

N° Solicitud RCR-22078	Fecha de Referencia 01/11/2017 18:28:53	N° Verificación	Tipo de Atención Urgencias
Nombre : GARZON RINCON CARLOS ANDRES		N° Identificación : 1003845037	Tipo Doc : TI
Edad : 14 AÑOS	Dirección Residencia : ROBLE SUR	Localidad : GACHANCIPA	
Sexo : M	Teléfono : 3158330518		
Nivel atención : D	BENEFICIARIO NIVEL 1	Empresa : 830003564-7	ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISAN
DATOS DE REFERENCIA			
IPS Referente : 182	CUT		
Médico Referente : HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ		Reg Medico Ref : 80252471	
Especialidad : 550	PEDIATRIA		
Diagnóstico : F328	OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS		
Descripción Caso Clínico :			
DX DEPRESION			
Motivos Remisión Médica:			
NO OFERTA			
Observaciones:			
Servicio Solicitado :			
UNIDAD DE SALUD MENTAL			
IPS de Destino :	CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA		
Servicio Ambulancia : MEDICALIZADA	Fecha y hora de traslado :	01/11/2017 18:28:31	
Quien entrega : ME925	HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ	Reg Medico : 80252471	
Quien recibe : 1	ACEPTADO EN EMANUEL POR DR AGUILERA ✓	Reg Medico :	
Responsable paciente			
Documento : 35414040	Nombre : MARY RINCON		
Dirección respon : ROBLE SUR	Teléfono : 3007515239	Parentesco : Padre	

Usuario Registro :

Medico que aprueba :

YULY DAYAN SEGURA RIVERA

HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ

Reg. 80252471

a Juan Pablo Gomez
a 3-210.249



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj.Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención



SIGNOS VITALES

Folio: 43

Fecha: 01/11/2017

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
19:26:38	0	0	0	151	28	36,60	Axilar	0,00	0	0	61,00	Hidratad	0	0,00
		Glasgow	Ramsay	Richmond	Escala	Tipo escala de		Perímetro	Perímetro	FC. Fetal		Estadio	% Riesgo	Cod
		15	0	0	99	MENOR DE EDAD		0,00	0,00	0		0	0	EN221

DIAGNOSTICO X649 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR Y EXPOTipo PRINCIPAL

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ORDEN DE HOSPITALIZACION	

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 31/10/2017

OBSERVACIONES: ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO Y OBSESIVO COMPULSIVO, QUIEN INGRESO EN SU TERCER INTENTO SUICIDA, INGESTA DE ANTIPSICOTICO Y ISRS.

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ORDEN DE REMISION	PSIQUIATRIA INFANTIL

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 14 AÑOS
FOLIO	24	FECHA 31/10/2017 19:48:13	TIPO DE ATENCION
URGENCIAS			

EVOLUCION MEDICO

***INGRESO URGENCIAS PEDIATRÍA ***

EDAD: 14 AÑOS

NATURAL: ZIPAQUIRA

PROCEDENCIA: GACHANCIPA

ACOMPANANTE: MARY JANNETHE RINCON

TELÉFONO: 3007515239

MOTIVO DE CONSULTA: SE TOMO UNAS PASTILLAS

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, QUIEN REFIERE QUE SU HIJO LE INFORMA HABERSE TOMADO 4 PASTILLAS DE RISPERIDONA DE 1 MG Y 15 TABLETAS DE FLUVOXAMINA 100 MG A LAS 3 DE LA TARDE. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO EN AMNEJO CON ESOS MISMOS MEDICAMENTOS, EL PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL, CEFALEA Y TEMBLOR. EL PACIENTE REFIERE QUE LA INGESTA FUE INTENCIONAL COMO INTENTO SUICIDA.

REVISIÓN POR SISTEMAS:

HÁBITO GASTROINTESTINAL: NORMAL

HÁBITO URINARIO: NORMAL

VIAJES RECIENTES: NIEGA

NOXA DE CONTAGIO: NORMAL

ANTECEDENTES:

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: 1069099896

FRANCY DAYANA ANGEL CORTES



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual: 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj. Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



PRENATALES: PRODUCTO DEL PRIMER EMBARAZO, PARTO CESAREA (8 MESES) ??? NO REQUIRIO UCI.

PATOLÓGICOS: RINITIS ALERGICA, AMIGDALITIS, DEPRESION, ANSIEDAD, TRANTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.

FARMACOLÓGICOS: RISPERIDONA 0.5 MG EN LAS NOCHES Y FLUVOXAMINA 50 MG EN LA MAÑANA Y 100 MG EN LA NOCHE.

HOSPITALARIOS: 1 HOSPITALIZACION POR PSIQUIATRIA EN CLINICA EMANUEL (1 1/2 años)

QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA Y CIRCUNSCION,

TÓXICO ALÉRGICO: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

PAI COMPLETAS PARA EDAD NO PRESENTA CARNET

FAMILIARES: NIEGA

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES DE:

TENSIÓN ARTERIAL: 107/63

FRECUENCIA CARDIACA: 136 LPM

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 28 RPM

SATO2: 92 %

TEMPERATURA: 36.6 °C

PESO: 61 KG

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAL NORMOCRÓMICAS, ISOCORIA

NORMORREACTIVA, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA. OROFARINGE NO CONGESTIVA, NO SE OBSERVAN PLACAS.

CONDUCTOS AUDITIVOS EXTERNOS PERMEABLES SIN LESIONES, MEMBRANA TIMPÁNICA BRILLANTE, CONO LUMINOSO POSITIVO BILATERAL. RINOSCOPIA PERMEABLE, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, CON ADECUADA EXPANSIBILIDAD, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS

TAQUICARDICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS, NO HIPOVENTILACIÓN NI USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES + EN 4 CUADRANTES, NO DISTENDIDO, BLANDO, NO DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS.

EXTREMIDADES: SIN EDEMA, MOVILIDAD ESPONTÁNEA LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS.

PIEL: SIN LESIONES

NEUROLÓGICO: DESPIERTO, OBEDECE ÓRDENES SENCILLAS, INTERACTÚA CON EL EXAMINADOR, NO FOCALIZACIÓN, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

ANÁLISIS: PACIENTE ADOLESCENTE, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO Y TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, QUIEN INGRESA POR CUADRO OCURRIDO HACE 4 HORAS DE INGESTA VOLUNTARIA DE ANTIPSICOTICO (RISPERIDONA 4 MG) E INHIBIDOR SELECTIVO DE RECAPTACIÓN DE SEROTONINA (FLUVOXAMINA 1.5 GRAMOS). TIENE DOS INTENTOS SUICIDAS PREVIAMENTE. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, TAQUICARDICO, CON TENSIÓN ARTERIAL NORMAL. SE REALIZA EKG CON EVIDENCIA DE TAQUICARDIA SINUSAL, POR EL MOMENTO SIN PROLONGACIÓN DEL QT NI QRS. POR EL MOMENTO SOLO CON TAQUICARDIA Y TEMBLOR, NO CUMPLE TODOS LOS CRITERIOS PARA SÍNDROME SEROTONINERGICO, SIN EMBARGO TENIENDO EN CUENTA LA CANTIDAD INGERIDA DE FLUVOXAMINA Y EL RIESGO DE COMA POR ESTE MEDICAMENTO, SE DECIDE INGRESAR A REANIMACIÓN, MONITORIZACIÓN CONTINUA, REALIZAR LAVADO GÁSTRICO AHORA Y DESCONTAMINACIÓN GASTROINTESTINAL CON CARBÓN ACTIVADO DADO QUE HAY EVIDENCIA DE SU EFICACIA HASTA DENTRO DE LAS PRIMERAS 24 HORAS TRAS LA INGESTIÓN DE ESTE MEDICAMENTO. SE SOLICITA HEMOGRAMA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL. SE REALIZARÁ EKG EN 2 HORAS, PARA DESCARTAR PROLONGACIÓN DE QTC O QRS. SE SOLICITA MIDAZOLAM 5 MG, PARA ADMINISTRACIÓN EN CASO DE CONVULSIÓN.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 3 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj.Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



SE HOSPITALIZA PACIENTE, Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA. SE DILIGENCIAN FICHAS DE NOTIFICACIÓN OBLIGATORIA DE INTENTO SUICIDA.

ME COMUNICO CON LINEA DE TOXICOLOGIA DR. EDUARDO VELANDÍA, QUIEN ESTA DE ACUERDO CON CONDUCTA. SE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

DIAGNÓSTICOS:

- INTENTO DE SUICIDIO (TERCER INTENTO)
- INTOXICACIÓN AGUDA POR ANTIPSICOTICO Y ISRS
- ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO Y TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.

PLAN:

- *SALA DE REANIMACION.
- * MONITORIZACIÓN CONTINUA
- * L. RINGER BOLO DE 1000 CC AHORA Y CONTINUAR A 160CC/HORA
- * LAVADO GASTRICO CON 1000 CC DE SSN0.9 % AHORA
- * CARBON ACTIVADO 50 GRAMOS EN 400 CC DE SSN0.9 %, PASAR POR SNG, DEJAR A LIBRE DRENAJE
- * MIDAZOLAM 5 MG IV, EN CASO DE CONVULSIÓN.
- * CSV-AV
- * SS: VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 31/10/17 19:48:20

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 14 AÑOS

FOLIO 26

FECHA 31/10/2017 23:55:07

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

++ NOTA URGENCIAS PEDIATRIA ++

EDAD: 14 AÑOS

PESO: 61 KG.

DIAGNÓSTICOS

- * INTENTO SUICIDA (TERCER INTENTO)
- * INTOXICACIÓN AGUDA POR:
 - *** ANTIPSICOTICO (RISPERIDONA 4 MG)
 - *** ISRS (FLUVOXAMINA 1.5 GRAMOS)
- * ANTECEDENTES DE TRASTORNO DEPRESIVO Y OBSESIVO COMPULSIVO

EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE MEJOR, EN EL MOMENTO ASINTOMATICO.

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, CON SV TA 107/52 FC 118 X MIN FR 20 X MIN SATO2 93 % AL AMBIENTE.

MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL NO MASAS NI ADENOPATIAS C/P TORAX SIMETRICO., SIN RETRACCIONES, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS CONSERVADOS NO AGREGADOS. ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO MASAS NI MEGALIAS, EXT: EUTROFICAS, SIN EDEMA, NO DIAFORESIS, SNC: ALERTA, ACTIVO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACIÓN.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 4 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual: 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037
CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Tarj.Identidad 1003845037

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



PARACLINICOS

EKG CONTROL: FC 124 X MIN, RITMO SINUSAL. PR 160 QT 440 MS, QRS 90.

BUN 10.8 CREATININA 0.81

TGO 16.2 TGP 12.8 SODIO 141 POTASIO 3.6 CLORO 104 GLUCOSA 127

HEMOGRAMA LEUCOS 7900 NEUTROS 55.2 % LINFOS 31.6 % HB 15.2 HCTO 43.7 PLAQUETAS 210.000

ANALISIS

PACIENTE DE 14 AÑOS CON INTENTO SICUDIA CON INGES DE ANTIPISCOTICO E ISRS, CON SINTOMAS SEROTONINERGICOS AILSADOS SIN COMPLETAR POR EL MOMENTO SINDROME, EVOLUCIÓN ESTABLE, NO DETERIORO CLINICO, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, EN EL MOMENTO CVON TENSIÓN ARTERIAL CON TAD BAJA, POR LO QUE SE INDICA BOLO DE CRISTALOIDES CON EL FIN DE OPTIMIZAR VOLEMIA. SE LE REALIZARON PARACLINICOS CON HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, NO ANEMIA, NI TROMBOPENIA, ELECTROLITOS, FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA NORMAL. EKG DE CONTROL CON QT EN LIMITE SUPERIOR DE NORMALIDAD. TENIENDO EN CUENTA QUE LA VIDA MEDIA DE LA FLUVOXAMINA ES ES 13-15 HORAS CON DOSIS UNICA Y DE HASTA 22 HORAS CON INGESTAS MAYORES, SE DECIDE CONTINUAR CON CARBON ACTIVADO, UNA DOSIS A LAS 6 HROAS DE LA INICIAL (0.25 GR/KG). ADICIONALMENTE ESTE MEDICAMENTO CURSA CON EXTENSO METABOLISMO HEPÁTICO, POR LO QUE SE SOLICITA FUNCION HEPÁTICA, RENAL Y EELCTROLITOS DE CONTROL PARA LAS 06:00 HRS.

ES IMPORTANTE QUE EL EPISODIO ACTUAL, ES EL TERCER INTENTO DEL PACIENTE, SE SOLICITO VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA, SIN EMBARGO EN LA INSTITUCIÓN NO SE CUENTA CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA INFANTIL, POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISIÓN.

POR EL MOMENTO CONTINUA VIGILANCIA CLINICA, MONITORIZACIÓN CONTINA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE Y A LA MADRE, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

* MONITORIXACIÓN CONTINUA

* L RINGER BOLO DE 1000 CC IV AHORA, Y CONTINAUIR A 160CC/HORA

* SNG A LIBRE DRENAJE

* CARBON ACTIVADO 15 GR EN 120 CC SSN 0.9 %, PASAR POR SNG, Y DEJAR A LIBRE DRENAJE . PONER A LAS 03:00 HRS.

* MIDAZOLAM 5 MG IV SI CONVULSIÓN

* SS: FUNCIÓN HEPÁTICA, FUNCION RENAL, ELECTROLITOS, TOMAR A LAS 06:00 HRS.

* REMISIÓN PSIQUIATRIA INFANTIL.

* CSV-AC

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 31/10/17 23:56:18

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 14 AÑOS

FOLIO 27

FECHA 01/11/2017 00:40:47

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

* SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR CARBON ACTIVADO, SE HABIA SUSPENDIDO POR ERROR DEL SISTEMA *

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 01/11/17 00:41:25

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 14 AÑOS

FOLIO 32

FECHA 01/11/2017 06:21:05

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

**** REVALORACIÓN PEDIATRIA *****



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 5 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj.Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCÓN

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON DX:

1. INTENTO SUICIDA
2. INTOXICACIÓN AGUDA POR
 - ANTIPSICOTICO (RISPERIDONA 1.5 G)
 - ISRS (FLUVOXAMINA)
3. TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO.

S/ EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIRE NOTARLO ESTABLE, PASÓ BUENA NOCHE. NO HA PRESENTADO DOLOR TORÁCICO, NO HA PRESENTADO EMESIS, DIURESIS POSITIVA.

O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ESTABLECE CONTACTO VERBAL CON EL EXAMINADOR. CON SIGNOS VITALES: FC 107 LPM FR 21 RPM SATO2 93% CON FIO2 0.21
CABEZA Y CUELLO: Sonda NASOGÁSTRICA CON PASO DE CARBON ACTIVADO, SIN RETORNO EN EL MOMENTO.
CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOR.
EXTREMIDADES: BIEN PERFUNDIDAS.
NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO.

ANÁLISIS: ADOLESCENTE DE 14 AÑOS CON DX ANOTADOS, CON EVOLUCIÓN CLINICA FAVORABLE, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN ANOMALIAS EN AUSCULTACIÓN CARDIACA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN ALTERACIONES EN DIURESIS. CONTINÚA VIGILANCIA CLINICA A LA ESPERA DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA INFANTIL. PENDIENTE PARACLINICO DE CONTROL.

PLAN

- PENDIENTE REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA INFANTIL.
- PENDIENTE RESULTADO DE PARACLINICOS DE CONTROL.

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 01/11/17 06:21:13

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 14 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO	34	FECHA	01/11/2017 06:46:12	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
-------	----	-------	---------------------	------------------	-----------

EVOLUCION MEDICO

FOLIO DE FORMULACIÓN.

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 01/11/17 06:46:19

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 14 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO	35	FECHA	01/11/2017 06:49:25	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
-------	----	-------	---------------------	------------------	-----------

EVOLUCION MEDICO

FOLIO DE FORMULACIÓN PARA CARBÓN ACTIVADO.

Evolucion realizada por: VERONICA PARDO MANRIQUE-Fecha: 01/11/17 06:49:32

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad : 14 AÑOS
-------------------	-----	-----------	----------------

FOLIO	37	FECHA	01/11/2017 09:41:58	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS
-------	----	-------	---------------------	------------------	-----------

EVOLUCION MEDICO

** EVOLUCIÓN DIARIA PEDIATRÍA ****

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:
INTENTO DE SUICIDIO (3 EPISODIO)



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 6 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj. Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



INTOXICACIÓN AGUDA POR

ANTIPSICÓTICO : RISPERIDONA

ISRS: FLUVOXAMINA

3. ANTECEDENTE DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

4. ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

SUBJETIVO: PACIENTE VALORADO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN REFIERE ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO , NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NAUSEAS O EPISODIOS EMÉTICOS REFIERE RESOLUCIÓN DE TEMBLOR Y CEFALEA.

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO , AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EN EL MOMENTO CON Sonda NASOGÁSTRICA DRENAJE DE 50CC, CON SIGNOS VITALES DE

TA: 100/60MMHG FC: 106 L.P.M FR: 22 R.P.M T: 36.8 SATO2: 90% GLASGOW 15/15

CABEZA: NORMOCÉFALO, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA,

CUELLO: MÓVIL , NO SE PALPAN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE,, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN TODOS LOS CAMPOS SIN SOBREGREGADOS, NI USO DE MÚSCULOS ACCESORIOS.

ABDOMEN: DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL ..

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES Y SIMÉTRICOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, COMPRENDE Y REPITE , SIGUE ÓRDENES E INTERACTÚA CON EL EXAMINADOR, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ , NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

PSIQUIARICO ANIMO DEPRIMIDO , AFECTO TRISTE

PARACLÍNICOS: BUN 6.8 CRE: 0.79 SODIO: 141 POTASIO: 3.95 CLORO 104

PT 17.6 PTT 27.5 INR 1.3

ALT 10.6 AST 15.9 BT 0.64 BD 0.22 B1 0.42

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EN MANEJO CON PSIQUIATRIA DOS INTENTOS DE SUICIDIOS, QUIEN INGRESA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE POR CUADRO CLÍNICO CONSISTENTE EN INTOXICACIÓN AGUDA POR ANTIPSICÓTICO E ISRS EN NUEVO INTENTO DE SUICIDIO POR LO QUE SE DECIDIÓ LAVADO GÁSTRICO E INICIO DE DE CARBÓN ACTIVADO. EN EL MOMENTO, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, PARACLÍNICOS DE CONTROL DENTRO DE LOS PARÁMETROS DE NORMALIDAD POR LO QUE SE DECIDE CONTINUAR OBSERVACIÓN HASTA REMISION PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA INFANTIL.(NO DISPOBNIBLE EN EL MOMENTO)

PLAN

OBSERVACIÓN

DIETA NORMAL

LR A 90 CC/HORA

RETIRO DE SNG

PENDIENTE REMISIÓN POR PSIQUIATRÍA INFANTIL

Evolucion realizada por: YIRA MILENA RAMIREZ ROMERO-Fecha: 01/11/17 09:42:03

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 14 AÑOS

FOLIO 41

FECHA 01/11/2017 14:25:23

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

+++ EVOLUCION PEDIATRIA TARDE +++

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 7 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etaro: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037
CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Tarj.Identidad 1003845037

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



ESTABLE, SIGNOS VITALES DENTRO DE LA NORMALIDAD, CON ANIMO TRISTE CON POBRE INTROSPECCION DE LA ENFERMEDAD, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES PRESENTES DE CARACTERISTICAS USUALES, A LA ESPERA DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA DADA NO DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO EN LA INSTITUCION, PENDIENTE HOSPITALIZACION SEGUN DISPONIBILIDAD DE CAMAS, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, ATENTOS A EVOLUCION CLINICA, SE EXPLICA A LA MADRE, QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA

Evolucion realizada por: HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ-Fecha: 01/11/17 14:25:28

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 14 AÑOS

FOLIO 43

FECHA 01/11/2017 18:07:44

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

**** NOTA PEDIATRIA TARDE*****

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON DX DE:

1. INTENTO DE SUICIDIO (TERCER INTETNO)
2. INTOXICACION POR ANTIPSICOTICOS Y IRSS
3. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
4. TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE PADRE QUE REFEIRE PACIENTE ASINTOMATICO, NO VOMITO, NO FIEBRE, NO DIARREA, AL MOMENO SIN VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, DEPOSICIONES NEGATIVAS

OBJETIVO:

PACIENTE EN ACEPRTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA,M, AFEBRIL, HIDRATADO,, CON SIGNOS VITALES DE

FC: 80 FR: 20 SAT: 92% FIO2: 0.21. ESLCERAS ANCITERICAS, CONJUTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SECA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOLOS, RUIDOS RESPIRATORIS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN SINGOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO DOLOROSO A LA PALPACION, EXTREMIDADES: MOVILES, SIMETRICAS SIN EDEMAS PULSOS POSITIVOS, NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, SIN APARENTE DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PSICOSOCIAL: ANIMO DEPRESIVO SIN INTROSPECCION.

PARACLINICOS:

BUN: 6.8 CR: 0.79

BT: 0.64 BD: 0.22 BI: 0.42 TGO: 15.9 TGP: 10.6 NA: 141 K : 3.95 CL: 104.4 GLUCOSA: 406.8

PT: 17.6 INR: 1.3 PTT: 27.5

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DERPESIVO MAYOR ASOCIADO A TRASTORNO DE LA ANSIEDAD Y TRASTORNO OBSESIVO CONVULSIVO, EN EL MOMENTO CURSA CON TERCER INTENTO DE SUICIDIO MEDIANTE INGESTA DE RISPERIDONA Y FLUVOXAMINA, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SINGOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NI SIGNOS DE DIFICULTAD RESPRIATORIA, TOLERANDO LA VIA ORAL, CON ANIMO TRISTE Y POBRE INTROSPECCION, ES ACEPTADO EN CENTRO EMANUELI PARA MANEJO DE PATOLOGIA DE BASE, SE EXPLICA A FAMILAIRES SITUACIONES QUIENES ENTENDEN YA ACEPTN.

PLAN: REMISION

Evolucion realizada por: HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ-Fecha: 01/11/17 18:07:49



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 8 de 8

Fecha: 01/11/17

Edad actual : 14 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003845037

Tarj.Identidad 1003845037

CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Fecha Inicial: 31/10/2017 Fecha Final: 01/11/2017 Tipo de Atención URGENCIAS



HECTOR DARIO VEGA SANCHEZ

Reg. 80252471

PEDIATRIA

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO:

Paciente: CARLOS ANDRES GARZON RINCON

Edad: 24 Años

Género: Masculino

Medico: Otros Medicos

Fecha Hora Ingreso: 2017-10-31 20:24

Servicio: URG PEDIATRICAS

No ORDEN: 201710318019

Historia: 1003845037

Teléfono: 000

Fecha de impresion:

Cama:

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

BIOQUIMICA

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

Resultado:	127.1 mg/dl	*	70.0 - 100.0
METODO: GLUCOSA HEXOQUINASA			

NITROGENO UREICO

Resultado:	10.8 mg/dl		8.0 - 23.0
METODO: UV CINETICO			

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	0.81 mg/dl		0.67 - 1.17
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.			

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA

Resultado:	16.2 UI/L		5.0 - 40.0
METODO: UV CINETICO			

TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA

Resultado:	12.8 UI/L		5.0 - 41.0
METODO: UV CINETICO			

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	141.40 mmol/L		136.00 - 145.00
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.			
METODO: ION SELECTIVO			

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Resultado:	3.62 mmol/L		3.30 - 5.10
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.			
METODO: ION SELECTIVO			

COLORO

Resultado:	104.1 mmol/L		98.0 - 107.0
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.			
METODO: ION SELECTIVO			

Bacteriólogo: CARMEN YANNETH GARZON RODRIGUEZ. BACTERIOLOGO. Tp: 20450716

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	7.90 x10 ³ /uL		5.10 - 9.70
METODO: LASER SEMICONDUCTOR			

NEUTROFILOS %	55.20 %		39.60 - 64.60
---------------	---------	--	---------------

LINFOCITOS %	31.60 %		20.70 - 39.60
--------------	---------	--	---------------

GARZON RINCON CARLOS ANDRES Orden: 201710318019

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLÍNICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
<u>HEMATOLOGIA</u>		
MONOCITOS %	8.90 %	4.40 - 12.60
EOSINOFILOS %	3.70 %	1.00 - 3.90
BASOFILOS %	0.60 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.36 x10^3/uL	1.40 - 6.50
LINFOCITOS Abs	2.50 x10^3/uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.70 x10^3/uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.29 x10^3/uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.05 x10^3/uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERITROCITOS	5.09 x10^6/uL	4.72 - 5.69
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
HEMATOCRITO	43.7 %	* 45.0 - 56.0
HEMOGLOBINA	15.20 g/dl	14.00 - 18.00
MCV	85.9 fl	80.0 - 100.0
MCH	29.9 pg	27.0 - 34.0
MCHC	34.8 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	12.70 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	210 x10^3/uL	150 - 450
METODO: LASER SEMICONDUCTOR		
MPV	9.2 fl	6.4 - 13.0
RECuento DIFERENCIAL MANUAL	-	

Bacteriólogo: CARMEN YANNETH GARZON RODRIGUEZ. BACTERIOLOGO. Tp: 20450716

GARZON RINCON CARLOS ANDRES Orden: 201710318019

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.