



En colaboración

Hospital Universitario Clínica San Rafael

Paciente : ANDREA RODRIGUEZ ALDANA Documento : 1007423598
Fecha Nacimiento : 2001/03/07 Edad : 17 Teléfono : telefono
Dirección : BARRIO BOSA Ciudad : Bogotá D.C. Departamento : Bogotá, D.C.
Tipo Afiliado : COTIZANTE Fecha Ingreso : 6/18/2018 6:01:28 PM Sexo : Femenino
Empresa Aseguradora :
Convenio : Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219
Fecha Generación Epicrisis : 2018/06/21 Hora Generación Epicrisis : 18:31:43

Datos del Ingreso

No. Ingreso: 4528190
Fecha Ingreso: lunes, jun 18 2018
Hora Ingreso: 18:01:26
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERALES
Diagnostico Ingreso: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de multiples drogas y al uso de otras sustancias psicoactivas: intoxicacion aguda

Datos del Egreso

EPICRISIS

EVOLUCION

RE: IMEN

Fecha : junio 21, 2018 16:31:40
Resumen : EVOLUCION

Evolución : 2018-06-21 16:29:00.0000

Análisis : paciente que sale remitida a unidad de salud mental dado indicación por psiquiatría, paciente sale en ambulancia medicalizada movil 50 de global life a cargo de dra karen vasquez
paciente sale remitida a clínica emmanuel para valoración y manejo por psiquiatría
paciente egresa viva
se realiza cierre de historia clínica

Evolución : 2018-06-21 16:17:00.0000

Análisis : RESPUESTA INTERCONSULTA PSICOLOGIA (RETROSPECTIVA 21 JUNIO 3.30 P.m)

MOTIVO DE CONSULTA: INTENTO SUICIDA

Al momento de la valoración, en compañía de padre
ni presiones diagnósticas

1. Intento de suicidio
2. Intoxicación por amitriptilina en resolución
3. Trastorno depresivo mayor

PACIENTE ADOLESCENTE, ESTUDIANTE DE INGLES, QUIEN REFIERE VIVIR CON EL APORE SEÑOR JAVIER RODRIGUEZ DE 35 AÑOS, PACIENTE ARGUMENTA SER HUERFANA DE MADRE DESDE HACE 8 AÑOS, REFIERE TENER 3 MEDIO HERMANOS, RELACION DISTANTE, COMENTA CON EL PADRE RELACIONES ADECUADAS, NIEGA ANTECEDENTES DE VIOLENCIA FAMILIAR, MALTRATO INFANTIL, VIOLENCIA SEXUAL, PROBLEMAS DELICTIVOS, NIEGA CONSUMO DE CIGARILLO, ALCOHOL, O SPA. PACIENTE NIEGA SOSTENER RELACION SENTIMENTAL.

ANTECEDENTES. PACIENTE COMENTA "DESDE HACE MUCHO TIEMPO HE PENSADO EN MORIRME, HICE 2 INTENTOS DE AHORCAMIENTO, PERO AL FINAL DESISTI".

CON BASE EN MOTIVO DE INTERCONSULTA, PACIENTE REFIERE " EL DOMINGO ME INTENTE SUICIDAR. ME TOME 30 PASTILLAS DE AMITRIPTILINA, SE LAS QUITE A MI ABUELITA Y LAS TENIA HACE RATO CONMIGO, ME QUERIA MORIR, SIENTO QUE NO ME QUEIRO A MI MISMA, NO ENCAJO EN MI FAMILIA, CON MIS COMPAÑEROS Y TODOS, ME SIENTO SOLA, CREO QUE SI UN PROBLEMA, PERO SE QUE LE HARIA MUCHO DAÑO A MI FAMILIA, PERO EN REALIDAD NO PUEDO VIVIR CON MIGO MAMA".

A LA GVALORACION, APACIENTE ALERTA, ORIENTADA, RECEPTIVA, CONTACTO VISUAL INTERMITENTE, AFECTO DEPRESIVO,

LLANTO PRESENTE, JUICIO COMPROMETIDO, POBRE INTROSPECCION, PROSPECCION INCIERTA, SIN IDEAS DELIRANTES, SIN SINTOMAS PSICOTICOS, SUEÑO ALTERADO (HIPERSONNIA). ADUCE IDEAS DE MUJERTE PRESENTES AL MOMENTO DE LA VALORACION.

PACIENTE ADOLESCENTE, HUERFANA DE MADRE, AL CUIDADO DEL PADRE, RELACIONES FAMILIARES DISTANTES, CON AFECTO DE FONDO DEPRESIVO, QUIEN PRESENTA INTENTO SUICIDA, CON INTENCION LETAL.

INTERVENCION: SE PERMITE CATARSIS, SE ORIENTA EN MANEJO DE SITUACIONES ESTRESANTES Y ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO, COMUNICACION ASERTIVA, PROCESO TOMA DE DECISIONES Y CONSECUENCIA DE LAS MISMAS, AUTOESTIMA, PROYECTO DE VIDA.

DIAGNOSTICO: TRASTORNO DEPRESIVO

PLAN: REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PSIQUIATRIA
SE CIERRA INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

Evolución: 2018-06-21 11:34:00.0000

Análisis: Paciente con evolución clínica favorable sin fiebre ni dolor trauila colaboradora glasgow 15/15, en quince docuemtno intoxicacio napor antidepressivos triciclicos, ya resuelta.

es valorada por servicio de psiquiatria considera remisionunidad de salud mental nos encontramos a la espera de ubicacion de la misma por parte de la eps

paciente refiere etnedel no tene duds

Evolución: 2018-06-21 02:24:00.0000

Análisis: Medicina interna - Respuesta de intercosnulta
7 años

Impresiones diagnósticas

1. Intento de suicidio
2. Intoxicación por amitriptilina en resolución
3. Trastorno depresivo mayor

Paciente hospitalizada desde el 19/junio por ingestión con intención suicida de 30 tabletas de amitriptilina. Presentó alteración del estado de conciencia (ya resuelta) No se documentó acidosis metabólica o alteraciones del QT. Solo taquicardia sinusal. Requirió manejo con bicarbonato de sodio y medidas de soporte con buena evolución.

Valorada por psiquiatria qui indica requiere contrarremisión a unidad de salud mental por alto riesgo de suicidio en el contexto de trastorno depresivo.

En general ha superado período con mayor probabilidad de presentar trastornos de la conducción cardiaca. Pudea continuar proceso de vigilancia por servicio de urgencias generales mientras se tramita remisión indicada por psiquiatria.

Se cierra interconsulta por medicina interna.

J. González, medicina interna

Evolución: 2018-06-20 23:20:00.0000

Análisis: Paciente femenina de 17 años de edad con diagnóstico curso con intento de suicidio por síndrome anticolinérgico secundario a intoxicación por antidepressivos triciclicos, con antecedentes de cutting desde hace 3 años y dermatitis atópica severa en tratamiento. ingreso por alteración de la conciencia. Se documentan niveles positivos de antidepressivos triciclicos, negativos para otras sustancias. Actualmente hemodinámicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin signos de dificultad respiratoria, sin requerimiento de oxígeno, con oximetrías en metas, continua con taquicardia, sin signos de bajo gasto. EKG de control que evidencia taquicardia sinusal. Valorada por el servicio de psicología quienes consideran que paciente tiene buena red de apoyo, sin patrones de disfunción familiar dan recomendaciones al padre quien refiere entender y aceptar. Valorada por servicio de psiquiatria quienes indican paciente cursa con trastorno depresivo mayor con riesgo suicida alto quien debe ser remitida a unidad de salud mental para establecer manejo indicado. Se considera paciente no requiere manejo adicional en área de reanimación por lo cual se indica traslado a sótano por riesgo de fuga, se solicita valoración por el servicio de medicina interna.

Plan:

-Traslado a sótano- Riesgo de fuga

-Nada via oral

-Cabeceza a 35°C

-Lactato de ringer 150 cc hora

-omeprazol 20 mg vo cada dia

SS// IC medicina interna

Dr. Aponte - Medicina de Emergencias

Acero - interna

Evolución: 2018-06-20 12:47:00.0000

Análisis: YA SE CONTESTA INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

Evolución: 2018-06-20 12:26:00.0000

Análisis: RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE ACOMPAÑADA POR ABUELA. VIVE CON PADRE Y ABUELA

PACIENTE QUE INGIERE HACE 2 DIAS EN INTENTO SUICIDA 30 TABLETAS DE AMITRIPTILINA. ES ENCONTRADA POR ABUELA Y TRAIDA A ESTA INSTITUCION.

SEGUN LA PACIENTE DESDE HACE "MUCHOS AÑOS SE SIENTE MUY TRISTE Y CON GANAS DE MORIRSE"
ANTECEDENTE SEGUN HISTORIA CLINICA DE MADRE CON CUADRO DEPRESIVO

EXAMEN MENTAL SOMNOLIENTA, ORIENTADA GLOBALMENTE, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS DE MINUSVALIA, DESESPERANZA, MUERTE Y SUICIDAS, AFECTO DEPRESIVO, NO ACTITUD ALUCINATORIA, INTROSPECCION NEGATIVA, JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS

PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR, RIESGO SUICIDA ALTO, CUANDO SE ESTABILICE MEDICAMENTE, DEBE SER REMITIDA A UNIDAD DE SALUD MENTAL
SE DEJA HECHA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL EN EL SISTEMA

Evolución : 2018-06-20 12:12:00.0000

Análisis : ACLARACIÓN NOTA ANTERIOR, EVOLUCION DE LA MAÑANA
REALIZADA POR

Dr Mora - Emergenciólogo
Michelle Parada -Interna FUJNC

Evolución : 2018-06-20 12:10:00.0000

Análisis : Paciente femenina de 17 años de edad quien curso con intento de suicidio por síndrome anticolinérgico secundario a intoxicación por antidepresivos tricíclicos, con antecedentes de cutting desde hace 3 años y dermatitis atópica severa en tratamiento, ingreso por alteración de la conciencia. Se documentan niveles positivos de antidepresivos tricíclicos, negativos para otras sustancias. En el momento paciente hemodinámicamente estable sin signos de sirs ni dificultad respiratoria con persistencia de taquicardia, sin signo de bajo gasto. Reporte de paraclínicos normales. Gases arteriales evidencian una alcalosis respiratoria compensada. EKG de control que evidencia taquicardia sinusal, Ic 113 con QTc menor de 450 mseg. Valorada por el servicio de psicología quienes consideran que paciente tiene buena red de apoyo, sin patrones de disfunción familiar dan recomendaciones al padre quien refiere entender y aceptar. Se solicita valoración por psiquiatría para definir conducta. Se le explica a familiar quien refiere entender y aceptar.

Plan:

Observación por reanimación

Nada vía oral

Cabecera a 35°C

Lactato de ringer bolo de 2000 continuar a 150 cc hora

omeprazol 20 mg vo cada día

SS azoados, valoración por psiquiatría.

Evolución : 2018-06-20 05:53:00.0000

Análisis : paciente estable saturando 95% al ambiente

Evolución : 2018-06-19 22:41:00.0000

Análisis : Paciente femenina en su segunda década de vida quien curso con intento de suicidio por síndrome anticolinérgico secundario a intoxicación por antidepresivos tricíclicos, con antecedentes de cutting desde hace 3 años y dermatitis atópica severa en tratamiento, ingreso por alteración de la conciencia. Se documentan niveles positivos de antidepresivos tricíclicos, negativos para otras sustancias. Al ingreso a reanimación inician soporte con bicarbonato de sodio e hidratación plena. Actualmente paciente con persistencia taquicardia, hemodinámicamente estable, sin signos de bajo gasto, sin signos de sirs o dificultad respiratoria. EKG de control que evidencia taquicardia sinusal, con QTc menor de 450 mseg. Continúa en sala de reanimación para vigilancia hemodinámica estricta dado que en el momento continúa con taquicardia. Pendiente reporte de gases arteriales. Se explica conducta a familiar quien refiere entender y aceptar.

Plan:

Observación por reanimación

Nada vía oral

Cabecera a 35°C

Lactato de ringer bolo de 2000 continuar a 150 cc hora

omeprazol 20 mg vo cada día

Bicarbonato de sodio se suspende

Pendiente reporte de gases arteriales

SS Rutina EKG, sodio, potasio, hemograma, gases arteriales en la madrugada 5 am

Dra Cho- Urgencióloga
Jessica Gordillo- Interna Corpas

Evolución : 2018-06-19 16:57:00.0000

Análisis : SE DEJA ESTABLE 21% CON BARRANDAS ARRIBA.

Evolución : 2018-06-19 16:18:00.0000

Análisis : RESPUESTA INTERCONSULTA PSICOLOGIA- RETROSPECTIVA 2.30.P.M

SE ACUDÉ AL SERVICIO, SE ENCUENTRA PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE,

SE INTENTA ENTABLAR COMUNICACION, PACIENTE SE ENCUENTRA DESORIENTADA, EN LAS ESFERAS, HABLA INCOHERENCIA.

POS LO ANTERIOR NO ES POSIBLE DAR RESPUESTA A INTERCONSULTA.

Evolución : 2018-06-19 14:22:00.0000

Análisis : RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TRABAJO SOCIAL
CONCEPTO MEDICO

1 ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA

1.1 INTOXICACION EXOGENA?

1.2 INTENCION SUICIDA?

2. CUTTING

MOTIVO DE CONSULTA: MADRE ADOLESCENTE

Se realiza desplazamiento al servicio de urgencias - referidos donde se encuentra a paciente en compañía de padre con quien se realiza valoración inicial ya que paciente se encuentra somnolienta indispuesta para brindar información, paciente femenina de 17 años - 3 mes, natural y residente de la ciudad de Bogotá, secundaria completa, estudiante de Inglés en la universidad Distrital los días sábados, padre refiere que paciente no profesa ninguna religión quien convive con padre el señor Javier Rodríguez Montaña de 35 años de edad, identificado con cedula de ciudadanía 79.219.956, con estudios profesionales como especialista de Gestión Humana, empleado como funcionario público en el ICETEX, religión católica, Padre de paciente refiere que viven en apartamento arrendado con buenas condiciones habitacionales, afirma que los ingresos económicos solventan las necesidades básicas del hogar, refiere relaciones intrafamiliares estables y cercana, comenta "ella y yo hablamos constantemente, ella me cuenta sus cosas, pero en cuanto a lo personal le cuenta más a la abuelita materna", en cuanto a la red de apoyo manifiesta contar incondicionalmente con padre y abuelas materna la señora Gladys Ramírez de 62 años de edad, pensionada.

En cuanto a su progenitora, padre manifiesta que la señora Andrea Aldana falleció hace 8 años, comenta "ellas vivían con la nueva pareja de ella, estaba embarazada y en el parto ella falleció por un paro cardiorrespiratorio".

Padre manifiesta que paciente no tiene pareja sentimental desde hace 3 meses, planifica con inyección, niega antecedentes de consumo de SPA, niega problemas de pandillas, no problemas legales o de delincuencia común, no antecedentes de violencia intrafamiliar, niega antecedentes de enfermedades mentales, no antecedentes de maltrato físico, niega antecedentes de abuso sexual, inicio de vida sexual a los 16 años de edad, padre afirma cutting en paciente desde los 14 años de edad, padre refiere "yo me entere en una hospitalización de ella en el 2015, y lo había dejado como hace año y medio pero lo volvió hacer ayer, yo la pregunté qué porque lo hace y me dice que porque le gusta", padre niega otras conductas suicidas previas a la fecha actual.

Padre manifiesta que paciente presenta dermatitis desde nacimiento lo que afecta emocionalmente, "para ella la muerte de la mamá y lo de su enfermedad de dermatitis ha sido muy difícil, en el 2015 ella estuvo hospitalizada por esa enfermedad un mes y desde ahí está en tratamiento, la mamá de ella también tenía eso, pero a Andrea le dio peor y para ella estar así es muy difícil porque no le gusta que la vean brotada, y me toca llevarla a los controles muy cumplido porque el día que no vamos se le empeora eso, a ella le dieron orden para empezar con psicología, fuimos en dos ocasiones pero ella no quiso volver, dijo que para ir a contarle sus cosas a otras personas no le gustaba".

En cuanto al motivo de ingreso padre afirma "mi mamá que es la que me ayuda a cuidarla, llegó ayer en la mañana y la encontré acostada, eran como las 10 de la mañana, mi mamá me llamo y me dijo eso, pero yo pensé que ella se había dormido tarde entonces le dije a mi mamá que la dejara un poquito mas y luego la despertara, mi mamá me llamo como al medio día pero no alcance a contestarle y a las 3 de la tarde otra vez hablamos y me dijo que ella no se quería despertar, entonces llamamos la ambulancia, le prestaron la atención inicial y luego la trajeron para acá, me siento muy triste no sé qué está pasando con ella, no sé porque lo hizo, no sé si yo estoy haciendo algo mal, o que le está haciendo falta a ella, pero es que todavía esta inconsciente, no habla bien, lo único que me alcanzo a decir es que se tomó unas pastas que se toma la abuelita materna, que ella las tenía desde hace un año, pero hasta ayer se las tomó que son unas pastas para dormir (amitriptilina) y que se volvió a acostar pero nada más me dijo".

Según información proporcionada familia monoparental con jefatura paterna, relaciones estables, comunicación asertiva, normas y límites establecidos, roles definidos, no se evidencian patrones de disfunción familiar, situación económica estable se satisfacen necesidades básicas del hogar, cuenta con red de apoyo familiar, se brindan factores protectores, con proyecto de vida a corto plazo.

Al momento de la valoración se observa padre de paciente alerta, receptivo, colaborador, con capacidad de escucha, tono de voz y expresiones faciales adecuadas, con expresiones de tristeza por situación de paciente, con quien se reflexiona sobre hechos y se informa sobre la importancia de brindar factores protectores contra todo riesgo a la menor, derechos de los niños y niñas, buen trato, cumplimiento estricto de indicaciones médicas, responsabilidad asociada al cuidado de la salud, se brindan herramientas para la adecuada toma de decisiones y consecuencias de las mismas, manejo de situaciones estresantes, importancia de adherencia al tratamiento médico como medida preventiva y autocuidado y se permite expresión de sentimientos, quien se explica conducta a seguir quien refiere entender y aceptar.

Plan,

1. Se realiza ficha Sivin

Se cierra interconsulta.

Evolución : 2018-06-19 14:21:00.0000

Análisis : RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE TRABAJO SOCIAL
CONCEPTO MEDICO

1 ALTERACION DEL ESTADO DE LA CONCIENCIA

1.1 INTOXICACION EXOGENA?

1.2 INTENCION SUICIDA?

MOTIVO DE CONSULTA: MADRE ADOLESCENTE

Se realiza desplazamiento al servicio de urgencias - referidos donde se encuentra a paciente en compañía de padre con quien se realiza valoración inicial ya que paciente se encuentra somnolienta indispuesta para brindar información, paciente femenina de 17 años - 3 mes, natural y residente de la ciudad de Bogotá, secundaria completa, estudiante de Inglés en la universidad Distrital los días sábados, padre refiere que paciente no profesa ninguna religión quien convive con padre el señor Javier Rodríguez Montaña de 35 años de edad, identificado con cedula de ciudadanía 79.219.956, con estudios profesionales como especialista de Gestión Humana, empleado como funcionario público en el ICETEX, religión católica, Padre de paciente refiere que viven en apartamento arrendado con buenas condiciones habitacionales, afirma que los ingresos económicos solventan las necesidades básicas del hogar, refiere relaciones intrafamiliares estables y cercana, comenta "ella y yo hablamos constantemente, ella me cuenta sus cosas, pero en cuanto a lo personal le cuenta más a la abuelita materna", en cuanto a la red de apoyo manifiesta contar incondicionalmente con padre y abuelas materna la señora Gladys Ramírez de 62 años de edad, pensionada.

En cuanto a su progenitora, padre manifiesta que la señora Andrea Aldana falleció hace 8 años, comenta "ellas vivían con la nueva pareja de ella, estaba embarazada y en el parto ella falleció por un paro cardiorrespiratorio".

Padre manifiesta que paciente no tiene pareja sentimental desde hace 3 meses, planifica con inyección, niega antecedentes de consumo de SPA, niega problemas de pandillas, no problemas legales o de delincuencia común, no antecedentes de violencia intrafamiliar, niega antecedentes de enfermedades mentales, no antecedentes de maltrato físico, niega antecedentes de abuso sexual, inicio de vida sexual a los 10 años de edad, padre afirma cutting en paciente desde los 14 años de edad, padre refiere "yo me entere en una hospitalización de ella en el 2015, y lo había dejado como hace año y medio pero lo volvió hacer ayer, yo le pregunto qué porque lo hace y me dice que porque le gusta", padre niega otras conductas suicidas previas a la fecha actual.

Padre manifiesta que paciente presenta dermatitis desde nacimiento lo que afecta emocionalmente, "para ella la muerte de la mamá y lo de su enfermedad de dermatitis ha sido muy difícil, en el 2015 ella estuvo hospitalizada por esa enfermedad un mes y desde ahí está en tratamiento, la mamá de ella también tenía eso, pero a Andrea le dio peor y para ella estar así es muy difícil porque no le gusta que la vean brotada, y me toca llevarla a los controles muy cumplido porque el día que no vamos se le empeora eso, a ella le dieron orden para empezar con psicología, fuimos en dos ocasiones pero ella no quiso volver, dijo que para ir a contarle sus cosas a otras personas no le gustaba".

En cuanto al motivo de ingreso padre afirma "mi mamá que es la que me ayuda a cuidarla, llegó ayer en la mañana y la encontré acostada, eran como las 10 de la mañana, mi mamá me llamo y me dijo eso, pero yo pensé que ella se había dormido tarde entonces le dije a mi mamá que la dejara un poquito mas y luego la despertara, mi mamá me llamo como al medio día pero no alcance a contestarle y a las 3 de la tarde otra vez hablamos y me dijo que ella no se quería despertar, entonces llamamos la ambulancia, le prestaron la atención inicial y luego la trajeron para acá, me siento muy triste no sé qué está pasando con ella, no sé porque lo hizo, no sé si yo estoy haciendo algo mal, o que le está haciendo falta a ella, pero es que todavía esta inconsciente, no habla bien, lo único que me alcanza a decir es que se tomó unas pastas que se toma la abuelita materna, que ella las tenía desde hace un año, pero hasta ayer se las tomó que son unas pastas para dormir (amitriptilina) y que se volvió a acostar pero nada más me dijo".

Según información proporcionada familia monoparental con jefatura paterna, relaciones estables, comunicación asertiva, normas y límites establecidos, roles definidos, no se evidencian patrones de disfunción familiar, situación económica estable se satisfacen necesidades básicas del hogar, cuenta con red de apoyo familiar, se brindan factores protectores, con proyecto de vida a corto plazo.

Al momento de la valoración se observa padre de paciente alerta, receptivo, colaborador, con capacidad de escucha, tono de voz y expresiones faciales adecuadas, con expresiones de tristeza por situación de paciente, con quien se reflexiona sobre hechos y se informa sobre la importancia de brindar factores protectores contra todo riesgo a la menor, derechos de los niños y niñas, buen trato, cumplimiento estricto de indicaciones médicas, responsabilidad asociada al cuidado de la salud, se brindan herramientas para la adecuada toma de decisiones y consecuencias de las mismas, manejo de situaciones estresantes, importancia de adherencia al tratamiento médico como medida preventiva y autocuidado y se permite expresión de sentimientos, quien se explica conducta a seguir quien refiere entender y aceptar.

Plan:

1. Se realiza ficha Sivim

Se cierra interconsulta.

Evolución : 2018-06-19 13:26:00.0000

Análisis : Análisis:

Paciente femenino de 17 años de edad con diagnósticos de intento de suicidio por síndrome serotoninérgico por intoxicación con antidepresivos tricíclicos. Con síndrome de alteración de la conciencia actualmente documentan niveles positivos de antidepresivos tricíclicos. Negativos para otras sustancias, TGO elevada por lo que se solicita gama glutamiltransferasa, resto de parámetros dentro de límites normales. En el momento paciente taquicárdica, hemodinámicamente estable sin signos de bajo gasto, sin signos de síns o dificultad respiratoria se toma EKG que evidencia taquicardia sinusal con complejos estrechos, QT 422, QRS 98. Paciente con indicación de soporte con bicarbonato de calcio e hidratación plena. Se solicitan gases arteriales sin embargo va tener sesgo debido a que ya se inicio bicarbonato de manera empírica. Paciente con alto riesgo de arritmias y de complicación se deja en salas de reanimación para observación. Se le explica a paciente y familiar quien refieren entender y aceptar.

Plan:

Observación por reanimación

Lactato de ringer bolo de 2000 continuar a 150 cc hora

Ranitidina 50 mg iv cada 12 horas

Bicarbonato de sodio 60 meq de hco3 cada 8 horas

ss: gama glutamiltransferasa

Evolución : 2018-06-19 10:51:00.0000

Análisis *paciente de 17 años al parecer antecedente de depresión autoagresión (cutting) Quien según antracio nde abuela es encontrada el día de ayer na horas de latarde alteracio ndel estado de la conciencia, disartria , cruevos cortos en antebrazo sospechas intoxicación por lo cual lran al servicio de urgencias, paciente se niega responda medicación que tomo y familiare no encuentra blister dejan oen bservacion toma de paraclínicos hemograma no leucocitos moderados ac lactico ligeramente elevado. sin otros hallazgos

el día de hoy a la valoración paciente persiste somnolencia al parecer mas alerta que ayer, indica tomo medicamento para dormir de la abuela ..., (amitrilina) cercad e 30 tabletas.

niega consumo de otras sustancias,

tuce deshidratada, taquicardicos se indico la hidratación endovenosa, control de LA/LE , toma de gases arteriales, electrocardiograma ionograma, al lactico.

dado que ya han pasado mas de 24 horas de evolucion no es candidata a lavado carbon activado segun paraclínicos se tomaran medidas compensatorias.

hoja neurológica.


Dr. Manuel Alejandro Hamon Garzon
C.C. 1020736839

Profesional que realiza la consulta: Manuel Alejandro Hamon Garzon

Registro Medico : 1020736839

Especialidad : URGENCIAS GENERALES

Firma del Paciente

