDO, HIPOQUINÉTICO, NO TEMBLOR CON JUICIO DE REALIDAD DEBILITADO INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN EN ELABORACIÓN.

ANÁLISIS:



CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE  
LA SABANA

## CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

### RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 52 de 52

Fecha: 18/06/18

Edad actual : 28 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 7

**HISTORIA CLINICA No.1077084373**

Cedula

1077084373

**JORGE IVAN LOPEZ PEDRAZA**

Fecha Inicial: 10/06/2018 Fecha Final: 18/06/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

\*1077084373\*

PACIENTE MASCULINO DE 28 AÑOS, CON DIAGNÓSTICOS ANOTADOS, CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE ALCOHOL QUE INGRESÓ POR CUADRO DE INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO Y QUIEN REALIZA SÍNDROME DE ABSTINENCIA DURANTE ESTANCIA HOSPITALARIA, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE DISAUTONOMÍAS PERO PERSISTE CON DESORIENTACIÓN. HOY DÍA 10 DESDE ÚLTIMO CONSUMO DE ALCOHOL POR LO QUE SE PUEDE INICIAR DE FORMA SEGURA DISMINUCIÓN DE BENZODIACEPINA, PUEDE CONTINUARSE MANEJO EN PISO CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE. DADO ESTADO ACTUAL POR TRASTORNO POR USO DE ALCOHOL Y AUTOAGRESIÓN DEBE CONTINUAR TRATAMIENTO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR LO QUE SE SUBE REMISIÓN.

#### PLAN:

LORAZEPAM 2 MG - 1 MG - 2 MG

DESDE MAÑANA 1 MG - 1 MG - 2 MG

21/06/2018: 1 MG AM- 2 MG PM ( SE SUSPENDE DOSIS DE MEDIO DIA )

23/0/2018: 2 MG PM ( SUSPENDER DOSIS DE MAÑANA)

25/06/2018: 1 MG PM

27/06/2018: SUSPENDER LORAZEPAM.

SE CIERRA IC

SE CARGA REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

CONTINUAR SUPLENCIA DE TIAMINA Y ÁCIDO FÓLICO.

**Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 18/06/18 08:11:20**

**ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ**

Reg.

52498269

**PSIQUIATRIA**