

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | |
|--|---|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | |
| Identificador único: 330502-11 | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | Cama: |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | |

Fecha de ingreso: 05/08/2018 02:55

Fecha de egreso: 05/08/2018 22:37

Autorización: 380/1851 - SISBEN NIVEL 1



INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE

Tipo de servicio: URGENCIAS
Número de ingreso: 330502-11

Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Remitido de otra IPS: No Remitido

Fecha y hora de ingreso: 05/08/2018 02:55

CLASIFICACIÓN DE LA ATENCIÓN

Fecha: 05/08/2018 02:59 - Ubicación: URGENCIAS ADULTOS
Triage médico - MEDICINA GENERAL

Estado del paciente al ingreso: Alerta. El paciente llega: Silla de ruedas, Acompañado, Causa externa: LESION POR AGRESION

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual
Intento de suicidio en estado de embriaguez autolesión en cuello con arma cortopunzante

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media(mmHg): 73, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74, Frecuencia respiratoria: 20, FIO2(%): 21, Saturación de oxígeno(%): 98, Intensidad Dolor: 8

Salud Mental: Intento de suicidio

Observaciones: cons 3 03+02

Clasificación del triage: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

Desea realizar asignación automática de ubicación?: No Ubicación: URG CONS. 3 ADULTOS Servicio: URGENCIAS ADULTOS
Impresión diagnóstica: HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Firmado por: JOHANNA NATALIA YUSTRES TAMAYO, MEDICINA GENERAL, Registro: 1075273942, CC 1075273942

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Enfermedad actual:

paciente masculino de 52 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 hora de evolución consistente en herida cuello, con pico de boquilla, paciente refiere que tiene muchos problemas familiares y quiere quitarse la vida porque esab abudrido, en el momento herida con adecuado control del sangrado, superficial, sin evidencias de lesiones vascular.

Revisión por sistemas:

CARDIOVASCULAR: Normal, GASTROINTESTINAL: Normal, MUSCULOESQUELETICO: Normal, GENITOURINARIO: Normal, INFORMACION ADICIONAL: Normal, INMUNITARIO: Normal, LEGUMENTARIO: Normal, RESPIRATORIO: Normal, SENTIDOS: Normal, NERVIOSO: Normal.

Causa Externa:

LESION POR AGRESION

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 05/08/2018

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/08/2018 22:53:20



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

| | | |
|--|--|---|
| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | | |
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | | |
| Identificador único: 330502-11 | | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | | Cama: |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | | |

Página 2 de 6

| Grupo | Descripción |
|--------------|--|
| PATOLOGICOS | NIEGA |
| QUIRURGICOS | OSTEOSINTESIS FX 1ER DEDO MANO IZQUIERDA |
| TRAUMATICOS | FX 1ER DEDO MANO IZQUIERDA |
| ANTECEDENTES | NIEGA |
| FAMILIARES | |
| TABAQUISMO | FUMADOR DE 6 CIGARRILLOS AL DIA |

Examen físico

REGION

- ABDOMEN - PELVIS: Normal, blando, no doloroso sin signos de irritación peritoneal.
- CABEZA Y CUELLO: Normal, mucosa oral húmeda cuello con presencia de herida de gran tamaño, superficial, sin presencia de lesión vascular, sin soplo, con adecuado control del sangrado.
- EXTREMIDADES: Normal, sin edemas
- NEUROLÓGICO: Normal, alerta, conciente, bajo efectos de alcohol.
- PULMONAR: Normal, rscs sin agregados
- TORAX - CARDIOVASCULAR: Normal, rscs rítmicos sin soplos

Signos vitales

PA Sistólica(mmHg): 100, PA Diastólica(mmHg): 60, Presión arterial media(mmHg): 73, Frecuencia cardíaca(Lat/min): 74, Frecuencia respiratoria(f): 18

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

S019 - HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Otros diagnósticos de ingreso

- M545 - LUMBAGO NO ESPECIFICADO
- F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
- T151 - CUERPO EXTRAÑO EN EL SACO CONJUNTIVAL

Conducta

pacient masculino de 52 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 hora de evolución consistente en herida cuello, con pico de botella, paciente refiere que tiene muchos problemas familiares y quiere quitarse la vida porque esab abudrido.

en el momento herida con adecuado control del sangrado, superficial, sin evidencias de lesiones vascular.

Paciente al momento estable hemodinamicamente, afebril, no SIRS, no signos de dificultad respiratoria, tolerando via oral, afebril, sin signos de focalización neurológica, asintomático cardiovascular, se indica sutura de herida, analgesia, toxoide tetánico, doppler de vasos del cuello y valoración por psiquiatría.

Nota aclaratoria

Fecha: 05/08/2018 04:30

por indicación de residente de ex general, se cancela doppler y se solicita tac de vaso del cuello

Firmado por MAITE LUBIAN NIFTO DEL RIO, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1064/91481, CC 1064791481

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 05/08/2018 03:43

Ingreso Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Motivo de Consulta: intento de suicidio en estado de embriaguez autolesión en cuello con arma cortopunzante

Enfermedad Actual: paciente masculino de 52 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 hora de evolución consistente en herida cuello, con pico de botella, paciente refiere que tiene muchos problemas familiares y quiere quitarse la vida porque esab abudrido, en el momento herida con adecuado control del sangrado, superficial, sin evidencias de lesiones vascular.

Plan de Manejo: paciente masculino de 52 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 hora de evolución consistente en herida cuello, con pico de botella.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 05/08/2018 22:53:20

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | | |
|--|---|--|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | | |
| Identificador único: 330502-11 | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD | |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | Cama: | |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | | |

Página 3 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

paciente refiere que tiene muchos problemas familiares y quiere quitarse la vida porque esab abudrido.
en el momento herida con adecuado control del sangrado, superficial, sin evidencias de lesiones vascular.
Paciente al momento estable hemodinamicamente. afebril, no SIRS. no signos de dificultad respiratoria. tolerando via oral, afebril, sin signos de
focalización neurológica. asintomático cardiovascular. se indica sutura de herida, analgesia, toxante tetanico, doppler de vasos del cuello y valoración por
psiquiatría.

Fecha: 05/08/2018 06:57

Interconsulta - CIRUGIA GENERAL

Subjetivo: XXXXXXXXXX INTERCONSULTA CIRUGIA GENERAL XXXXXXXXXX

MC: " estoy aburrido y me corte"

EA:

Paciente de 32 años, que ingresa al servicio de urgencias por cuadro clínico de evolución 2 horas consistente en herida de cuello izquierdo, con pico de
botella, lesión por intento de suicidio, ingresa en compañía de la hija. paciente con aliento alcohólico. niega dolor. niega disfagia. niega dificultad
respiratoria.

Patológicos: niega

Quirúrgicos: niega

Farmacológicos: niega

Alérgicos: niega

Traumáticos: niega

Toxicológicos: niega

Objetivo: Paciente se encuentra alerta, hidratada, febril, con signos vitales de: TA: 100/60. FC: 74. FR: 18. T: 36. SaO2: 98

cabecera: Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda.

cuello: cuello móvil, herida de 7 cm, trazo horizontal, bordes nítidos, penetrante, en el momento sin sangrado activo, no hematoma expansivo, no
sanado pulsátil, no fremito, pulso carotídeo conservado. no enfisema sub cutáneo.

Torax: Sin agregados pulmonares, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

Abd: a la inspección no hay hallazgos de lesiones, abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación, sin signos peritoneales y ruidos hidroaéreos
presentes

Extremidades: Sin edemas. llenado capilar menor a 2 segundos

Neu: Sin signos de déficit motor ni sensitivo.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos. Paciente sin antecedentes de importancia que ingresa con cuadro 2 horas de evolución consistente en
autolesión con pico de botella por problemas emocionales relacionados con la familia. sin signos directos de trauma vascular, lesión nivel de zona II y III de
cuello izquierdo. en que por localización se considera descartar lesiones vasculares dado que el trazo es penetrante, dado que se trata de intento de
suicidio medicina general ya solicito valoración por servicio de psiquiatría. por nuestro servicio se solicita angiografía de vasos de cuello y se revalorará con
resultados. en el momento paciente bajo estado de embriaguez. se explica a paciente y familiares.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: trauma penetrante de cuello zona 2 y 3

Plan de manejo: trauma penetrante de cuello zona 2 y 3

Fecha: 05/08/2018 09:30

Interconsulta - PSIQUIATRÍA

Subjetivo: Paciente de 52 años

N: Villa de Leyva

P: Bogotá

Soldador - conductor

Escolaridad: primaria incompleta

Vive con los hijos

Tiene 5 meses de síntomas depresivos relacionados con relación de pareja disfuncional, consumo frecuente de alcohol, ayer bajo efecto del mismo
realiza intento suicida de alta letalidad e impulsividad con corte en cuello con un pico de botella con intencionalidad suicida.

Rev x sistemas: insomnio e hiporexia

Objetivo: EXAMEN MENTAL

Conciente, colaborador, orientado, pensamiento lógico con ideas de soledad, desesperanza y muerte, ideación suicida estructurada, lenguaje fluido,
afecto triste con llanto fácil, juicio conservado.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Se explica al paciente y su hija la indicación de hospitalización por psiquiatría en USM

ALTO RIESGO SUICIDA

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Completar manejo

Plan de manejo: Completar manejo

Se inicia remisión a Unidad de Salud Mental.

Fecha: 05/08/2018 10:14

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 05/08/2018 22:53:20



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**

INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | | |
|--|--|---|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | | |
| Identificador único: 330502-11 | | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | | Cama: |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | | |

Página 4 de 6

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Evolución Adultos - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Subjetivo: se ordena L.E.V

Objetivo: se ordena L.E.V

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO BUN - 05/08/2018 09:36:52 a.m.

CREATININA EN SUEO U OTROS FLUIDOS - 05/08/2018 09:36:50 a.m.

BUN= 8 mg/dl

CREATININA EN SUEO U OTROS FLUIDOS= 0.8 mg/dl

Clasificación del examen: Normal Interpretación: ver h.c

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: se ordena L.E.V

Plan de manejo: se ordena LEV

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: se ordena LEV

Fecha 05/08/2018 15:28

Evolución Adultos - CIRUGÍA GENERAL

Subjetivo: Paciente con diagnósticos de:

1. HACP en cuello autoinfligida

2. depresión

Paciente quien actualmente no se encuentra en estado de ebriedad, refiere sentir dolor moderado en cuello

Objetivo: Herida cortopunzante lineal de 5 cm en cuello, signos duros de trauma vascular, lesión a nivel de zona II y III de cuello izquierdo, sin sangrado activo.

ANGIOTAC DE VASOS DE CUELLO: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINOTRANFERASA TGO-AST - 05/08/2018 12:54:30 p.m.

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINOTRANFERASA TGP-ALT - 05/08/2018 12:54:35 p.m.

SODIO EN SUEO U OTROS FLUIDOS - 05/08/2018 12:54:33 p.m.

POTASIO EN SUEO U OTROS FLUIDOS - 05/08/2018 12:54:31 p.m.

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 05/08/2018 12:54:29 p.m.

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE VASOS - 05/08/2018 11:17:37 a.m.

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE VASOS

Transaminasa glutamico piruvica= 17 U/l

Transaminasa glutamico oxalacética= 12 U/l

Sodio= 136 mEq/l

Potasio= 5 mEq/l

Velocidad de sedimentación globular= 27 mm/h

Hematocrito= 57 %

Hemoglobina= 19.4 g/dl

Recuento Leucocitario= 13.7 10⁹/l

Neutrófilos= 63.7 %

Linfocitos= 28 %

MONOCITOS % = 6.57 %

EOSINOFILOS % = 0.92 %

Basófilos % = 0.79 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 12.60 %

Recuento de plaquetas= 412 10⁹/l

VOLUMEN PLACUETARIO MEDIO= 8.18 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 6.24 10¹⁵/l

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 91.40 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 31.10 pg

BLASTOS= NI %

PROMONOCITOS= NI %

LINFOCITOS ATIPICOS= NI %

Neutrófilos= 8.72 10⁹/l

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | |
|--|--------------------------------------|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | |
| Identificador único: 330502-11 | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | Cama: |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | |

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Linfocitos= 3.83 10⁹/L
 MONOCITOS #= 0.90 10⁹/L
 EOSINOFILOS #= 0.13 10⁹/L
 BASOFILOS #= 0.11 10⁹/L
 BANDAS= NI %
 OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO= NI --
 NORMOBLASTOS= NI %
 CELULAS LUC= NI %
 BANDAS #= NI 10⁹/L
 MELOCITOS #= NI 10⁹/L
 METAMELOCITOS #= NI 10⁹/L
 PROMIELOCITOS #= NI 10⁹/L
 PLASTOS #= NI 10⁹/L
 PROMONOCITOS #= NI 10⁹/L
 LINFOCITOS ATÍPICOS #= NI 10⁹/L
 OTRAS CELULAS %= NI 10⁹/L
 OTRAS CELULAS #= NI 10⁹/L
 Clasificación del examen: Anormal Interpretación: ver ho

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con HACP en cuello autoinfligida con objeto cortopunzante quien reporte de TAC de vasos normal, por lo que se procede a realización de sutura de tejidos blandos sin requerimiento de sala de cirugía. Se ordenan materiales. Se explica conducta al paciente quien refiere entender y aceptar

Plan de manejo: Se solicita ordenes de materiales.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: lo considera servicio tratante

Fecha: 05/08/2018 22:49

Egreso de Enfermería - ENFERMERIA

Observaciones: sale paciente estable de urgencias en compañía de familiar en ambulancia en moviel 82 para clínica emmanuel

Nota aclaratoria

Fecha: 05/08/2018 04:30

por indicación de residente de cx general, se cancela doppler y se solicita tac de vaso del cuello

Firmado por: MAITE LUBIAN NIETO DEL RIO, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1064791481, CC 1064791481

Nota aclaratoria

Fecha: 05/08/2018 17:27

NOTA DE PROCEDIMIENTO

SE LE EXPLICAN A PTE Y FAMILIAR LOS RIESGO Y POSIBLES COMPLICACIONES, REFIEREN ENTENDER Y COMPRENDER, AUTORIZAN PROCEDIMIENTO. EN SALA DE PROCEDIMIENTOS Y BAJO ANESTESIA LOCAL SE REALIZA ASEPSIA Y ANTISEPSIA Y SE PROCEDE A REALIZAR SUTURA DE HERIDA EN ZONA DOS DE CUELLO. PENETRANTE QUE NO COMPREMETE VASOS, SE REALIZAN PUNTOS SIMPLES DE VICRYL 4/0 EN PLANO MUSCULAR SUPERFICIAL (PIASTESMA) CIERRE DE PIE CON PROLENE 4/0. PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES. CIERRE DE IC

Firmado por: BAYRON RAFAEL GUERRA BENEDETTI, CIRUGIA GENERAL, Registro 1047365212, CC 1047365212

| Código | Descripción del diagnóstico | Estado |
|--------|--|------------|
| F412 | TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION | Confirmado |
| S019 | HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA | Confirmado |
| M545 | LUMBAGO NO ESPECIFICADO | En Estudio |
| I151 | CUERPO EXTRAÑO EN EL SACO CONJUNTIVAL | En Estudio |

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☒

INFORMACIÓN DEL EGRESO



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | | |
|--|--|---|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | | |
| Identificador único: 330502-11 | | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | | Cama: |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | | |

Página 6 de 6

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: REMITIDO A OTRA ENTIDAD

Condiciones generales a la salida:

Paciente masculino de 52 años de edad quien por trámites administrativos será remitido a clínica Emanuel, traslado en móvil 82 de vital life, médico Antonio Hechaza

Diagnóstico principal de egreso

S019 - HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

Remitido a otra IPS: Si

Nombre de la institución: FUNDACION CARDIO INFANTIL

Tipo de servicio: URGENCIAS

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

Fecha y hora: 05/08/2018 22:37

Médico tratante: MAITE LUBIAN NIETO DEL RIO, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1064791481, CC 1064791481

Médico que elabora el egreso.

MARIA DEL ROSARIO ARIZA DE LA HOZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 44205693, CC 44205693



**FUNDACIÓN
CARDIOINFANTIL**
INSTITUTO DE CARDIOLOGÍA

| IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE | | |
|--|---|--|
| Tipo y número de identificación: CC 80408719 | | |
| Paciente: JORGE RODRIGO LOPEZ TENA | | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 11/08/1965 | | |
| Edad y género: 52 Años y 11 Meses, MASCULINO | | |
| Identificador único: 330502-11 | Responsable: EPS FAMISANAR MOVILIDAD | |
| Ubicación: URG CONS. 5 ADULTOS | Cama: | |
| Servicio: URGENCIAS ADULTOS | | |

Página 1 de 1

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 05/08/2018 02:55

Fecha de egreso: 05/08/2018 22:37

Autorización: 38071851 - SISBEN NIVEL 1

RECOMENDACIONES DE EGRESO

FECHA - HORA: 05/08/2018 22:37

Recomendaciones de egreso: Paciente masculino de 52 años de edad quien por trámites administrativos será remitido a clínica Emanuel. trasladado en móvil 82 de vital life, médico Antonio Bechara
Si usted presenta algún signo de alarma o signo de infección, debe consultar a su médico tratante, a urgencias o a su Asegurador.
Signos de alarma

DIAGNÓSTICO DE EGRESO

HERIDA DE LA CABEZA. PARTE NO ESPECIFICADA

Firmado por: MARIA DEL ROSARIO ARIZA DE LA HOZ, MEDICINA GRAL. DE URGENCIAS, Registro
44205693, CC 44205693

