

Fecha Impresión: 10/4/2018

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE Edad: 14 a 3 m 27 d

Sexo: Masculino

Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación: No especificado

Religión: CATOLICA

Epicrisis generada para: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Informacion de Ingreso

Día Ing: 6/4/18 12:16 p.m. Tp Adm: HOSPITALIZACION Triage: TRIAGE II Día Sal:

Dx Ingreso: T440 - ENVENENAMIENTO POR DROGAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE EL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO: AGENTES ANTICOLINESTERASA

Informacion de Egreso

Estado Salida:

Causa Salida:

Dx Egreso:

Tipo Egreso:

Dx Muerte:

Dx Relaciona1:

Dx Relaciona2:

Dx Relaciona3:

Fecha Orden Egreso:

Fecha Orden Egreso Adm:

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA. - "" Lo encontramos inconsciente ""

ENFERMEDAD ACTUAL - Paciente de 14 años de edad con antecedente de farmacodependencia (Consumo de marihuana hace un año) en compañía de madre y tío traído en ambulancia de bomberos de chia basica por presentar cuadro clinico de aproximadamente 1 hora de evolución consistente en aparente episodio sincopal posterior a consumo de escopolamina (familiar relata: "iba caminando y unos vecinos me llamaron para"decirme que mi sobrino estaba en el piso que lo habían visto caminando inestable tuvo posterior pérdida de conciencia refiere encontrar en el bolso flores de borrachero y una botella donde estaba preparado en infusión dicha planta") asociado a somnolencia, irritabilidad, agresividad, pupilas midriaticas no otros síntomas asociados.

SE TRATA DE UN REINGRESO - NO APLICA

ESCOLARIDAD DEL PACIENTE - BACHILLERATO

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS - Farmacodependencia

QUIRURGICOS - Niega

TOXICO ALERGICOS - Niega

TRAUMATICOS. - Niega

TRANSFUSIONALES. - Niega

HOSPITALARIOS - Niega

MEDICAMENTOSOS - Niega

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES - Niega

REVISION POR SISTEMAS - SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS. - Niega

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

TENSION ARTERIAL mm/Hg. -

FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO - 139.00

FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO - 23.00

TEMPERATURA GRADOS C - 36.80

SATURACION FIO2 21% - 94

GRADO DE HIDRATACION - NORMAL

GLASGOW TOTAL - 13/15

EXAMEN FISICO - EXAMEN FISICO

PESO en KG - 45.00

TALLA (CM). - .

Fecha Impresión: 10/4/2018

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

Edad: 14 a 3 m 27 d

Sexo: Masculino

CONDICION GENERAL - REGULAR

ESTADO DE CONCIENCIA - CONFUSO

1.CABEZA Y CUELLO - MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, CUELLO SIN LESIONES, SIN MASAS NI ADENOPATIAS

ORGANOS DE LOS SENTIDOS - OROFARINGE NORMAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SECA

TORAX - SIN LESIONES, SIN EVIDENCIA DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

3.CARDIOPULMONAR - RUIDOS CARDIACOS RITMICOS TAQUICARDICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES SIN AGREGADOS

ABDOMEN - ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES DISMINUIDOS, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN FOSA ILIACA O FLANCO IQUIERDO, NO ENCUENTRO ABDOMEN EN TABLA NI SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES - SIN EDEMA

GENITOURINARIOS - NO SE EXPLORA

NEUROLOGICOS - SOMNOLIENTO, DESORIENTADO EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, OBEDECE ORDENES SENCILLAS, MOVIMIENTOS OCULARES CONSERVADOS, PUPILAS MIDRIATICAS, SMETRIA FACIAL, FUERZA EN EXTREMIDADES 5/5, REFLEJOS HIPERREFLEXIA NO HAY ALTERACIONES DE LA MARCHA, DIADOCOCINESIA CONSERVADA, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE HIPERTENSION ENDOCRANEANA

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES - Paciente de 14 años de edad con antecedente de farmacodependencia (Consumo de marihuana hace un año) en compañía de madre y tío traído en ambulancia de bomberos de chia basica por presentar cuadro clínico de aproximadamente 1 hora de evolución consistente en aparente episodio sincopal posterior a consumo de escopolamina (familiar relata: "iba caminando y unos veci nos me llamaron para"decirme que mi sobrino estaba en el piso que lo habían visto caminando inestable tuvo posterior pérdida de conciencia refiere encontrar en el bolso flores de borrachero y una botella donde estaba preparado en infusión dicha planta") asociado a somnolencia, irritabilidad, agresividad, pupilas midriaticas no otros síntomas asociados.

Paciente con intoxicación por escopolamina (Síndrome anticolinérgico) en el momento con glasgow 13/15, taquicardico, xerostomia, con disminución de los ruidos intestinales, hiperreflexico, midriatico se comenta con pediatra de turno Dr Heredia, se indica ingreso a observacion se explica claramente a madre condicion clinica y condicion clinica entiende y acepta se indica:

- Observación pediátrica
- Monitorización continua
- Nada vía oral
- Cabecera a 30 °
- Lactato de ringer pasar bolo de 1500 cc ahora continuar a 100 cc/hr
- SS EKG
- SS hemograma gases arteriales, azoados, pruebas de funcion hepatica, toxicologicos
- SS valoración por pediatría
- SS valoración por trabajo social
- Vigilancia neurologica horaria
- CSV AC

SE REALIZÓ SUTURA? - NO

SE REALIZÓ ELECTROCARDIOGRAMA? - NO

SE REALIZÓ GLUCOMETRIA? - NO

SE REALIZÓ CURACIÓN/VENDAJE? - NO

JUSTIFICACION SEGUN CRITERIO MEDICO DE PARACLINICOS - -

RECOMENDACIONES MEDICAS E INFORMACION AL PACIENTE - -

EXPLICACION DE DERECHOS Y DEBERES - SI

CERTIFICO COMO PROFESIONAL TRATANTE QUE EXPLIQUE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE, ACLARE TODAS LAS DUDAS E INQUIETUDES SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL, EL MANEJO Y PRONOSTICO, QUE CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS Y CONSIDERO QUE EL PACIENTE Y/O SUS FAMILIARES COMPRENDEN - SI

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: R418 **Nombre:** OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA FUNCION COGNOSCITIVA Y LA CONCIENCIA Y LOS NO ESPECIFICADOS

Tipo: CONFIRMADO NUEVO

Categoría: Diagnóstico Principal

Descripción:

Información Complementaria

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

Edad: 14 a 3 m 27 d

Fecha Impresión: 10/4/2018

Sexo: Masculino



Prof.: OCAMPO LANCHEROS DIANA CAROLINA - RM: 1075662719 Fecha: 06/04/2018 12:16:00p.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO - 139.00

FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO - 23.00

TENSION ARTERIAL mm/Hg. -

TEMPERATURA GRADOS C - 36.80

SATURACION FIO2 21% - 94

ESCALA DE DOLOR - 4

TRIAGE URGENCIAS - DATOS TRIAGE

MOTIVO DE LA CONSULTA (MC) - PACIENTE QUIEN CON GASGLOW DE 13/15 POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

DESTINO DEL PACIENTE. - URGENCIAS



Prof.: MOLANO LEMUS JOSE DAVID - RM: 1032463610 Fecha: 06/04/2018 12:17:00p.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - PATRON ALTERADO

PERCEPCION DE LA SALUD - SI

CARACTERISTICA PERCEPCION DE LA SALUD - 25% Perdida grave del patron alterado

META ESPERADA PERCEPCION DE LA SALUD - 75%

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - DIAGNOSTICO DE ENFERMERIA

2. ANSIEDAD R/C NECESIDADES INSATISFECHAS M/P INCERTIDUMBRE, IRRITABILIDAD, PREOCUPACIÓN - SI

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - ACTIVIDADES

1. ACUERDO CON EL PACIENTE, ENSEÑANZA INDIVIDUAL FACILITANDO EL APRENDIZAJE RESPECTO A MEDICAMENTOS, DIETAS Y AUTOCUIDADO, ENSEÑANZA DEL PROCEDIMIENTO Y DEL PROCESO DE LA ENFERMEDAD - SI
18. CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, ADMINSTRACION DE MEDICAMENTOS TENIENDO EN CUENTA LOS 10 CORRECTOS, USO DE MANILLA DE SEGURIDAD SEGÚN PROTOCOLO, TECNICA ASEPTICA PARA PROCEDIMIENTOS SEGÚN PROTOCOLO, EDUCAR AL PACIENTE Y FAMILIA, TRASLADO DE PACIENTE - SI
20. COLOCAR POSICIÓN SEMI-FOWLER PARA ALIVIO DE LA DISNEA, VALORAR PATRÓN RESPIRATORIO Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORAR SIGNOS DE CIANOSIS DISTAL Y PERIBUCAL - SI
54. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN PROTOCOLO BASÁNDOSE EN LOS DIEZ CORRECTOS. - SI

55. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS TENIENDO EN CUENTA LOS DIEZ CORRECTOS. - SI

56. ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGÚN NECESIDAD (BAJO FLUJO O ALTO FLUJO). - SI

61. BRINDAR UN AMBIENTE DE PRIVACIDAD Y CONFORT. - SI

62. CANALIZACIÓN DE NUEVO ACCESO VENOSO DE BUEN CALIBRE. - SI

74. INFORMAR A LA PACIENTE Y A SU FAMILIA. - SI

75. MANEJAR UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA. - SI

76. MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA CONTINUA - SI

85. VALORAR ESCALA DE DOLOR. - SI

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - METAS

2. AYUDAR AL PACIENTE A COMPRENDER LA INFORMACIÓN RELACIONADA CON UN PROCESO DE LA ENFERMEDAD ESPECÍFICO, FOMENTANDO LA AUTODETERMINACIÓN Y EL BIENESTAR DEL PACIENTE - SI

Fecha Impresión: 10/4/2018
Sexo: Masculino

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE Edad: 14 a 3 m 27 d

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - OBSERVACIONES PLAN DE CUIDADOS

OBSERVACIONES PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - EDUCACION SOBRE DERECHOS Y DEBRES EDUCACION SOBRE IMPORTANCIA DE AHRENCIA A TRATAMIENTO MEDICO INSTARUADO



Prof.: ROMERO NOGUERA DIANA ALEJANDRA - RM: 1019056794 Fecha: 06/04/2018 01:58:00p.m.

Especialidad: ENFERMERIA

ESCALA PARA DETERMINAR RIESGOS DE CAIDAS - ESCALA PARA DETERMINAR RIESGOS DE CAIDAS

APLICA - SI

NIVEL DE CONCIENCIA - (4) ORIENTADO CON PERSONALIDAD INDEPENDIENTE

MOVILIDAD. - (4) AMBULATORIO CON ASISTENCIA

1.EDAD - (0) 0 A 49 AÑOS

MEDICACION. - NO APLICA

CALIFICACION TOTAL PARA EL RIESGO DE CAIDA /24 - 8/24

FACTOR DE RIESGO - 7-24 PUNTOS ALTO RIESGO DE CAIDA

ESCALA DE VALORACION NORTON - ESCALA DE VALORACION NORTON

ESTADO FISICO GENERAL - (4) BUENO

ESTADO MENTAL - (4) ALERTA

3.ACTIVIDAD - (3) DISMINUIDA

MOVILIDAD - (1) ENCAMADO

INCONTINENCIA. - (4) NINGUNA

CLASIFICACION DEL RIESGO. - RIESGO MINIMO 15 A 20

ESCALA DE FLEBITIS - ESCALA DE FLEBITIS

ESCALA DE FLEBITIS - SIN SINTOMAS CLINICOS - 0

ESCALA DE RIESGO DE CAIDA EN PACIENTES PEDIATRICOS - ESCALA DE RIESGO DE CAIDA EN PACIENTES PEDIATRICOS

2.EDAD - MAS DE 13 AÑOS - 1 PUNTO

GENERO - HOMBRE - 2 PUNTOS

7.DIAGNOSTICO - OTRO DIAGNOSTICO - 1 PUNTO

DETERIORO COGNITIVO - ORIENTADO EN SUS PROPIAS CAPACIDADES - 1 PUNTO

FACTORES AMBIENTALES - PACIENTE AMBULATORIO - 1 PUNTO

CIRUGIA O SEDACION ANESTESICA - MAS DE 48 HORAS O NINGUNA - 1 PUNTO

MEDICACION - NINGUNO - 1 PUNTO

TOTAL - 7 A 11 PUNTOS: RIESGO BAJO

NOTAS DE ENFERMERIA - NOTAS DE ENFERMERIA

2.ESTADO DE CONCIENCIA - DELIRANTE

DATOS SUBJETIVOS - PACIENTE CON UN DX DE:INTOXICACION EXOGENA

DATOS OBJETIVOS - 15+00 PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD A QUIEN SE TRASLADA DE SALA DE REANIMACION A SALA DE OBSERVACION PEDIATRICA PACIENTE ESTABLE ALERTA CON ALUCINACIONES CON MONITORIZACION CONTINUA EN COMPAÑIA DE SU MADRE CON ACCESO VENOSO PEREABLE PASANOD LACTATO DE RINGER 100CC/h ACCESI PERMEABLE SIN ISGOS DE FLEBITIS NI INFILTRACION CO MANILLA AMARILLA POR SER PACIETE CON ALTO RIESGO DE CAIDA POR PROTOCOLO INSTITUCIONAL SIN MAS NOVEDAD 16+30 PACIENTE ANSIOSO AGRESIVO POR ORDEN MEDICA JEFE DE TURNO REALIZA ADMINISTRACION DE MIDAZOLAM SIN NOVEDAD 17+00 PACIENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR SIN NOVEDAD CON MONOTORIZACION CONTINUA 18+00 POR ORDEN MEDICA SE REALIZA PASO DE Sonda ESICAL Sonda FOLEY N 16 SE EVIDENCIA SALIDA DE ORINA SE INFLA BALON SE CONECTA A SISTOFLOU SIN MAS NOVEDAD 18+20 PACIENTE ESTABLE SIN VO HASTA NUEVA ORDEN MEDICA SE INMOVILIZA EN 5 PUNTOS YA QUE SE ENCUENTRA MUY ANSIOSO Y AGRESIVO SIN AMS NOVEDAD 19+00 ENTREGO APCIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON DX DE INTOXICACION EXOGENA PACIENTE CONCIENTE ALERTA ESTABLE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES CON INMOVILIZACION EN 5 PUNTOS CON BUEN PATRON RESPIRATORIO CON MONITORIZACION CONTINUA CON ACCESO VENOSOPERMEABLE PASANDO

Fecha Impresión: 10/4/2018

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

Edad: 14 a 3 m 27 d

Sexo: Masculino

LACTATO DE RINGER A 100CC/h ACCESO PERMEABLE SIN ISGNOS DE FLEBTIIS NI INFILTRACION SIN AMSNOVEDAD A LA ESPERA DE NUEVA VALORACION MEDICA

ANALISIS - PACIENTE SE OBSERVA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR

PLAN DE CUIDADO - BARANADAS DE SEGURIDAD ELEVADASACOMPANANTE PERMANENTE ADULTOCOLOCACION DE MANILLACUIDADOS BASICOS DE ENFERMERIACUIDADOS CON LA VENOPUNCIONVIGILAR SIGNOS DE ALTERACION SENSORIAL SECUNDARIA DIETA A NECESIDADINFORMACION CLARA Y OPORTUNA ANTES Y DESPUES DE REALIZADOS LOS PROCEDIMIENTOSVALORACION POR ESPECIALISTAVERIFICACION DE LOS 10 CORRECTOSCOLOCACION DE BATA INSTITUCIONALCOMUNICACION TERAPEUTICA .CONTROL DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS.ARREGLO Y CONFORT DE LA UNIDAD .

ACTIVIDADES DE EDUCACION Y AUTOCUIDADO - EN LENGUAJE CLARO Y COMPRENSIBLE SE ESPLICAN LOS PROCEDIMIENTOS A REALIZAR POR PARTE DE ENFERMERIA LOS CUALES ENTIENDE Y ACEPTA , SE REALIZA VERIFICACION DE INGRESO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE OBSERVACION MEDIANTE FIRMA EN CONSENTIMIENTO INFORMADO POR PARTE DE MEDICO QUE REALIZA EN INGRESO AL SERVICIO SIN EJERCER PRESION SOBRE EL MISMO , LA IMPORTANCIA DE MANTENER LAS BARANADAS DE SEGURIDAD PARA EVITAR RIESGOS DE CAIDA EN EL PACIENTE , DE IGUAL FORMA SE EXPLICAN LOS DEBERES Y LOS DERECHOS DE LOS CUALES PUEDE HACER USO CUANDO ASI LO CREA CONVENIENTE EXPLICADOS POR PERSONAL DE ATENCION AL PACIENTE EN RONDA DIARIA

NOTAS DE ENFERMERIA - DIAGNOSTICOS DE ENFERMERIA

1.DIAGNOSTICO - ALTERACION EN EL CUIDADO DE LA SALUD

RELACIONADO CON. - PROTECCION ALTERADA

NOTAS DE ENFERMERIA - USO DE MANILLA

REQUIERE MANILLA DE SEGURIDAD? - NO

MANILLA ALERGIAS - ROJA - NO

MANILLA QUIRURGICA (BLANCA) - NO

MANILLA RIESGO CAIDA (AMARILLA) - SI

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - ACTIVIDADES

1. ACUERDO CON EL PACIENTE, ENSEÑANZA INDIVIDUAL FACILITANDO EL APRENDIZAJE RESPECTO A MEDICAMENTOS, DIETAS Y AUTOCUIDADO, ENSEÑANZA DEL PROCEDIMIENTO Y DEL PROCESO DE LA ENFERMEDAD - SI

18. CAMILLA CON BARANDAS ELEVADAS, ADMINSTRACION DE MEDICAMENTOS TENIENDO EN CUENTA LOS 10 CORRECTOS, USO DE MANILLA DE SEGURIDAD SEGÚN PROTOCOLO, TECNICA ASEPTICA PARA PROCEDIMIENTOS SEGÚN PROTOCOLO, EDUCAR AL PACIENTE Y FAMILIA, TRASLADO DE PACIENTE - SI

20. COLOCAR POSICIÓN SEMI-FOWLER PARA ALIVIO DE LA DISNEA, VALORAR PATRÓN RESPIRATORIO Y SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORAR SIGNOS DE CIANOSIS DISTAL Y PERIBUCAL - SI

54. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS SEGÚN PROTOCOLO BASÁNDOSE EN LOS DIEZ CORRECTOS. - SI

55. ADMINISTRACIÓN DE MEDICAMENTOS TENIENDO EN CUENTA LOS DIEZ CORRECTOS. - SI

56. ADMINISTRACIÓN DE OXIGENO SUPLEMENTARIO SEGÚN NECESIDAD (BAJO FLUJO O ALTO FLUJO). - SI

61. BRINDAR UN AMBIENTE DE PRIVACIDAD Y CONFORT. - SI

62. CANALIZACIÓN DE NUEVO ACCESO VENOSO DE BUEN CALIBRE. - SI

74. INFORMAR A LA PACIENTE Y A SU FAMILIA. - SI

75. MANEJAR UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA CON EL PACIENTE Y SU FAMILIA. - SI

76. MONITORIZACIÓN HEMODINÁMICA CONTINUA - SI

82. TOMA DE PARACLÍNICOS. - SI

85. VALORAR ESCALA DE DOLOR. - SI

PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - OBSERVACIONES PLAN DE CUIDADOS

OBSERVACIONES PLAN DE CUIDADOS DE ENFERMERIA - DURANTE EL TURNO DE LA TARDE SE MANTIENE PACIENTE EN CAMILLA CON BARANDAS ELEVAS, JEFE DE TURNO ADMINSTRAN MEDICAMENTOS TENIENDO EN CUENTA LOS 10 CORRECTOS PARA LA ADMINISTRACION, SE BRINDA UN AMBIENTE DE PRIVACIDAD Y CONFORT SE CUMPLEN CON ACTIVIDADES PROPUESTAS DURANTE EL TURNO

Ana Maria Romo
Auxiliar de Enfermería
Registro # 2724

Prof.: ROMO LOPEZ ANA MARIA - RM: 52-2724 Fecha: 06/04/2018 04:00:00p.m.

Especialidad:

EVOLUCION - EVOLUCION

SUBJETIVO - Paciente de sexo masculino con 14 años de edad y diagnósticos de:

1. Síndrome anticolinérgico agudo por intoxicación con escopolamina (consumo de Brugmansia de la clase Magnoliopsida también llamada en sudamerica como " flores de borrachero")

2. Antecedentes de consumo cronico de marihuana con marcador toxicologico positivo

Paciente agresivo quien en este momento tiene agitación psicomotora con lenguaje inapropiado

rptEpicrisisHC.rpt

Fecha Impresión: 10/4/2018

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

Edad: 14 a 3 m 27 d

Sexo: Masculino

1. EXAMEN FISICO - Normocefalo, pupilas midriaticas, y normoreactivas a la luz, cuello movil y cilindrico sin adenopatias, torax simetrico y expansible, ruidos cardiacos ritmicos y taquicardicos, murmullo vesicular conservado y sin agregados patologicos. El abdomen es globoso con peristalsis disminuida y globo vesical. Extremidades simetricas y eutroficas, sin edema de miembros inferiores. Escala de coma de glasgow 15/15, con alucinaciones, agitación psicomotora.

3. PARACLINICOS - ITROGENO UREICO 11.1 mg/dl 6.0 - 23.0

METODO : CINETICO UV

EQUIPO: KONELAB 30i

CREATININA 0.79 mg/dl 0.70 - 1.30

METODO : CINETICO

ANALIZADOR: KONELAB

Paciente :

No. de Orden :

Documento Id :

Fec. Ingreso : Fec. Impresión :

1072638621

4060159

QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

06/04/2018 14:17 06/04/2018 18:22

Edad : 14 Años

Medico : MEDICO GENERAL PROPIO Habitación :

LABORATORIO CLINICO

Calle 6 # 10-125 PBX: 5938080 Ext 116 Telefono: 8852626

CLINICA CHIA

Página N° : 2 De 3

Empresa : FAMISANAR Sede : CLINICA CHIA

Test Result Unit Reference Value

%LINFOCITOS : 15.4 %

%NEUTROFILOS : 77.5 % 55.0 - 70.0

% MXD : . % 1.0 - 9.0

% EOSINOFILOS 0.3 %

% BASOFILOS 0.1 %

% MONOCITOS 0.3 %

LINFOCITOS # ABS: 1.10 x10³/uL

NEUTROFILOS #ABS: 5.8 x10³/uL

MXD # ABS: . x10³/uL 0.10 - 0.90

SERIE ROJA .

GLOBULOS ROJOS : 5.35 x10⁶/uL

HEMOGLOBINA : 16.1 g/dL 13.0 - 18.0

HEMATOCRITO : 48.2 % 42.0 - 52.0

VOL.CORP.MEDIO : 90.2 fL 89.0 - 95.0

HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 30.1 pg 27.0 - 33.0

CONC.HGB.CORP.MEDIA: 34.2 g/dL 32.0 - 34.0

ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 13.2 % 11.6 - 15.5

SERIE PLAQUETARIA .

PLAQUETAS : 254.0 x10³/uL 150.0 - 450.0

VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 8.70 fL

Bacteriologa (o) :

ANA GUADALUPE LOPEZ

EXAMENES ESPECIALES

BARBITURICOS

NEGATIVO/A

INMUNOCROMATOGRAFIA

COCAINA

NEGATIVO/A

INMUNOCROMATOGRAFIA

BENZODIACEPINAS ng/ml

NEGATIVO/A

DESDE EL PUNTO DE VISTA TOXICOLOGICO NO SE DEBEN ENCONTRAR NIVELES DE BENZODIACEPINAS EN ORINA.

INMUNOCROMATOGRAFIA

Paciente :

No. de Orden :

Documento Id :

Fec. Ingreso : Fec. Impresión :

1072638621

4060159

QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

06/04/2018 14:17 06/04/2018 18:22

Edad : 14 Años

Medico : MEDICO GENERAL PROPIO Habitación :

LABORATORIO CLINICO

Calle 6 # 10-125 PBX: 5938080 Ext 116 Telefono: 8852626

CLINICA CHIA

Página N° : 3 De 3

Empresa : FAMISANAR Sede : CLINICA CHIA

Test Result Unit Reference Value

CANNABINOIDES ng/ml

POSITIVO/A

INMUNOCROMATOGRAFIA

rptEpicrisisHC.rpt

Fecha Impresión: 10/4/2018
Sexo: Masculino

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE Edad: 14 a 3 m 27 d

Bacteriología (o) :

SAUDY JARAMILLO BOLAÑO

ANALISIS - Paciente sin hiperazoemia severa, los gases arteriales muestran una alcalosis respiratoria, glucosa en suero en rango normal. Paciente marca negativos para barbitúricos, cocaína y para benzodiacepinas. Pero es positivo para cannabis pero esto se explica porque el paciente es consumidor crónico de marihuana por lo que iba a reportar positivo, el paciente consumió fue Brugmansia y actualmente tiene un claro toxidrome anticolinérgico con agitación psicomotora, taquicardia, globo vesical, comportamiento agresivo y lenguaje inapropiado con midriasis. Se encontraba agrediendo al personal de salud y a su madre por lo que se consideró necesario administrar midazolam miligramos endovenosos y hacer inmovilización de extremidades. Además ordeno sondaje vesical con cistoflo para manejo clínico de este toxidrome. Es indispensable en este tipo de toxindromes ordenar CPK ya que si las CPK son mayores de 3000 se debe considerar la alcalinización urinaria con bicarbonato. Por el momento no considero administrar fisostigmina ya que su agresividad mejoró con el uso de benzodiacepinas y esta solo está indicada si tiene coma, agitación grave que no cede a benzodiacepinas o taquicardia supraventricular de complejos estrechos. La orden médica se anotará a continuación

CONDUCTA - Hospitalización por pediatría

- cabecera a 30 grados
- Mezcla pediátrica pasar a 60 cc hora
- Por el momento no administrar vía oral por riesgo de broncoaspiración
- Midazolam 3 miligramos (ya administrados a las 5:00 pm)
- Diazepam 2 miligramos endovenosos, administrar de 2 miligramos hasta sedación. La dosis debe ser titulable con observación estricta por riesgo de depresión respiratoria. Administrar solo por razón necesaria en caso de agitación psicomotora
- En caso de presentar hipertermia usar medios físicos
- Administrar antídoto fisostigmina a 0.02 mg/kg durante 5 minutos solo en el caso de que presente agitación grave que no cede a benzodiacepinas o taquicardia supraventricular de complejos estrechos
- Manitol 0.25 gr/Kg de peso, administrar 12.5 gramos ahora
- Solicito electrocardiograma
- Solicito CPK Creatinquinasa ahora
- Control estricto de signos vitales, monitorización hemodinámica
- Valoración formal por pediatría

JUSTIFICACION DE ESTANCIA - Ver ordenes medicas

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

SE REALIZÓ SUTURA? - NO

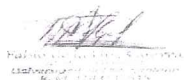
SE REALIZÓ ELECTROCARDIOGRAMA? - NO

SE REALIZÓ GLUCOMETRIA? - NO

SE REALIZÓ CURACIÓN/VENDAJE? - NO

DIAGNOSTICOS CIE

Código: T440 Nombre: ENVENENAMIENTO POR DROGAS QUE AFECTAN PRINCIPALMENTE EL SISTEMA NERVIOSO
Tipo: CONFIRMADO NUEVO Categoría: Diagnóstico Principal Descripción:



Prof.: DE LA HOZ GUERRA FABIO ENRIQUE - RM: 1143115515 Fecha: 06/04/2018 08:02:00p.m.

Especialidad: MEDICINA GENERAL

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA. - Paciente de sexo masculino con 14 años de edad quien presentó episodio sincopal y fue traído en ambulancia en estado de agresividad y desorientación, cuadro secundario a intoxicación con escopolamina (consumo de Brugmansia de la clase Magnoliopsida también llamada en sudamérica como "flores de borrachero"), no se sabe cuánto tiempo antes de su ingreso. Tiene antecedente de ser farmacodependiente, consumo crónico de marihuana con marcador toxicológico positivo.

En el momento continúa inquieto, agresivo, desorientado y poco colaborador.

ENFERMEDAD ACTUAL - Paciente de sexo masculino con 14 años de edad quien presentó episodio sincopal y fue traído en ambulancia en estado de agresividad y desorientación, cuadro secundario a intoxicación con escopolamina (consumo de Brugmansia de la clase Magnoliopsida también llamada en sudamérica como "flores de borrachero"), no se sabe cuánto tiempo antes de su ingreso. Tiene antecedente de ser farmacodependiente, consumo crónico de marihuana con marcador toxicológico positivo.

En el momento continúa inquieto, agresivo, desorientado y poco colaborador.

1. EXAMEN FISICO

Normocefalo, pupilas midriáticas, y normoreactivas a la luz, cuello móvil y cilíndrico sin adenopatías, tórax simétrico y expansible, ruidos cardíacos rítmicos y taquicárdicos, murmullo vesicular conservado y sin agregados patológicos. El abdomen es globoso con peristalsis disminuida y globo vesical. Extremidades simétricas y eutróficas, sin edema de miembros inferiores. Escala de coma de Glasgow 15/15, con alucinaciones, agitación psicomotora

3. PARACLINICOS

ITROGENO UREICO 11.1 mg/dl 6.0 - 23.0 METODO : CINETICO UV EQUIPO: KONELAB 30i CREATININA 0.79 mg/dl 0.70 - 1.30 METODO : CINETICO ANALIZADOR: KONELAB Paciente : No. de Orden : Documento Id : Fec. Ingreso : Fec. Impresión : 1072638621 4060159 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE 06/04/2018 14:17 06/04/2018 18:22 Edad : 14 Años Medico : MEDICO GENERAL PROPIO Habitación : LABORATORIO CLINICO Calle 6 # 10-125 PBX: 5938080 Ext 116 Telefono: 8852626 CLINICA CHIA Página N° : 2 De 3 Empresa : FAMILIAR Sede : CLINICA CHIA Test Result Unit Reference Value %LINFOCITOS : 15.4 % %NEUTROFILOS : 77.5 % 55.0 - 70.0 % MXD : . % 1.0 - 9.0 % EOSINOFILOS 0.3 % % BASOFILOS 0.1 % % MONOCITOS 0.3 % LINFOCITOS # ABS: 1.10 x10^3/uL NEUTROFILOS #ABS: 5.8 x10^3/uL MXD # ABS: . x10^3/uL 0.10 - 0.90 SERIE ROJA . GLOBULOS ROJOS : 5.35 x10^6/uL HEMOGLOBINA : 16.1 g/dL 13.0 - 18.0

rptEpicrisisHC.rpt

Fecha Impresión: 10/4/2018

Paciente: TI 1072638621 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE

Edad: 14 a 3 m 27 d

Sexo: Masculino

HEMATOCRITO : 48.2 % 42.0 - 52.0 VOL. CORP. MEDIO : 90.2 fL 89.0 - 95.0 HGB. CORPUSCULAR MEDIA: 30.1 pg 27.0 - 33.0 CONC. HGB. CORP. MEDIA: 34.2 g/dL 32.0 - 34.0 ANCHO DISTRIB EROITOCITOS CV: 13.2 % 11.6 - 15.5 SERIE PLAQUETARIA . PLAQUETAS : 254.0 x10³/uL 150.0 - 450.0 VOL. MEDIO PLAQUETARIO: 8.70 fL Bacteriología (o) : ANA GUADALUPE LOPEZ EXAMENES ESPECIALES BARBITURICOS NEGATIVO/A INMUNOCROMATOGRAFIA COCAINA NEGATIVO/A INMUNOCROMATOGRAFIA BENZODIACEPINAS ng/ml NEGATIVO/A DESDE EL PUNTO DE VISTA TOXICOLOGICO NO SE DEBEN ENCONTRAR NIVELES DE BENZODIACEPINAS EN ORINA. INMUNOCROMATOGRAFIA Paciente : No. de Orden : Documento Id : Fec. Ingreso : Fec. Impresión : 1072638621 4060159 QUIROGA HERNANDEZ ANDRES FELIPE 06/04/2018 14:17 06/04/2018 18:22 Edad : 14 Años Medico : MEDICO GENERAL PROPIO Habitación : LABORATORIO CLINICO Calle 6 # 10-125 PBX: 5938080 Ext 116 Telefono: 8852626 CLINICA CHIA Página N° : 3 De 3 Empresa : FAMILIAR Sede : CLINICA CHIA Test Result Unit Reference Value CANNABINOIDES ng/ml POSITIVO/A INMUNOCROMATOGRAFIA Bacteriología (o) : SAUDY JARAMILLO BOLAÑO ANALISIS

Paciente sin hiperazoemia severa, los gases arteriales muestran una alcalosis respiratoria, glucosa en suero en rango normal. Paciente marca negativos para barbituricos, cocaína y para benzodicepinas. Pero es positivo para cannabis pero esto se explica porque el paciente es consumidor crónico de marihuana por lo que iba a reportar positivo, el paciente consumió fue Brugsmanía y actualmente tiene un claro toxidrome anticolinérgico con agitación psicomotora, taquicardia, globo vesical, comportamiento agresivo y lenguaje inapropiado con midriasis. Se encontraba agrediendo al personal de salud y a su madre por lo que se consideró necesario administrar midazolam miligramos endovenosos y hacer inmovilización de extremidades. Además ordeno sondaje vesical con cistoflo para manejo clínico de este toxidrome. Es indispensable en este tipo de toxidromes ordenar CPK ya que si las CPK son mayores de 3000 se debe considerar la alcalinización urinaria con bicarbonato. Por el momento no considero administrar fisostigmina ya que su agresividad mejoró con el uso de benzodicepinas y esta solo está indicada si tiene coma, agitación grave que no cede a benzodicepinas o taquicardia supraventricular de complejos estrechos. La orden médica se anotará a continuación

CONDUCTA

* Hospitalización por pediatría • cabecera a 30 grados • Mezcla pediátrica pasar a 60 cc hora • Por el momento no administrar vía oral por riesgo de broncoaspiración • Midazolam 3 miligramos (ya administrados a las 5:00 pm) • Diazepam 2 miligramos endovenosos, administrar de 2 miligramos en 2 miligramos hasta sedación. La dosis debe ser titulable con observación estricta por riesgo de depresión respiratoria. Administrar solo por razón necesaria en caso de agitación psicomotora • En caso de presentar hipertensión usar medios físicos • Administrar antídoto fisostigmina a 0.02 mg/kg durante 5 minutos solo en el caso de que presente agitación grave que no cede a benzodicepinas o taquicardia supraventricular de complejos estrechos • Manitol 0.25 gr/Kg de peso, administrar 12.5 gramos ahora • Solicito electrocardiograma • Solicito CPK Creatinquinasa ahora • Control estricto de signos vitales, monitorización hemodinámica • Valoración formal por pediatría

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

PRENATALES - Normales

MEDICOQUIRURGICOS - Negativos.

TOXICO ALERGICOS - Consumidor de marihuana y otros psicoactivos. A su ingreso marcador positivo para cannabis.

DESARROLLO PSICOMOTOR - normal.

3. OTROS - no refiere.

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES - no refiere.

ANTECEDENTES - VACUNALES

VACUNAS. - Completas

REVISIÓN POR SISTEMAS - SISTEMAS

REVISIÓN POR SISTEMAS. - No hay información.

EXAMEN FÍSICO - SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

TENSION ARTERIAL mm/Hg. - 115/78

FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO - 78.00

FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO - 18.00

TEMPERATURA GRADOS C - 36.50

GRADO DE HIDRATACION - NORMAL

SATURACION FIO2 21% - 91

EXAMEN FÍSICO - EXAMEN FÍSICO

1. CABEZA Y CUELLO - normales.

PESO en KG - 58.00

ORGANOS DE LOS SENTIDOS - Ojos pupilas midriáticas.

Resto orl normal.

TALLA (CM). - no se puede medir.

TORAX - Simétrico. ruidos cardíacos normales, bien timbrados, sin soplos. Normotenso, buena perfusión distal.

3. CARDIOPULMONAR - Buena ventilación bilateral.

ABDOMEN - Blando, no distendido, no doloroso, peristaltismo disminuido.

GENITOURINARIOS - Con sonda vesical por retención urinaria.

MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES - normales.