

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.

Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

Página 1/11

DATOS BASICOS

Fecha Ingreso: 13/02/2019 8:18:40 p. m.
Servicio Ingreso: URGENCIAS TUNJA
Causa del Ingreso: Enfermedad general adulto
Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO
Nombres: JUAN MARIO
Dirección: cr2 este n°175-84ALAMEDA - ALAMOS NORTE - NEIVA
Telefono: - 3134322491
Entidad Responsable: EPS SANITAS
Profesión: ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
Fecha Nacimiento: 08/08/1992 12:00:00 a. m.

Fecha Egreso:
Servicio Egreso: URGENCIAS TUNJA
Tipo Documento: CC Numero: 1049630952
Edad: 26 Años 06 Meses 05 Dias (08/08/1992)
Sexo: MASCULINO
Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Estado Civil: SOLTERO
Grupo Etnico:
Seguridad Social: EPS SANITAS

DIAGNOSTICO DEFINITIVO

Codigo CIE10 F328

Diagnostico OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

20/02/2019 3:59:27 a. m. ANALISIS: Solicitud de Referencia
'Valoracion por psiquiatria -nota retrospectiva
informante pte,
paciente masculino 26 años de edad, con dx depresion recurrente ,episodio actual grave , intento de
suicidio , historia personal de lesiones autoinflingidas , riesgo alto de autoagresion

s/ comenta estar mas estable a nivel afectivo y emocional , niega ideas de autolisis, realiza mejor
autocritica de lo sucedido, con pobre resonancia afectiva , no plantea la posibilidad de un nuevo intento ,
persisten en ocasiones sx de ansiedad,
buen patron de sueño , adecuada tolerancia al tto medico. p/ remision a USM . ha recibido apoyo por parte de
psicologia
madre informa que el pte informa a hermano haber consumido no 30 tab de alprazolam , si no 60 tab
EM alerta , en compañía de madre , colaborador, euprosexico, orientado globalmente, pensamiento logico,
coherente, ideas de desesperanza, minusvalia, en desestructuracion sin ideas de muerte, ni de suicidio ,
no alt de la s/p, afecto mejor modulado prospeccion e insight debilitados , realiza critica de lo sucedido
poco resonante , , no sx de psicosis
pte con antecedentes personales de depresion recurrente , intentos de autoagresion #3 , ultimo en sept 2018
, consumo de spa , quien cursa con reactivacion de cuadro depresivo , gesto de autolisis de alto grado
de letalidad reactivo a estresores y terminacion de rln de pareja , proceso desadaptativo al mismo
,,comenta dificultades en la rln con madre, hermano , presenta alto grado de inestabilidad afectiva y
emocional, alto riesgo de autoagresion , requiere manejo hx en usm psiquiatria, se comenta a pte y familiar ,
necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas por alto riesgo suicida , cuenta con adecuada red de
apoyo a nivel familiar.:
se realiza intervencion de apoyo se sugiere intervencion por servicio de Psicología.,Continuar manejo con
sertralina tab 50mg vo am, trazodona tab 50 mg noche , , haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno
ampolla 5 mg im si agitacion o no aceptacion de la medicacion por via oral
debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de
autoagresion
mantener con monitorizacion continua , control estricto de sv , patron respiratorio
rom por md interna o urgenciologia
p/ reporte de tac cerebral simple
remision prioritaria a USM psiquiatria ,'

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

MEDICINA GENERAL

DATOS DE INGRESO

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1010206078

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.
Nombres: JUAN MARIO

Página 2/11
Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

ANAMNESIS

Motivo de Consulta: SE TOMÓ UNAS PASTAS
Enfermedad Actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AUTOLISIS EN DICIEMBRE 2018 QUIEN PRESENTA SOBRE LAS 6 PM INGESTA VOLUNTARIA DE ALPRAZOLAM 25MG EN CANTIDAD 30 TABLETAS CON POSTERIOR ESTADO DE SEDACION, HIPOPROSEXIA; BRADILALIA POR LO QUE CONSULTA TRAIDO POR SU MADRE. SE INGRESA PARA MANEJO INMEDIATO A SALA DE REANIMACION.

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --
Quirurgicos: -- No Refiere --
transfusionales: -- No Refiere --
Inmunologicos: -- No Refiere --
Alergicos: -- No Refiere --
Traumaticos: -- No Refiere --
Psicologicos: -- No Refiere --
Farmacologicos: -- No Refiere --
Familiares: -- No Refiere --
Toxicos: -- No Refiere --
Otros: -- No Refiere --

REVISION POR SISTEMAS

GENERALES: NO PERDIDA DE PESO
ORGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE
CARDIOPULMONAR: NO REFIERE
DIGESTIVO: NO REFIERE
GENITOURINARIO: NO REFIERE
NEUROLOGICO: NO REFIERE
ENDOCRINO: NO REFIERE
PIEL Y FANERAS: NO REFIERE
OSTEOMUSCULAR: NO REFIERE
LINFATICO: NO REFIERE
SANGRE: NO REFIERE
PSIQUIATRICO: NO REFIERE

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 119/71 mmHg **TAM:** 87,00 mmHg **FC:** 68 lpm **FR:** 20 rpm **T:** 36 °C **SO2:** 93% **PESO:** 70 KG **TALLA:** 1 CM
IMC: 70000 Kg/m²

N: Normal, **AN:** Anormal

Cabeza: ☒ N ☐ AN MOSECA
Ojos: ☒ N ☐ AN PUPILAS CON LENTA ACTIVIDAD A LUZ
ORL: ☒ N ☐ AN
Cuello: ☒ N ☐ AN
Torax: ☒ N ☐ AN RSCS RITMICOS REG, RSTRS SINA EGARGDOS
Abdomen: ☒ N ☐ AN
Genitourinario: ☒ N ☐ AN
Extremidades: ☒ N ☐ AN
Neurológica: ☒ N ☐ AN ALERTABLE; BRADIPSIQUIA; BRADILALIA
Piel: ☒ N ☐ AN

Observaciones:

ALERTABLE

ANALISIS

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1010206078

13/02/2019 8:46:24 p. m. PACIENTE CON AUTOLISIS CON BENZODIACEPINAS ; SE INDICA MANEJO CON FLUMAZENIL CON ANTAGONISTA ; SE SOCICCTA CONCEPTO DE PSIQUIATRIA . SS PARACLINICOS ; PASO DE Sonda VESICAL ; SNG. REVALORAR . ATENTOS .

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

RESUMEN DE EVOLUCIONES

1. 1. URGENCIAS TUNJA

- 13/02/2019 9:20:14 p. m. SS PRUEBAS DE UNCIÓN HEPÁTICA ; LAVADO CON CARBÓN ACTIVADO ; GASES ARTERIALES .

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

- 13/02/2019 10:45:37 p. m. Valoración por psiquiatría -nota retrospectiva informante pte, madre teresa buitrago , ec soltero , vive con madre , ing ambiental , informante madre paciente masculino 26 años de edad, con antecedentes personales de depresión recurrente , intentos de autoagresión #3 , último en sept 2018 , donde presenta recaída afectiva por 3 meses , co remisión de la sx , desde hace 6 días , sx ansiosa constante , alt del aptron de sueño , deseos de fumar, consumir alcohol , sin ideas de autolisis activos , reactivos a conflictos de pareja , el día de ayer asiste a consulta externa de psiquiatría, donde se indica manejo con escitalopram y alprazolam , el día de hoy en horas de la tarde presenta discusión con pareja, donde terminan relación , evento que al parecer genera alto grado de afectación emocional , que motiva consumir sobredosis de medicamentos 30 tab de alprazolam 0.25 mg , con intención suicida, posteriormente es encontrado por la madre con somnolencia , es trasladado a la clínica para manejo médico , a su ingreso monitorizan , realizan lavado gástrico, + carbón activado , administran flumazenil , con recuperación de su nivel de conciencia , no ha presentado sdr .presenta demás histoia de consumo de thc , uso nocivo en ocasiones con uso de alcohol en el mometno de la valoración pte embotado difícil valoración antecedentes lo descrito en hc dinámica familiar funcional ,con progenitora , problemas de pareja . EM alertable , en compañía de madre , poco colaborador, hipoprosexico, orientado globalmente, pensamiento lógico, coherente, concreto , bradipsiquia , no verbaliza ideas de autolisis, no alt de la s/p, afecto embotado , prospección e insight debilitados , no sx de psicosis pte con antecedentes personales de depresión recurrente , intentos de autoagresión #3 , último en sept 2018 , consumo de spa , quien cursa con reactivación de cuadro depresivo , gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminación de rln de pareja el día de hoy, presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional, alto riesgo de autoagresión , requiere manejo hx en usm psiquaitria, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicación medicamentosa, condición que se comenta a pte y familiar , necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas , cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.: se realiza intervención de apoyo se sugiere intervención por servicio de Psicología., cuando se inicie vía oral iniciar manejo con escitalopram tab 10 mg vo am , haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitación o no aceptación de la medicación por vía oral debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresión ss ch , glicemia , fx tiroidea , renal , hepática, ekg , gases arteriales , drogas de abuso en orina mantener con monitorización continua , control estricto de sv , patrón respiratorio ic por md interna o urgenciología remisión prioritaria a USM psiquiatría ,luego de estabilización de cuadro de intoxicación por BZD resto de manejo indicado por md de urgencias

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

PSIQUIATRIA

- 13/02/2019 11:08:11 p. m. PACIENTE CON MEJORA TRAS ADMINISTRACIÓN DE FLUMAZENIL ; ESTABLE ; TRANQUILO , SE INDICA CONTINUAR MONITORIZACIÓN EN SALA DE REANIMACIÓN ; SS CONCEPTO DE MEDICINA DE EMERGENCIAS Y PSICOLOGIA . PENDIENTES PARACLINICOS . ATENTOS A CURSO CLÍNICO . SE LLENA FICHA DE NOTIFICACIÓN . ATENTOS A CURSO CLÍNICO.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

- 14/02/2019 2:05:55 a. m. PERFIL HEPÁTICO NORMAL ; FUNCIÓN RENAL NORMAL ; ESTABLE EN MONITORIZACIÓN CONTINUA EN SALA DE REANIMACIÓN . ATENTOS A CONCEPTO DE URGENCIOLÓGIA .

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

- 14/02/2019 9:12:12 a. m. paciente masculino de 26 años de edad con dx
- intoxicación por benzodiazepinas

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

- intento suicidio

S paciente refiere persistencia de somnolencia

SIGNOS VITALES

TA 115/78 FC 74 FR 16 SAT 9 6G 15 /15

EXAMEN FISICO

Paciente somnoliento fácilmente alertable orientado en sus tres esferas

Cc pupilas isocóricas reactivas a la luz mucosa oral húmeda, cuello móvil no adenopatías
c/p rsc no agregados rsc no agregados no uso de músculos accesorios para la respiración

abd rsc (+) blando no doloroso a la palpación no masas no megalias

ext eutóricas perfusión menor a tres segundos no edemas

n 15/15 no focalización fuerza y sensibilidad conservada

ANÁLISIS

se trata de paciente masculino de 26 años de edad con cuadro clínico de ingesta de benzodiazepinas que pos estado de conciencia y patrón respiratorio requiere manejo con flumazenilo, con mejoría, actualmente persiste somnoliento fácilmente alertable no dificultad respiratorias, se decide retiro de sonda nasogastrica, vesical, nada vía oral cabecera elevada a 60 grados, cruce alidex, traslado a sala de observación general

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: NADIA LORENA NAISQUE BARBOSA

MEDICINA DE URGENCIAS

● 14/02/2019 9:30:33 p. m.

Valoración por psiquiatría -nota retrospectiva
informante pte, hermano

paciente masculino 26 años de edad, con dx depresión recurrente, episodio actual grave, intento de suicidio, historia personal de lesiones autoinflingidas, riesgo de autoagresión

s/ comenta que la conducta del día de ayer se presenta de manera reactiva a terminación de rln de pareja, proceso desadaptativo al mismo, evento que se presenta de manera impulsiva con intención suicida, manifiesta además estresores familiares con madre y hermano, problemas de tipo económico, en el momento comenta ideas de autolisis activos, ideas de desesperanza, minusvalía, "soy una carga para todo el mundo" solo genero problemas en mi familia, mi familia está mal, siento que soy el problema, lo mejor sería no estar, manifiesta deseos de querer salir, comenta estar desesperado en urgencias. hermano manifiesta que informo a progenitora que lo dejara morir. adecuada estabilidad hemodinámica, no SDR

EM alerta, en compañía de hermano, colaborador, euprosexico, orientado globalmente, pensamiento lógico, coherente, concreto, ideas de desesperanza, minusvalía, ideas de muerte, sin ideas de suicidio, no alt de la s/p, afecto traste de fondo ansioso, llanto fácil, prospección e insight debilitados, no realiza crítica de lo sucedido, no sx de psicosis

pte con antecedentes personales de depresión recurrente, intentos de autoagresión #3, último en sept 2018, consumo de spa, quien cursa con reactivación de cuadro depresivo, gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminación de rln de pareja, proceso desadaptativo al mismo, comenta dificultades en la rln con madre, hermano, presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional, alto riesgo de autoagresión, requiere manejo hx en usm psiquiatría, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicación medicamentosa, condición que se comenta a pte y familiar, necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas por alto riesgo suicida, cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.:

se realiza intervención de apoyo se sugiere intervención por servicio de Psicología. iniciar manejo el día de mañana con sertralina tab 50mg vo am, trazodona tab 50 mg noche, suspender escitalopram, no se cuenta en la institución, haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitación o no aceptación de la medicación por vía oral

debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresión

reporte de ch, glicemia, fx tiroidea, renal, hepática, ekg, gases arteriales, drogas de abuso en orina mantener con monitorización continua, control estricto de sv, patrón respiratorio

rom por md interna o urgenciología

remisión prioritaria a USM psiquiatría, luego de estabilización de cuadro de intoxicación por BZD

resto de manejo indicado por md de urgencias

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

PSIQUIATRÍA

● 15/02/2019 7:23:00 a. m.

nota retrospectiva 14-02-19

psicología

paciente quien ingresa a servicio por acto de autolisis, tras consumo de pastillas.

al momento de valoración, paciente somnoliento, servicio de urgencias.

procedente de la ciudad de Tunja, ing ambiental de profesión, trabajador independiente, 26 años de edad.

se realiza apertura emocional con verbalización de sentimientos, paciente refiere intento de suicidio por terminación de relación afectiva, tras cinco años de duración.

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

refiere en días anteriores acudir a consulta por psiquiatría donde fue recetado con xanax para manejo de depresión, las cuales pte refiere ingerir 40 tabletas con licor, luego de ruptura.
refiere ser su tercer intento de suicidio, depresión constante, acudir a terapias de reiki en el mes de enero.
llanto fácil, refiere no querer causar problemas a su familia debido a la depresión. al momento discurso con mensajes de desesperanza, aun ideas de autoagresión, "si me voy del país, sé que lo haría donde este"
refiere conductas y sentimientos de anhedonia desde hace algunos meses, confusión en su proyecto de vida, problemas económicos, renuncia al deporte por no generar gusto como solía hacerlo.
refiere al momento de consumo de pastillas, ingerir alcohol, interpretar su guitarra y no recordar más, despertar en centro asistencial.
refiere no saber que día es, no saber donde se encuentra.
verbaliza conocer disfunción en neurotransmisores tras haber estudiado cinco semestres de psicología.
se realiza intervención de apoyo enfocada a verbalización de realidad, emocionalidad, creencias, dudas.
se realiza psicoeducación,
servicio continúa en acompañamiento a paciente durante estadía en clínica, se resalta necesidad de remisión a USM.
se recomienda paciente en compañía estricta de familiar las 24 horas.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

PSICOLOGIA

- 15/02/2019 12:58:11 p. m. paciente masculino de 26 años de edad con diagnósticos:

- intoxicación por benzodiacepinas
- intento suicidio

S paciente refiere persistencia de somnolencia

SIGNOS VITALES

TA 115/78 FC 74 FR 16 SAT 96 G 15 /15

EXAMEN FISICO

Paciente conciente alerta orientada en sus tres esferas
Cc pupilas isocóricas reactivas a la luz mucosa oral húmeda, cuello móvil no adenopatías
c/p rsrc no agregados rsrc no agregados no uso de músculos accesorios para la respiración
abd rsis (+) blando no doloroso a la palpación no masas no megalias
ext eutóxicas perfusión menor a tres segundos no edemas
n 15/15 no focalización fuerza y sensibilidad conservada

ANALISIS

Se trata de paciente masculino de 26 años de edad, con intoxicación por benzodiacepinas, revertida con flumazenilo, actualmente paciente en buen estado general, estable hemodinámicamente mejoría de estado de conciencia, se decide inicio de vía oral, se considera paciente en el momento apto para inicio de remisión a salud mental. Se cierra interconsulta por medicina de urgencias

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: NADIA LORENA NAISQUE BARBOSA

MEDICINA DE URGENCIAS

- 15/02/2019 7:26:37 p. m. ANALISIS: Solicitud de Referencia
'REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL'

Profesional: DIANA MARCELA FUENTES ALBARRACIN

MEDICINA GENERAL

- 16/02/2019 2:27:37 a. m. SE ABRE FOLIO PARA TRANSCRIBIR NOTA DE PSIQUIATRIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: NESTOR ESTEBAN ROJAS PARADA

MEDICINA GENERAL

- 16/02/2019 5:37:48 p. m. Valoración por psiquiatría -nota retrospectiva
informante pte, cuñada julia boucaut
paciente masculino 26 años de edad, con dx depresión recurrente, episodio actual grave, intento de suicidio, historia personal de lesiones autoinflingidas, riesgo alto de autoagresión

s/ comenta que la conducta del día de ayer se presenta de manera reactiva a terminación de rln de pareja, proceso desadaptativo al mismo, manifiesta ideas de autolisis activos hasta el día de hoy en horas de la mañana, con autocrítica de las mismas ideas de desesperanza, minusvalía, en desestructuración, comenta estar desesperado en urgencias, el día de hoy mantuvo diálogo con familiares, quienes manifiestan su apoyo, el día de hoy con mejor estabilidad afectiva. adecuada tolerancia al tto médico.

p/ reactivación de afiliación en eps el día lunes para realizar trámites de remisión a USM

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

EM alerta, en compañía de cuñada, colaborador, euprosexico, orientado globalmente, pensamiento lógico, coherente, ideas de desesperanza, minusvalía, en desestructuración sin ideas de muerte, ni de suicidio, no alérgico a la s/p, afecto traste mejor modulado, prospección e insight debilitados, realiza crítica de lo sucedido poco resonante, no sufre de psicosis
Paciente con antecedentes personales de depresión recurrente, intentos de autoagresión #3, último en sept 2018, consumo de SPA, quien cursa con reactivación de cuadro depresivo, gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminación de RIN de pareja, proceso desadaptativo al mismo, comenta dificultades en la RIN con madre, hermano, presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional, alto riesgo de autoagresión, requiere manejo HX en USM psiquiatría, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicación medicamentosa, condición que se comenta a PTE y familiar, necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas por alto riesgo suicida, cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.
se realiza intervención de apoyo se sugiere intervención por servicio de Psicología. Continuar manejo con sertralina tab 50mg vo am, trazodona tab 50 mg noche, haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitación o no aceptación de la medicación por vía oral debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresión
mantener con monitorización continua, control estricto de SV, patrón respiratorio ROM por MD interna o urgenciología
remisión prioritaria a USM psiquiatría, luego de estabilización de cuadro de intoxicación por BZD, afiliación a EPS
resto de manejo indicado por MD de urgencias

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

PSIQUIATRIA

- 17/02/2019 1:34:04 p. m. paciente con diagnóstico de
1. intento de suicidio
2. ant de intoxicación con benzodiazepinas
paciente con evolución estacionaria, en espera de solución de afiliación en salud para realizar remisión a USM, se continúa manejo instaurado por psiquiatría

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: DIANA MARCELA FUENTES ALBARRACIN

MEDICINA GENERAL

- 18/02/2019 11:21:10 a. m. seguimiento por psicología, paciente con dx consignados en HC, al momento se encuentra alerta, consciente, ubicado globalmente.
refiere no recordar lo dialogado en sesión anterior
refiere sentirse mejor anímicamente el día de hoy, estar bajo efectos de medicamentos.
disposición plena a diálogo.
refiere pasar por sensación de alteración de consciencia y agudización de sentidos la noche anterior, refiere ser por medicamentos.
refiere sensación de vacío en el abdomen.
construcción de insight, juicio sobre situación anterior la cual lo condujo a situación de HX, refiere sentirse desesperado en urgencias, realiza caminatas dentro de clínica.
no refiere pensamientos de autolisis al momento, discurso coherente con ideas concretas y fuertes sobre situación actual.
refiere no querer realizar nuevamente evento de autolisis, proyección de autocuidado y asistir a consultas tras egreso.
se realiza sesión de apoyo, psicoeducación, refiere no querer hacerle más daño a su familia tras el causado con el tercer intento de suicidio.
se continúa con acompañamiento durante estadía en clínica, acompañamiento las 24 horas por familiar, tras riesgo de autoagresión.
continuar con manejo instaurado por psiquiatría y remisión a USM.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

PSICOLOGIA

- 18/02/2019 11:50:51 a. m. paciente con diagnóstico
1. Intenso suicida
2. ant de intoxicación con benzodiazepinas
paciente con evolución clínica estacionaria ansioso, fondo triste, con examen físico normal, se inicia remisión a USM, se solicita función tiroidea indicada por psiquiatría

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: DIANA MARCELA FUENTES ALBARRACIN

MEDICINA GENERAL

- 18/02/2019 11:52:43 a. m. ANALISIS: Solicitud de Referencia
'REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL'

Profesional: DIANA MARCELA FUENTES ALBARRACIN

MEDICINA GENERAL

- 18/02/2019 9:36:57 p. m. Valoración por psiquiatría -nota retrospectiva
informante nte progenitora

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

informante pte, progenitor
paciente masculino 26 años de edad, con dx depresion recurrente ,episodio actual grave , intento de suicidio , historia personal de lesiones autoinflingidas , riesgo alto de autoagresion

s/ comenta encontrarse mas estable desde el inicio del tto farmacologico , no comenta ideas de autolisis, realiza autocritica parcial de lo sucedido, no plantea la posibilidad de un nuevo intento , persisten en ocasiones sx de ansiedad, buen patron de sueño , despertares por ambiente hospitalario, el dia de hoy mantuvo dialogo con familiares ,quienes manifiestan su apoyo . adecuada toelrancia al tto medico. el dia de hoy reactivacion de afiliacion en eps se inicio tramites de remision a USM . ha recibido apoyo por parte de psicologia
EM alerta , en compañía de madre ,colaborador, euprosexico, orientado globalmente, pensamiento logico, coherente, ,ideas de desesperanza, minusvalia, en desestructuracion sin ideas de muerte, ni de suicidio , no alt de la s/p, afecto mejor modulado prospeccion e insight debilitados , realiza critica de lo sucedido poco resonante , , no sx de psicosis
pte con antecedentes personales de depresion recurrente , intentos de autoagresion #3 , ultimo en sept 2018 , consumo de spa , quien cursa con reactivacion de cuadro depresivo , gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminacion de rln de pareja , proceso desadaptativo al mismo ,„comenta dificultades en la rln con madre, hermano , presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional, alto riesgo de autoagresion , requiere manejo hx en usm psiquiatria, se comenta a pte y familiar , necesidad de garantizar acompañamietno las 24 horas por alto riesgo suicida , cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.:
se realiza intervencion de apoyo se sugiere intervencion por servicio de Psicología.,Continuar manejo con sertralina tab 50mg vo am, trazodona tab 50 mg noche , haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitacion o no aceptacion de la medicacion por via oral
debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresion
mantener con monitorizacion continua , control estricto de sv , patron respiratorio
rom por md interna o urgenciologia
ss tac cerebral simple
remision prioritaria a USM psiquiatria ,

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

PSIQUIATRIA

- 19/02/2019 4:45:05 a. m. SE ABRE FOLIO PARA CORRECCION DE LABORATORIO Y SOLICITAUD DE TAC DE CRANEO SIMPLE POR PSIQUIATRIA

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: NESTOR ESTEBAN ROJAS PARADA

MEDICINA GENERAL

- 19/02/2019 8:19:19 p. m. PACIENTE MASCULINO DE 26 AÑOS, CON DX

DEPRESION RECURRENTE
EPISODIO ACTUAL GRAVE
INTENTO DE SUICIDIO
HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS
RIESGO ALTO DE AUTOAGRESION

PACIENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRIA, SIN DETERIORO CLINICO NI NEUROLOGICO. EN COMPAÑIA PERMANENTE DE FAMILIAR
SE REALIZO TAC DE CRANEO SIMPLE REPORTADO EN LIMITES NORMALES.
SE RECIBE REPORTE DE SERVICIO DE REFERENCIA, INFORMAN FUE ACEPTADO PARA MANEJO EN CRIB, AMBULANCIA LO TRASLADARA 8+30 AM.
SE INFORMO A PACIENTE Y A FAMILIAR.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: NORY CECILIA RIOS BOHORQUEZ

MEDICINA GENERAL

- 19/02/2019 9:43:34 p. m. Valoracion por psiquiatria -nota retrospectiva
informante pte,
paciente masculino 26 años de edad, con dx depresion recurrente ,episodio actual grave , intento de suicidio , historia personal de lesiones autoinflingidas , riesgo alto de autoagresion

s/ comenta estar mas estable a nivel afectivo y emocional, niega ideas de autolisis, realiza mejor autocritica de lo sucedido, con pobre resonancia afectiva , no plantea la posibilidad de un nuevo intento , persisten en ocasiones sx de ansiedad, buen patron de sueño , adecuada toelrancia al tto medico. p/ remision a USM . ha recibido apoyo por parte de psicologia
madre informa que el pte informa a hermano haber consumido no 30 tab de alpazolam , si no 60 tab
EM alerta , en compañía de madre ,colaborador, euprosexico, orientado globalmente, pensamiento logico, coherente, ,ideas de desesperanza, minusvalia, en desestructuracion sin ideas de muerte, ni de suicidio , no alt de la s/p, afecto mejor modulado prospeccion e insight debilitados , realiza critica de lo sucedido poco resonante , , no sx de psicosis

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.

Página 8/11

Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

pte con antecedentes personales de depresion recurrente , intentos de autoagresion #3 , ultimo en sept 2018 , consumo de spa , quien cursa con reactivacion de cuadro depresivo , gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminacion de rln de pareja , proceso desadaptativo al mismo , comenta dificultades en la rln con madre , hermano , presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional , alto riesgo de autoagresion , requiere manejo hx en usm psiquiatria , se comenta a pte y familiar , necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas por alto riesgo suicida , cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.:

se realiza intervencion de apoyo se sugiere intervencion por servicio de Psicología. Continuar manejo con sertralina tab 50mg vo am, trazodona tab 50 mg noche , haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitacion o no aceptacion de la medicacion por via oral debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas , vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresion

mantener con monitorizacion continua , control estricto de sv , patron respiratorio

rom por md interna o urgenciologia

p/ reporte de tac cerebral simple

remision prioritaria a USM psiquiatria ,

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA

PSIQUIATRIA

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

| CIE10 | Diagnostico | Observaciones | Principal |
|-------|--------------------------------------|---------------|-------------------------------------|
| F328 | OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS | | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Y471 | EFFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS | | <input type="checkbox"/> |

ORDENES MEDICAS

SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

Servicios Con Interpretación

| Fecha | Servicio | Folio Sol. | Extramural |
|----------------------------|--|-----------------|--------------------------|
| • 13/02/2019 8:46:24 p. m. | INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA | 10 | <input type="checkbox"/> |
| Interpretación: | Valoracion por psiquiatria -nota retrospectiva informante pte, madre teresa buitrago , ec soltero , vive con madre , ing ambiental , informante madre paciente masculino 26 años de edad, con antecedentes personales de depresion recurrente , intentos de autoagresion #3 , ultimo en sept 2018 , donde presenta recaida afectiva por 3 meses , co remision de la sx , desde hace 6 dias , sx ansiosa constante , alt del aprton de sueño , deseos de fumar, consumir alcohol , sin ideas de autolisis activos , reactivos a conflictos de pareja , el dia de ayer asiste a consulta externa de psiquiatria, donde se indica manejo con escitalopram y alprazolam , el dia de hoy en horas de la tarde presenta discusion con pareja, donde terminan relacion , evento que al parecer genera alto grado de afectacion emocional , que motiva consumir sobredosis de medicamentos 30 tab de alprazolam 0.25 mg , con intencion suicida, posteriormente es encontrado por la madre con somnolencia , es trasladado a la clinica para manejo medico , a su ingreso monitorizan , realizan lavado gastrico, + carbon activado , administran flumazenil , con recuperacion de su nivel de conciencia , no ha presentado sdr .presenta demas histoia de consumo de thc , uso nocivo en ocasiones con uso de alcohol en el mometno de la valoracion pte embotado difícil valoracion antecedentes lo descrito en hc dinamica familiar funcional ,con progenitora , problemas de pareja . EM alertable , en compañía de madre , poco colaborador, hipoprosexico, orientado globalmente, pensamiento logico, coherente, concreto , bradipsiquia , no verbaliza ideas de autolisis, no alt de la s/p, afecto embotado , prospeccion e insight debilitados , no sx de psicosis pte con antecedentes personales de depresion recurrente , intentos de autoagresion #3 , ultimo en sept 2018 , consumo de spa , quien cursa con reactivacion de cuadro depresivo , gesto de autolisis de alto grado de letalidad reactivo a estresores y terminacion de rln de pareja el dia de hoy, presenta alto grado de inestabilidad afectiva y emocional, alto riesgo de autoagresion , requiere manejo hx en usm psiquiatria, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicacion medicamentosa, condicion que se comenta a pte y familiar , necesidad de garantizar acompañamiento las 24 horas , cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.: | Folio Inter: 12 | |

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.

Página 9/11

Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

se realiza intervencion de apoyo se sugiere intervencion por servicio de Psicología., cuando se inicie via oral iniciar manejo con escitalopram tab 10 mg vo am , haloperidol ampolla 5 mg im + biperideno ampolla 5 mg im si agitacion o no aceptacion de la medicacion por via oral
debe permanecer bajo el acompañamiento de un familiar 24 horas, vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresion
ss ch , glicemia , fx tiroidea , renal , hepatica, ekg , gases arteriales , drogas de abuso en orina
mantener con monitorizacion continua , control estricto de sv , patron respiratorio ic por md interna o urgenciologia
remision prioritaria a USM psiquiatria ,luego de estabilizacion de cuadro de intoxicacion por BZD
resto de manejo indicado por md de urgencias

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. CLORO 10 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---------------|--------------|-------------|
| CLORO CLORURO | 105.0 mmol/L | |

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 10 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|-------------------------------------|------------|-------------|
| CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS | 1.33 mg/dl | |

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO 10 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|---------------------------------------|-------------|
| NUMERO DE GRANULOCITOS | 4.30 x10 ³ mm ³ | |
| RECUENTO DE LEUCOCITOS | 6.6 x10 ³ mm ³ | |
| NUMERO DE LINFOCITOS | 2.10 x10 ³ mm ³ | |
| NUMEROS DE MONOCITOS | 0.20 x10 ³ mm ³ | |
| PORCENTAJE DE GRANULOCITOS | 63.8 % | |
| PORCENTAJE DE LINFOCITOS | 33.0 % | |
| PORCENTAJE DE MONOCITOS | 3.2 % | |
| RECUENTO DE ERITROCITOS | 5.44 10 ⁶ /mm ³ | |
| HEMOGLOBINA | 15.6 g/dl | |
| VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO | 84 fL | |
| HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA | 28.7 pg | |
| CONCENTRACION MEDIA DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR | 33.9 g/dl | |
| DESVIACION ESTANDAR DEL ANCHO DE DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS | 13.8 fL | |
| HEMATOCRITO | 45.9 % | |
| RECUENTO DE PLAQUETAS | 213 x10 ³ mm ³ | |
| VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS | 7.7 um ³ | |
| ANCHO DE DISTRIBUCION DE PLAQUETAS | 13.7 % | |
| PLAQUETOCRITO | 0.164 % | |

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. NITROGENO UREICO 10 ☐
Interpretación: NORMAL Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------------------|------------|-------------|
| NITROGENO UREICO BUN | 17.1 mg/dl | |

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 10 ☐

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1010206078

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.
Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

Página 10/1

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|-------------|-------------|
| POTASIO | 3.80 mmol/L | |

- 13/02/2019 8:46:24 p. m. SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

10 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|----------|--------------|-------------|
| SODIO | 141.0 mmol/L | |

- 13/02/2019 9:20:14 p. m. GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

11 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|----------|--------------|
| GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA | 81 mg/dl | SUERO CLARO. |

- 13/02/2019 9:20:14 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

11 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|---|--------|-------------|
| TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSF TGO | 23 U/L | |

- 13/02/2019 9:20:14 p. m. TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

11 ☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 14

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|--------|-------------|
| TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA TGP | 37 U/L | |

- 13/02/2019 9:20:14 p. m. GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO

11 ☐

Interpretación: ,,,

Folio Inter: 18

- 13/02/2019 11:08:11 p. m. INTERCONSULTA POR PSICOLOGA

13 ☐

Interpretación: nota retrospectiva 14-02-19

Folio Inter: 17

psicologia

paciente quien ingresa a servicion por acto de autolisis, tras consumo de pastillas. al momento de valoracion, paciente somnoliento, servicio de urgencias.

procedente de la ciudad de tunja, ing ambiental de profesion, trabajador independiente, 26 años de edad.

se realiza apertura emocional con verbalizacion de sentimientos, paciente refiere intento de suicidio por terminacion de relacion afectiva, tras cinco años de duracion.

refiere en días anteriores acudir a consulta por psiquiatria donde fue recetado con xanax para manejo de depresion, las cuales pte refiere ingerir 40 tabletas con licor, luego de ruptura.

refiere ser su tercer intento de suicidio, depresion constante, acudir a terapias de reiki en el mes de enero.

llanto facil, refiere no querer causarle problemas a su familia debido a la depresion. al momento discurso con mensajes de desesperanza, aun ideas de autoagresion, "si me voy del pais, sé que lo haria donde este"

refiere conductas y sentimientos de anhedonia desde hace algunos meses, confusion en su proyecto de vida, problemas economicos, renuncia al deporte por no generar gusto como solia hacerlo.

refiere al momento de consumo de pastillas, ingerir alcohol, interpretar su guitatrra y no recordar mas, despertar en centro asistencial.

refiere no saber que día es, no saber donde se encuentra.

verbaliza conocer disfuncion en neurotransmisores tras haber estudiado cinco semestres de psicologia.

se realiza intervencion de apoyo enfocada a verbalizacion de realidad, emocionalidad, creencias, dudas.

se realiza psicoeducacion,

servicio continua en acompañamiento a paciente durante estadia en clinica, se resalta

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Prof. # 1010206078

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: miércoles, 20 de febrero de 2019 5:43 a. m.

Página 11/11

Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

necesidad de remision a USM.
se recomienda paciente en compañía estricta de familiar las 24 horas.

- 18/02/2019 11:50:51 a. m. HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

24

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--|-------------|---|
| HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH) ULTRASENSIBLE | 1.93 uUI/ml | HIPERTIROIDISMO Menor 0.15 uUI_ml HIPOTIROIDISMO Mayor 7.00 uUI_ml |

- 19/02/2019 4:45:05 a. m. TIROXINA LIBRE

27

☐

Interpretación: NORMAL

Folio Inter: 28

Resultados de la Muestra

| Analitos | Valor | Observación |
|--------------------|-----------|-------------|
| TIROXINA LIBRE T4L | 1.2 ng/dl | |

- 19/02/2019 4:45:05 a. m. TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE

27

☐

Interpretación: EN LIMITES NORMALES

Folio Inter: 28

Servicios Sin Interpretación

Fecha 13/02/2019 8:46:24 p. m. Servicio INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Folio Sol. 10 Extramural ☐

MEDICAMENTOS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL

| Medicamento | Manejo Extramural |
|--|--------------------------|
| CARBON ACTIVADO 50g / 250 ml Suspension Oral TOXICARB(19962724-01-A07BA01) | <input type="checkbox"/> |
| FLUMAZENIL 0.5 mg/5 ml Solucion Inyectable - LANEXAT (30990-01 - V03AB25) | <input type="checkbox"/> |
| RANITIDINA 50 mg / 2 ml Solucion inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SERTRALINA 100 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| TRAZODONA CLORHIDRATO 50 mg Tableta | <input type="checkbox"/> |
| LACTATO RINGER - SOLUCION HARTMAN 500 ml Solucion Inyectable | <input type="checkbox"/> |
| SODIO CLORURO 0.9% Solución Inyectable 500 ml | <input type="checkbox"/> |

MEDICAMENTOS NO POS

Nombre Genérico: CARBON ACTIVADO 50g / 250 ml Suspension Oral
TOXICARB(19962724-01-A07BA01)
Presentación: Suspensión Oral
Grupo Terapéuta: ANTIDIARREICOS
Registro INVIMA: INVIMA 2017M-0005736-R1
Concentración (mg, g, mg/ml, UI): 50 G / 250 ML Dosis: 50.00 Gr Vía: ORAL
Frecuencia: Número de días de uso: 1 Cantidad Solicitada: 1

Resumen de la Historia Clínica y Justificación de Uso :

SS PRUEBAS DE UNCIÓN HEPATICA ; LAVADOP CON CARBON ACTIVADO ; GASES ARTERIALES . .DE NO SER SUMINISTRADO EL MEDICAMENTO CORRE RIESGO LA VIDA DEL PACIENTE

Ana Rocio Lozano C.

Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tar. Profesional # 1010206078

Profesional: ANA ROCIO LOZANO CASTRO
Especialidad: MEDICINA GENERAL
Tarjeta Prof. # 1010206078