

CLINICA MEDILASER S.A.

NIT: 813001952-0

REPORTE DE EPICRISIS

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: lunes, 18 de febrero de 2019 11:30 a. m.

Nombres: JUAN MARIO

Página 1/9

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

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 Y471

Diagnostico EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

CONDICIONES DEL PACIENTE A LA FINALIZACION

18/02/2019 11:21:10 a. m. seguimiento por psicologia, paciente con dx consignados en hc, al momento se encuentra alerta, consciente, ubicado globalmente.
refiere no recordar lo dialogado en sesion anterior
refiere sentirse mejor animicamente el dia de hoy, estar bajo efectos de emdicamentos.
disposicion plena a dialogo.
refiere pasar por sensacion de alteracion de consciencia y agudizacion de sentidos la noche anterior, refiere ser por emdicamentos.
refiere sensacion de vacio en el abdomen.
construccion de insight, juicio sobre situacion anterior la cual lo condujo a situacion de hx, refiere sentirse desesperado en urgencias, realiza caminatas dentro de clinica.
no refiere pensamientos de autolisis al momento, discurso coherente con ideas concretas y fuertes sobre situacion actual.
refiere no querer realizar nuevamente evento de autolisi, proyeccion de autocuidado y asistir a consultas tras egreso.
se realiza sesion de apoyo, psicoeducacion, refiere no querer hacerle ams daño a su familia tras el causado con el tercer intento de suicidio.
se continua con acompañamiento durante estadia en clinica, acompañamiento las 24 horas por familiar, tras riesgo de autoagresion.
continuar con manejo instaurado por psiquiatria y remision a USM.

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

PSICOLOGIA

DATOS DE INGRESO

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 INMEDIATOP A SALA DE REANIMACION .

ANTECEDENTES GENERALES

Medicos: -- No Refiere --

Quirurgicos: -- No Refiere --

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: lunes, 18 de febrero de 2019 11:30 a. m.
Nombres: JUAN MARIO

Página 2/9
Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

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 RITMCIOS 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

13/02/2019 8:46:24 p. m. PACIENTE CON AUTOLISIS CON BENZODIACEPINAS ; SE INDICA MANEJO CON FLUMAZENIL CON ANTAGONISTA ; SE SOCIICTA CONCEPTO DE PSIQUIATRIA . SS PARACLINICOS ; PASO DE SONTA 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 HEPATICA ; LAVADOP CON CARBON ACTIVADO ; GASES ARTERIALES .

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA
Especialidad: PSICOLOGIA
Tarjeta Prof. # 177888-16

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

- 13/02/2019 10:45:37 p. m. 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 dificil 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 psiquaitria , posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicacion medicamentosa , condicion que se comenta a pte y familiar , necesidad de garantizar acompañamietno las 24 horas , cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.: 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 cudro de intoxicacion 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 MEJORIA TRAS ADMINISTRACION DE FLUMAZENIL ; ESTABLE ; TRANQUILO , SE INDICA CONTINUAR MONITORIZACION EN SALA DE REANIMACION ; SS CONCEPTO DE MEDICINA DE EMERGENCIAS Y PSICOLOGIA . PENDIENTES PARACLINICOS . ATENTOS A CURSO CLINICO . SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION . ATENTOS A CURSO CLINICO.

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: JUAN CAMILO MORALES PEREZ

MEDICINA GENERAL

- 14/02/2019 2:05:55 a. m. PERFIL HEPATICO NORMAL ; FUNCION RENAL NORMAL ; ESTABLE EN MONITORIZACION CONTINUA EN SALA DE REANIMACION . ATENTOS A CONCEPTO DE URGENCILOGIA .

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

- intoxicacion por benzodicepinas
- intento suicidio

S paciente reifere persistencia de somnolencia

SIGNOS VITALES

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

EXAMEN FISICO

Paciente somnoliento facilmente alertable orientado en sus tres esferas

Cc pupilas isocoricas reactivas a la luz mucosa oral humeda , cuello móvil no adenopatías

c/p rsrc no agregados rsrc no agregados no uso de musculos accesorios para la respiración

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

ext eutroficas perfusión menor a tres segundos no edemas

n 15/15 no focalización fuerza y sensibilidad conservada

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

ANALISIS

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 respiratoria, se decide retiro de sonda nasogastrica, vesical, nada vía oral cabecera elevada a 60 grados, cruasillas, 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 al 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

PSIQUIATRIA

- 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.
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 causarle 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 mas, 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,

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

servicio continua en acompañamiento a paciente durante estadia en clinica, se resalta necesidad de remision 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 benzodicepinas
- 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 isocoricas reactivas a la luz mucosa oral húmeda, cuello móvil no adenopatías
c/p rsrs no agregados rsrs no agregados no uso de músculos accesorios para la respiración
abd rsis (+) blando no doloroso a la palpación no masas no megalias
ext eutroficas 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 benzodicepinas, revertida con flumazenilo, actualmente paciente en buen estado general, estable hemodinamicamente 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. Valoracion por psiquiatria -nota retrospectiva
informante pte, cuñada julia boucaut
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 que la conducta del dia de ayer se presenta de manera reactiva a terminacion de rln de pareja , proceso desadaptativo al mismo , manifiesta ideas de autolisis activos hasta el dia de hoy en horas de la mañana ,con autocritica de las mismas ideas de desesperanza, minusvalia , en desestructuracion , comenta estrar desesperado en urgencias, el dia de hoy mantuvo dialogo con familiares ,quienes manifiestan su apoyo , el dia de hoy con mejor estabilidad afectiva . adecuada toelrancia al tto medico.

p/ reactivacion de afiliacion en eps el dialunes para realizar tramites de remision a USM
EM alerta , en compañía de cuñada ,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 trsite 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 psiquaitria, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicacion medicamentosa, condicion que 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

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: lunes, 18 de febrero de 2019 11:30 a. m.

Página 6/9

Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

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
remision prioritaria a USM psiquiatria, luego de estabilizacion de cuadro de intoxicacion por BZD, afiliacion 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 diagnostico de
1. intento de suicidio
2. ant de intoxicacion con benzodiazepinas
paciente con evolucion estacionaria, en espera de solucion de afiliacion en salud para realizar remision a usm, se continua manejo instaurado por psiquiatria

Tipo Estancia: GENERAL

Profesional: DIANA MARCELA FUENTES ALBARRACIN

MEDICINA GENERAL

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
Y471	EFFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS		<input checked="" 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 aptron 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 dificil 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 psiquaitria, posterior a lograrse estabilidad de su cuadro de intoxicacion medicamentosa, condicion que se comenta a pte y familiar, necesidad de garantizar acompañamietno las 24 horas, cuenta con adecuada red de apoyo a nivel familiar.:	Folio Inter: 12	

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

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: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA
Especialidad: PSICOLOGIA
Tarjeta Prof. # 177888-16

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: lunes, 18 de febrero de 2019 11:30 a. m.
Nombres: JUAN MARIO

Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

Página 8/9

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: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA

Especialidad: PSICOLOGIA

Tarjeta Prof. # 177888-16

Ingreso: 3074077
Identificación: 1049630952

Fecha de Impresión: lunes, 18 de febrero de 2019 11:30 a. m.
Nombres: JUAN MARIO

Página 9/9
Apellidos: LEGUIZAMON BUITRAGO

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

Servicios Sin Interpretación

Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
13/02/2019 8:46:24 p. m.	INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA	10	<input type="checkbox"/>

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



Representante Legal: CLINICA MEDILASER SA
Numero de Cedula: 813001952

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA
Especialidad: PSICOLOGIA
Tar. Profesional # 177888-16

Profesional: JOAN ADOLFO FONSECA MOSQUERA
Especialidad: PSICOLOGIA
Tarjeta Prof. # 177888-16