

Epicrisis

80451834



HOS-F-011 V.1

Apellido: **MELO CORREDOR**
Nombre: **JOSE MARCOS**
Ing: **3** Habitación: **UCI 5**
Tipo documento: **CC** No. doc. Identidad: **80451834** Fecha de ingreso: **07/08/1989** Edad: **49 A** Sexo: **M**
Estado civil: **SOLTERO** Ocupación: **INDEPENDIENTE** Municipio: **ENGATIVA-10**
Dirección de residencia: **CRR 72 D 90 - 39** Teléfono: **3208877977** Cotizante
Entidad: **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTITAS S.A. - EP** Tipo Afiliado: **Cotizante** Categoría / Estrato: **A**
Origen del Evento: **Enfermedad general** No autorización: **186258159380**
Servicio de Ingreso: **HOSPITALARIA** Servicio de Egreso:

MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE TRASLADADO DE EL SERVICIO DE URGENCIAS CON DIAGNOSTICOS DE INTOXICACION EXOGENA, AUTONFUNGIDA, PARA MONITORIA Y MANEJO.

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUIEN INGRESO AL SERVICIO DE URGENCIAS EL DIA 24 DE OCTUBRE DEL 2018 A LAS 21:42 HORAS FUE ENCONTRADO APROXIMADAMENTE DOS HORAS ANTES DE SU INGRESO POR UN FAMILIAR (MADRE) CON ALTERACION ESTADO DE CONSCIENCIA, HERIDAS AUTONFUNGIDAS EN ANTEBRAZO IZQUIERDO Y VARIOS BUSTES DE MEDICAMENTOS APARENTEMENTE INGERIDOS DE ACETAMINOFEN METACARBAMOL, TRIMETOPRIM SULFA, LORATADINA, SIDENAFIL, ETORICOXIB Y DIHIDROCODINA (SE DESCONOCE CANTIDAD QUE PUEDO SER INGERIDA) Y ADICIONALMENTE UNA BOTELLA DE HIPO CLORITO DE SODIO (CLOROX), INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS DE ESTA INSTITUCION INICIAN MANEJO CON BOLOS DE CRISTALOIDES (3000 CC), POR ALTA SODIO 1415, CON CLORITO NO PASAN SODA GASTRICA NI REALIZAN LAVADO GASTRICO PACIENTE SE MANTIENE SODA LIEVE 1415, CON DISARTRIA Y SIN DEFICIT MOTOR APARENTE, TRASLADAN A UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS PARA MONITORIA Y MANEJO, INGRESA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO O VASOPRESOR.

FAMILIAR (MADRE) REFIERE QUE EL PACIENTE SE ENCONTRABA DEPRIMIDO DESDE HACE 48 HORAS POR DISCUSION Y HABER SUFRIDO UN INTENTO DE AGRESION POR PARTE DE UN HIJO.

ANTECEDENTES

Antecedentes : 25-OCT-2018
Antecedentes personales: NO REFERIDOS

ANTECEDENTES FAMILIARES: NO REFERIDOS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 115 TA Diastólica= 74 FC= 77 FR= 18 Temperatura= 97
Peso(kg)= 70 Talla= 170 IMC= 0.00 Glasgow= 14
SpO2 = 97 Glucemia= 74

REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: SE DESCONOCEN
Organos de los Sentidos: SE DESCONOCEN
Sistema Cardio respiratorio: SE DESCONOCEN
Sistema Gastrointestinal: SE DESCONOCEN
Sistema Genitourinario: SE DESCONOCEN
Sistema Osteomuscular: SE DESCONOCEN
Trastornos endocrinos y metabólicos: SE DESCONOCEN
Piel y anexos: SE DESCONOCEN
Otros Signos: SE DESCONOCEN

EXAMEN FISICO

Estado general: R. REGULAR ESTADO GENERAL
Cabeza: NORMOCEREA ADECUADO PATRON RESPIRATORIO SIN CIANOSIS O DESATURACION
Organos de los sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA NO SANGRANOS ACTIVOS POR BOCA O NAZAL, NO QUEMADURAS EN BOCA
Cuello: NO INGUERTRACION YUGULAR ESCORRACION LINEAL CERVICAL IZQUIERDA
Tórax y pulmones: MURMILLO VESICULAR SIMETRICO NO AGREGADOS PULMONARES AL MOMENTO DEL EXAMEN
Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS AUDIBLES
Abdomen: NO DISTENSION, NO PALPO MASAS O MEGALIAS RUIDOS INTESTINALES PRESENTES
Genitourinario: SODA VESICAL PERMEABLE RESERVOIRIO CON ORINA CLARA NO SE EXAMINAN GENITALES EXTERNOS
Osteomuscular: NO EDEMAS EN MIEMBROS INFERIORES BUEN LLENADO CAPILAR

01/11/2018 09:35:59 a.m.



Epicrisis

80451834



HOS-F-011 V.1

Apellido: **MELO CORREDOR**
Nombre: **JOSE MARCOS**
Ing: **3** Habitación: **UCI 5**
Tipo documento: **CC** No. doc. Identidad: **80451834** Fecha de ingreso: **07/08/1989** Edad: **49 A** Sexo: **M**
Estado civil: **SOLTERO** Ocupación: **INDEPENDIENTE** Municipio: **ENGATIVA-10**
Dirección de residencia: **CRR 72 D 90 - 39** Teléfono: **3208877977** Cotizante
Entidad: **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTITAS S.A. - EP** Tipo Afiliado: **Cotizante** Categoría / Estrato: **A**
Origen del Evento: **Enfermedad general** No autorización: **186258159380**
Servicio de Ingreso: **HOSPITALARIA** Servicio de Egreso:

Neurologico: CONSCIENTE, DESORIENTADO, DISARTRIA PUPILAS 3 MM SIMÉTRICAS REACTIVAS NO REFLEJOS PATOLÓGICOS NO DEFICIT MOTOR APARENTE

Piel y fñeres: TRES HERIDAS LINEALES LA MAYOR DE 3 CM Y AL MENOR DE 1.5 CM SUTURADAS CON MONOFILAMENTO EN CARA PALMAR DE MUÑECA IZQUIERDA

Marcha: NO SE EXPLORA

Otros: DOS ACESES VENOSOS PERIFERICOS EN ANTEBRAZOS

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1. X860 ENVENAMAMIENTO AUTONFUNGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS.

Tipo: 1 Impresión diagnóstica

APORTOS DIAGNOSTICOS NO POS

MEDICAMENTOS NO POS

MATERIALES E INSUMOS NO POS

- EVOLUCION CRONOLÓGICA - (PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)

PARACLINICOS : ELECTROCARDIOGRAMA INGRESO UCI RITMO SINUSAL, NO SIGNOS DE ISQUEMIA, NO ARITMIAS, INTERVALO QTC NORMAL, RX TÓRAX DENTRO DE LÍMITES NORMALES, GASES ARTERIALES NO HIPOXEMIA NO ACIDOSIS METABOLICA,) BILIRUBINAS NORMALES, TRANSAMINASAS NORMALES, BUN Y CREATININA NORMALES, POTASIO LIMITE NORMAL INTERIOR (3.3 MECU), SODIO NORMAL, CALCIO Y MAGNESIO NORMALES, AMILASA NORMAL, NO LEUCOCITOSIS, POLIGLOBULIA (HB 17 GRAMOS), PLACUJETAS NORMALES, COAGULACION NORMAL.

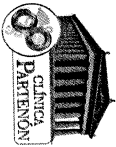
PACIENTE CURSANDO CON CUADRO CLINICO DE INTOXICACION EXOGENA, AUTONFUNGIDA CON MULTIPLES FARMACOS Y CON PEQUEÑA DOSIS DE CAUSTICO (HIPO CLORITO DE SODIO) CON INTENCION SUICIDA EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO O DE SOPORTE VASOPRESOR, SIN FOCALIZACION NEUROLÓGICA APARENTE, SIN FALLA RENAL, SIN TRASTORNO ELECTROLITICO NI ALTERACION EN PERIL HEPATIL EN PARACLINICOS DE INGRESO A URGENCIAS, POR LA LESION TEJIDOS DE CAUSTICO NO SE COLOCA SODA GASTRICA Y SE ORDENA VALORACION ORGANOLOGICA POR LESION TEJIDOS BLANDOS AUTONFUNGIDA SE INICIA COBERTURA CON CEFALOSPORINA DE PRIMERA GENERACION POR GESTA SUICIDA SE ORDENA VALORACION POR PSIQUIATRIA

ORDENES

NO EXCEDEA 30 GRADOS
FICR PARA MANTENER SAO2 90%
SSN 100 CC IV/HORA (ASPEGAR 10 CC DE BICARBONATO SODIO A CADA 500 CC DE CRISTALOIDES)
DD 100% 20 CC IV/HORA TITULABLE PARA MANTENER GLUCOMETRIAS 110-140 MG DL
POTASIO 3 MECU IV/HORA TITULABLE DE ACUERDO A NIVELES SERICOS DE POTASIO
OMEPRAZOL 40 MG IV DIA
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
CEFALOTINA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS FI: 25 OCTUBRE 2018
MEDIAS ANTEMBOLICAS
TERAPIA RESPIRATORIA
TERAPIA FISICA PROTOCOLO UCI PARA EVITAR DESACONDICIONAMIENTO
RUTINA UCI
VALORACION PSIQUIATRIA

25-OCT-2018: PROCEDIMIENTO EYDA: CONSENTIMIENTO: Previa firma del consentimiento informado se procede a realizar el procedimiento. SEDACION: no
ESOFAGO: Paso fácil por el cricofaringeo, mucosa con leve edema y erosión sin ulceraciones zangar 1, calibre, distensibilidad y motilidad normal, unión esofagogastrica a 39 cm de la arcada dentaria, impresión diafragmatica a 40 cm de la arcada dentaria. Hielo normal, ESTOMAGO: Lago mucoso, claro, Fondo a la retroversión normal, cardias normal. Cuerpo con mucosas, pliegues y distensibilidad normal. Incisura sin lesiones macroscópicas. Antro con hipermia alternante en parches, Píloro contráido y frangible.

01/11/2018 09:35:59 a.m.



Epicrisis

80451834



Apellidos: **MELO CORREDOR** Nombres: **JOSE MARCOS**
Fecha de ingreso: 07/08/1969 Ing: 3 Habitación: UCI 5
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 80451834 Fecha de egreso: 07/08/1969
Estado civil: SOLTERO Ocupación: INDEPENDIENTE Edad: 49 A Sexo: M
Dirección de residencia: CR 72 D 90 - 39 Teléfono: 3208877977 Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A. - EP Tipo Afiliado: Cédulante Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 186258159360 Servicio de Egreso:
Servicio de Ingreso: HOSPITALARIA

DIAGNOSTICO: Bulbo y Segunda porción normales
BIOPSIAS: no

DIAGNOSTICO ENDOSCOPICO:
1. ESOFAGITIS QUIMICA LEVE ZARGAR 1
2. GASTROPATIA HIPEREMICA ANTRAL

SE SUGIERE DIETA LÍQUIDA TOTAL IBP IV Y EVDA EN 8 SEMANAS POR EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR GASTROENTEROLOGÍA MANEJO PSIQUIÁTRICA MED INTERNA SEGÚN INDICACIÓN SE CIERRA IC

25-OCT-2018: Paciente con intento suicida sin deterioro clínico, hemodinámico, ventilatorio, ni neurológico. EVDA con esófagitis química leve, pendiente valoración psicológica remisión psiquiátrica, ya valorado por gastroenterología inicio de VO líquida IBP IV, resto sin cambios.
25-OCT-2018: PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, CON INTOXICACIÓN EXÓGENA DE MÚLTIPLES FÁRMACOS, PERO SE DESCONOCE LA DOSIS, NO HAY MANIFESTACIONES QUE CONFIERAN TOXIDROMOS, ASINTOMÁTICO, PERO CON INDICACIÓN DE SEGUIMIENTO ESTRECHO EN LA TENDENCIA SE INICIO VIA ORAL, CON ADECUADA TOLERANCIA, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTES VENTILATORIO, INOTRÓPICO, NI METABOLICO.

MANEJO MEDICO EN UCI

26-OCT-2018: PARACLINICOS
BUN 7.4, CREAT 0.99 NA 141 K 3.86 CL 110
LEUC 8820, N 80, L 28, HB 15.2, HCT 45.5, PLT 220,000

ANALISIS
PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, SIN EVIDENCIA DE TOXIDROMES EN EL MOMENTO, NO SOPORTE VENTILATORIO NI VASOACTIVO, CON POTASIO EN METAS POR LO CUAL SE SUSPENDE INFUSION DE POTASIO, Y SE CONSIDERA TRASLADO A PISOS POR PARTE DE MEDICINA INTERNA.

PLAN
TRASLADO A PISOS
LACTATO DE RINGER A 80 CC HORA
CEFALOTINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
SUCCALFATE 1 GR VO CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
RETIRO DE Sonda vesical
SUSPENDER INFUSION DE POTASIO, METOCLOPRAMIDA
26-OCT-2018:

No hay nuevos parámetros para reportar

Paciente masculino en la quinta década de la vida, quien se encuentra en unidad de cuidados intensivos en contexto de intoxicación con múltiples medicamentos con fines suicidas, quien ha estado hospitalizado por intento de suicidio, inicialmente estable, sin necesidad de soporte vasomotor o ventilatorio, sin presencia de toxidromas, pero en el momento clínico estable, sin necesidad de soporte vasomotor o ventilatorio, sin presencia de toxidromas, pero en el momento clínico estable, en espera de ser trasladado a pisos acuerdo disponibilidad de camas. No se realizan cambios al tratamiento instaurado, continuamos vigilancia clínica.

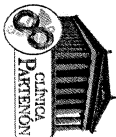
Plan

Traslado a pisos
Lactato de ringer a 80 cc hora
Cefalotina 1 gr iv cada 8 horas
Succalfate 1 gr vo cada 8 horas
Omeprazol 20 mg vo dia
Enoxaparina 40 mg sc dia
Retiro de sonda vesical
27-OCT-2018: PARACLINICOS
BUN 10.7 CREAT 1.03 Na 143 K 3.87
CH LEU 6700 NEU 54.2% LIN 28.7% HB 15.7 HTO 46.7 PLQ. 237000

ANALISIS
PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO O VASOPRESOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, FUNCION RENAL Y ELECTROLITOS EN RANGO NORMAL, POR LO QUE SE CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO EN PISO, SE ORDENA TRASLADO

01/11/2018 09:35:59 a.m.

Page 3



Epicrisis

80451834



Apellidos: **MELO CORREDOR** Nombres: **JOSE MARCOS**
Fecha de ingreso: 07/08/1969 Ing: 3 Habitación: UCI 5
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 80451834 Fecha de egreso: 07/08/1969
Estado civil: SOLTERO Ocupación: INDEPENDIENTE Edad: 49 A Sexo: M
Dirección de residencia: CR 72 D 90 - 39 Teléfono: 3208877977 Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTAS S.A. - EP Tipo Afiliado: Cédulante Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 186258159360 Servicio de Egreso:
Servicio de Ingreso: HOSPITALARIA

PLAN

TRASLADO A PISOS
LACTATO DE RINGER A 80 CC HORA
CEFALOTINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
SUCCALFATE 1 GR VO CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

27-OCT-2018: PACIENTE SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO O VASOPRESOR, TOLERANDO LA VIA ORAL, LI TUMES PARACLINICOS EN RANGO NORMAL, POR LO QUE SE CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO EN PISO, PENDIENTE TRASLADO, NO SE CONSIDERA REQUIERA PARACLINICOS CONTROL

PLAN

TRASLADO A PISOS
LACTATO DE RINGER A 80 CC HORA
CEFALOTINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
SUCCALFATE 1 GR VO CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

26-OCT-2018: PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, CON FALLA RESPIRATORIA, RESUELTA EL DIA DE HOY, ANSIOSO CON TENDENCIA A REINICIAR LA ESPERA DE INICIAR MANEJO POR PARTE DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, SE ADICIONA A MANEJO ANSIOLOGICO Y SE TRASLADARA A PISOS CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE Y CUANDO HAYA DISPONIBILIDAD DE HABITACION ADECUADA PARA SU MANEJO.

ORDENES

LACTATO RINGER 80 CC IV HORA
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
SUCCALFATE 1 GR VO CADA 8 HORAS
ALPRAZOLAM 0.25 MG VO CADA 12 HORAS
CEFALOTINA 1 GRAMO IV CADA 8 HORAS FI: 25 OCTUBRE DEL 2018
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
VALORACION POR PSIQUIATRIA

26-OCT-2018: PACIENTE CON CUADRO CLINICO ESTABLE DURANTE EL DIA POR CUADRO QUE SUGIERE TRASTORNO ANSIOSO ASOCIADO SE INICIO ALPRAZOLAM A DOSIS BAJAS, A LA ESPERA DE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TRASLADO A PISOS UNA VEZ HAYA DISPONIBILIDAD DE HABITACION Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE. EL DIA DE HOY NO ASISTIO NINGUN FAMILIAR A RECIBIR INFORMACION DURANTE TIEMPO DE REPORTE MEDICO.

ORDENES

1. PENDIENTE VALORACION PSIQUIATRIA

29-OCT-2018: PARACLINICOS

NO RECIENTES

ANALISIS
PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, SIN SOPORTE VENTILATORIO O VASOACTIVO, EN QUIEN SE ESPERA TRASLADO A PISOS SEGUN DISPONIBILIDAD DE CAMAS, SE REQUIERE VALORACION POR PSIQUIATRIA POR LO CUAL SE INICIA REMISION DADO EL ALTO RIESGO DE NUEVO INTENTO DE SUICIDIO, PACIENTE CON PRONOSTICO RESERVADO.

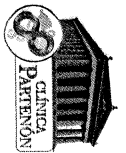
PLAN

TRASLADO A PISOS
LACTATO DE RINGER A 80 CC HORA
CEFALOTINA 1 GR IV CADA 8 HORAS
SUCCALFATE 1 GR VO CADA 8 HORAS
OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
SUSPENDER TERAPIA FISICA

29-OCT-2018: PSICOLOGIA, SE REALIZA SESION CON EL PACIENTE CON QUIEN SE EVIDENCIA UN ESTADO ANIMICO RELATIVAMENTE ESTABLE SIN RIESGO SUICIDA ACTUAL, DE FORMA ESPECIFICA SE ANALIZAN ASPECTOS RELACIONADOS CON EL INTENTO DE SUICIDIO SIENDO EVIDENTE UNA SOBRECARGA EMOCIONAL EN EL PACIENTE CARACTERIZADA POR DEFICIT EN SOLUCION DE PROBLEMAS, DIFICULTADES EN LA DINAMICA FAMILIAR Y FALLOS EN LA EXPRESION EMOCIONAL, QUE AFECTAN EL ESTADO ANIMICO, ASIMISMO, SE IDENTIFICA COMO FACTOR DE VULNERABILIDAD EN EL PACIENTE EL USO DE ESTRATEGIAS DE EVITACION A NIVEL EMOCIONAL, RAZON POR LA CUAL SE HACE ESPECIAL ENFASIS EN EL ABORDAJE DE ESTE ASPECTO, DE FORMA ESPECIFICA, SE DAN

01/11/2018 09:35:59 a.m.

Page 4



Epicrisis

80451834



Apellidos: **MELO CORREDOR** Nombres: **JOSE MARCOS**
Fecha de ingreso: Fecha de egreso: Ing: 3 Habitación: UCI 5
Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 80451834 Edad: 49 A Sexo: M
Estado civil: SOLTERO Ocupación: INDEPENDIENTE
Dirección de residencia: CRR 72 D 90 - 39 Teléfono: 3208871977 Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTITAS S.A. - EP Tipo Afiliado: Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general Colzante
Servicio de Ingreso: HOSPITALARIA No autorización: 186258159360 Servicio de Egreso:

RECOMENDACIONES ACERCA DE LA MODIFICACIÓN DE PENSAMIENTO Y ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL QUE FAVOREZCA EL ESTADO ANÍMICO. ASIMISMO SE SUGIERE APOYO PROFESIONAL EN CUANTO AL FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES. SE CONSIDERA PERTINENTE REMISIÓN PRIORITARIA POR EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA INDIVIDUAL, PSICOLOGÍA FAMILIAR, PSICUATRÍA.

28-OCT-2018: PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO, CON EXOLUCIÓN ADECUADA, QUIEN HA PERMANECIDO EN LA UNIDAD DADO NO ACOMPAÑAMIENTO POR FAMILIARES PERMANENTE EN PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE NUEVO INTENTO DE SUICIDIO, EN ESPERA DE REMISIÓN A PSICUATRÍA.

29-OCT-2018: PACIENTE QUIEN HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO EN ESPERA DE REMISIÓN POR PSICUATRÍA ANTE RIESGO DE AUTO LESIONES

30-OCT-2018: PARACLINICOS NO RECIENTES

ANÁLISIS PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, SIN SOPORTE VENTILATORIO O VASOACTIVO, EN QUIEN SE ESPERA TRASLADO A PISOS SEGÚN DISPONIBILIDAD DE CAMAS, EN QUIEN SE CONSIDERA SUSPENDER ANTIBIOTICOTERAPIA, SE ESPERA REMISIÓN A PSICUATRÍA, SE CONTINÚA MANEJO MEDICO EN UCI

PLAN

TRASLADO A PISOS
CATETER SALINIZADO
SUSPENDER CEFALOTINA

30-OCT-2018: PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO, QUIEN NO TIENE INDICACIÓN MÉDICA DE PERMANECER EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTENSIVOS SIN EMBARGO NO HA PODIDO SER TRASLADADO A PISOS YA QUE REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR CUIDADORES ANTE RIESGO DE AUTO AGRESIÓN, MIENTRAS EPS LOGRA REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSICUATRÍA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL PARA ACOMPAÑAMIENTO Y ESTABLECER RED DE APOYO QUE PERMITA TRASLADO A PISOS

TRASLADO A PISOS
REMISIÓN POR PSICUATRÍA
VALORACIÓN TRABAJO SOCIAL

30-OCT-2018: Análisis Paciente con evolución estacionaria, pendiente valoración por psiquiatría, no ha presentado nuevos intentos de suicidio, sin embargo, requiere acompañamiento permanente y no tiene en el momento familiar acompañante, por tanto permanece en vigilancia continua hasta lograr remisión por parte de EPS la cual aun no logra ubicar al paciente, se continúa tratamiento instaurado. Pendiente valoración por trabajo social.

31-OCT-2018: PSICOLOGÍA: SE REALIZA SEGUIMIENTO CON EL PACIENTE CON QUIEN SE CONTINÚA EVIDENCIANDO UN ESTADO ANÍMICO RELATIVAMENTE ESTABLE, DE FORMA ESPECÍFICA, SE EVIDENCIA DEFICIT EN LAS DINÁMICAS FAMILIARES DEBIDO A LAS DIFICULTADES IDENTIFICADAS EN LA PRESENCIA DE UN ACOMPAÑANTE PERMANENTE. SE DAN RECOMENDACIONES EN CUANTO A LOS CANALES DE COMUNICACIÓN EFECTIVOS EN EL MANEJO DE LA CONDICIÓN MÉDICA.

SEGÚN LO EVIDENCIADOS EN CONSULTA NO SE IDENTIFICA IDEACIÓN SUICIDA ESTRUCTURADA SE SUGIERE REMISIÓN AL SERVICIO DE TRABAJO SOCIAL CON EL OBJETIVO DE IDENTIFICAR LAS FUENTES DE APOYO FAMILIAR EN EL CONTEXTO PROXIMAL.

31-OCT-2018: PARACLINICOS NO RECIENTES

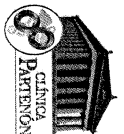
ANÁLISIS PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, SIN SOPORTE VENTILATORIO O VASOACTIVO, EN QUIEN SE ESPERA TRASLADO A PISOS SEGÚN DISPONIBILIDAD DE CAMAS, O REMISIÓN A PSICUATRÍA, SE CONTINÚA MANEJO MEDICO EN UCI

PLAN

TRASLADO A PISOS
31-OCT-2018: PACIENTE CON CUADRO DE INTOXICACIÓN EXÓGENA, AUTOINFLAMATORIA CON MEDICAMENTOS RESUELTA A LA ESPERA DE REMISIÓN A CLÍNICA PSICUATRÍA O TRASLADO A PISOS UNA VEZ HAYA HABILITACIÓN ADECUADA DISPONIBLE Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR, NO SE ACTUALIZA RUTINA DE PARACLINICOS.

1-NOV-2018: PARACLINICOS

01/11/2018 09:35:59 a.m.



Epicrisis

80451834



Apellidos: **MELO CORREDOR** Nombres: **JOSE MARCOS**
Fecha de ingreso: Fecha de egreso: Ing: 3 Habitación: UCI 5
Tipo documento: CC No. doc. Identidad: 80451834 Edad: 49 A Sexo: M
Estado civil: SOLTERO Ocupación: INDEPENDIENTE
Dirección de residencia: CRR 72 D 90 - 39 Teléfono: 3208871977 Municipio: ENGATIVA-10
Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANTITAS S.A. - EP Tipo Afiliado: Categoría / Estrato: A
Origen del Evento: Enfermedad general Colzante
Servicio de Ingreso: HOSPITALARIA No autorización: 186258159360 Servicio de Egreso:

RECOMENDACIONES ACERCA DE LA MODIFICACIÓN DE PENSAMIENTO Y ESTRATEGIAS DE REGULACIÓN EMOCIONAL QUE FAVOREZCA EL ESTADO ANÍMICO. ASIMISMO SE SUGIERE APOYO PROFESIONAL EN CUANTO AL FORTALECIMIENTO DE LOS VÍNCULOS FAMILIARES. SE CONSIDERA PERTINENTE REMISIÓN PRIORITARIA POR EL SERVICIO DE PSICOLOGÍA CLÍNICA INDIVIDUAL, PSICOLOGÍA FAMILIAR, PSICUATRÍA.

28-OCT-2018: PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO, CON EXOLUCIÓN ADECUADA, QUIEN HA PERMANECIDO EN LA UNIDAD DADO NO ACOMPAÑAMIENTO POR FAMILIARES PERMANENTE EN PACIENTE CON MUY ALTO RIESGO DE NUEVO INTENTO DE SUICIDIO, EN ESPERA DE REMISIÓN A PSICUATRÍA.

29-OCT-2018: PACIENTE QUIEN HA PERMANECIDO ASINTOMÁTICO EN ESPERA DE REMISIÓN POR PSICUATRÍA ANTE RIESGO DE AUTO LESIONES

30-OCT-2018: PARACLINICOS NO RECIENTES

ANÁLISIS PACIENTE CON INTENTO SUICIDA, SIN SOPORTE VENTILATORIO O VASOACTIVO, EN QUIEN SE REALIZA TRASLADO A CLÍNICA EMANUEL DE FACATATIVA, SE ENTREGA A SERVICIO DE TRANSPORTE BÁSICO.

PLAN

REMISIÓN CLÍNICA EMANUEL

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD

Firma y sello del profesional:
Identificación: Carlos Arturo Ramirez Sierra
Registro Médico: Especialista Medicina Interna
Especialidad: C.C. 80451834
R.M. 857352006