

Paciente

: ALVARO ANDRES PEREZ RUBIANO

Identificación

: CC - 1013602736

Historia Clínica

Órdenes Clínicas

* 07.08.2018 20:14:23 Med Hospit SANABRIA BELTRAN, LEIDY JULIETH
890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA
Justificación :INTENTO SUICIDA

Alta Médica

Fecha de Alta :09.08.2018

Hora :12:02

Tipo de Alta :Remisión

Destino :Institución

Complicación Principal :NINGUNO ASOCIADO A LA ESTANCIA

Resumen de Evolución :PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE QUIEN REFIERE INTENTO SUICIDA EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA, SEGUN RELATO DEL PADRE REFIERE QUE VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA, PACIENTE RELATA QUE HA DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. REFIERE QUE EL PRIMER INTENTO SUICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. NO IEGA ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA.

Condición al Egreso :Vivo

Diagnósticos de Egreso

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

X840 LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS, EN VIVIENDA

Recomendaciones y Signos de Alarma :LLEGA AMBULANCIA PARA TRASLADO A CLINICA MEANUEL DE FACATATIVA. SE DASALIDA CON FORMULA MEDICA, SE LE EXPLICAN LOS SIGNOS DE ALARMA, SE DAN RECOMENDACIONES, SE EXPLICA CUADRO CLINICO AL PACIENTE QUIEN DICE COMPRENDER, ENTENDER Y ACEPTA. SE RECOMIENDA QUE DEBE VOLVER AL SERVICIO DE URGENCIAS EN CASO DE: NO MEJORIA DE LOS SINTOMAS A PESAR DEL TRATAMIENTO, FIEBRE, TOS CON FLEMAS VERDES CON PINTAS DE SANGRE, VOMITO CON INTOLERANCIA A LOS ALIMENTOS, ORINA CON SANGRE, AHOGO PROGRESIVO, CONVULSIONES, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, MOVIMIENTOS ANORMALES, DOLOR PRECORDIAL, NO MEJORIA DEL DOLOR Y DEMAS SINTOMAS APESAR DEL TRATAMIENTO.

Responsable Alta :Med Hospit CORTES GOMEZ, ITALO DUMAR

Registro Med.:1032406345

Paciente Remitido :No

Médico Tratante :

Registro Med.:

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

La clínica PALERMO no se hace responsable de la administración de medicamentos naturales, homeopáticos, terapias alternativas o farmacología vegetal, durante la estancia del paciente en la institución".

Historia Clínica

			ORGANICAS, ESTABLE HEMODINAMICA, SE INDICA REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR ALTO RIESGO SUICIDA RECURRENTE,
Justificación			:REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL,
* 08.08.2018	14:09	Med Esp CASTILLO RAMIREZ, CRISTIAN FELIPE	MEDICINA INTERNA
Tipo			:Evolución
Evolución			:MEDICINA INTERNA URGENCIAS SALA DE OBSERVACION
			PACIENTE NDE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE.
			1. IDEACION E INTENTO SUICIDA, RECURRENTE, DE ALTO RIESGO, 2. DEPRESION MAYOR,
			S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO NO PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SIN EVIDENCIA DE EMESIS, SIN DOLOR RPECORDIUAL, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA,
			O:
			ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADOR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
			CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
			ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA BILATERAL.
			EXTREMIDADES SIN EDEMAS Y SIN LESIONES APARENTES
			NEUROLÓGICAMENTE: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRÍA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++
			SIMÉTRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMÉTRICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA
Conducta			:paciente en la tercera decada de la vida on intenso suicida, quein tiene asociado transtorno depresivo con alto riesgo de recurrencia de intenso del mismo motivo por el cual se encuentra netramite de remision a unidad de salud mental. para seguimiento pro psiquiatria, pro el mometo continua ivguiancia, requiere acompañante PERMANENTE
Justificación			:vigilancia de alto riesgo de autolesion
* 09.08.2018	08:23	Med Hospit CORTES GOMEZ, ITALO DUMAR	MEDICINA GENERAL
Tipo			:Evolución
Evolución			:OBSERVACION URGENCIAS MAÑANA
			PACIENTE DE 29 AÑOS CON IDX:
			PACIENTE NDE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE.
			1. IDEACION E INTENTO SUICIDA, RECURRENTE, DE ALTO RIESGO, 2. DEPRESION MAYOR
			PACIENTE REFEIRE SENTIRSE BIEN, IDEACION OCASIONAL, AUNQUE ARREPENTIM:ETNO DE LO OCURRIDO. SIN FIEBRE, SIN DISNEA SIN DOLOR TORACICO
			EXAMEN FISICO
			TA 126/74 FC 78 FR 19 SAT 92
			ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, ADECUADA CONEXION CON EL MEDIO, COLABORADOR, MUCOSA ORAL HUMEDA, PUPILAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMORROMICAS.
			CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMETRICOS, NO INGURGITACION YUGULAR

Historia Clínica

Tipo

:Evolución

Evolución

:EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS, TURNO MAÑANA, MEDICINA GENERAL,

PACIENTE NDE 29 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE.

1. IDEACION E INTENTO SUICIDA, RECURRENTE, DE ALTO RIESGO,
2. DEPRESION MAYOR,

S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO NO PRESENTA DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SIN EVIDENCIA DE EMESIS, SIN DOLOR RPECORDIAL, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA,

O:

ALERTA, ORIENTADO, HIDRATADO, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADOR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMO REACTIVAS, CUELLO SIN ADENOMEGALIAS Y SIN MASAS, PULSOS CAROTIDEOS SIMÉTRICOS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.
CARDIOPULMONAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS Y SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, PUÑO PERCUSIÓN LUMBAR NEGATIVA BILATERAL.
EXTREMIDADES SIN EDEMAS Y SIN LESIONES APARENTES
NEUROLÓGICAMENTE: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRÍA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++ SIMÉTRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMÉTRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMÉTRICA, SIN SIGNOS MENÍNGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

VALORACION POR PSIQUIATRIA, DRA SANCHEZ,

papsiquiatría paciente quien el día de ayer se inyecto aire en el brazo con fines suicidas. se sintio mal y llamo al papa . refiere que ya lo habia intentado hace 2 dias pero fue fallido pues no pudo coger la vena, llevaba una semana planeandolo, es un 'paciente con antecedentes de depresion recurrente no dx desde los 11 años y desde esa epoca ya venia pensando en l amuerte com0 una solucion , me habla de problemaas economicos pero de base de ua ns sensacion d haber defraudado alos papas. hace pocas semanas le saco plata de al mama sin autorizacion . refiere que en general siempre ha sido mentirodso, en la adolescencia estuvo en manejo por psicologia por este motivo es diseñadpr grafico y trabaja en su profesion vive solo

fuma muy poco bebe solo socialmente no uso dde drogas de abuso m ha fumado marihuana pero no la usa con frecuencia .

al examen mnetaI paciente lucido sensorio sin altercaion afceto muy mal modulado de prdominio depresivo con anhedonia baja autoestima ideacion depresiva y de muerte no hay pensamienti suicida activo pero refiere que no descarta la posibilidad de volverlo a intentar co ducta adecuada prospeccion depresiva trastono depresivo m recureente con episodio depredsvio severo con intento suicida de riesgo moderadoa alto

ANALISIS,

PAICNETE QUIEN CUENTA CON IDEACION E INTENTO SUICIDA RECURRENTE DE ALTO RIESGO CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL DESDE ADOLECENCIA, SIN DOCUMENTAICON DE ABUSOS DE SUSTENCIAS, SIN DOCUMNTACION DE ALTERACIONES ORGANICAS, ESTABLE HEMODINAMICA, SE INDINCA REMISION PARA VALORAICON Y MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR ALTO RIESGO SUICIDA RECURRENTE,

Conducta

:PAICNETE QUIEN CUENTA CON IDEACION E INTENTO SUICIDA RECURRENTE DE ALTO RIESGO CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL DESDE ADOLECENCIA, SIN DOCUMENTAICON DE ABUSOS DE SUSTENCIAS, SIN DOCUMNTACION DE ALTERACIONES

Paciente

: ALVARO ANDRES PEREZ RUBIANO

Identificación

: CC - 1013602736

Historia Clínica

Neurológico

:ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR, LENGUAJE COHERENTE, SIMETRIA FACIAL, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS ++/+++ SIMETRICOS EN LAS CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 SIMETRICA EN LAS 4 EXTREMIDADES, MARCHA SIMETRICA, SIN SIGNOS MENINGEOS NI SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA.

Otros Hallazgos

:SIN OTRAS LESIONES

Análisis y Conducta de Ingreso:

PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE QUIEN REFIERE INTENTO SUICIDA EL DIA DE HOY EN HORAS DE LA TARDE; REFIERE QUE SE INYECTO AIRE EN VENA CEFALICA DEL BRAZO IZQUIERDO APROXIMADAMENTE 40 ML DE AIRE PARA GENERAR UNA EMBOLIA GASEOSA, SEGUN RELATO DEL PADRE REFIERE QUE VIVE SOLO Y HA TENIDO PROBLEMAS DE SALUD "CALCULOS EN LA VESICULA" Y PROBLEMAS CON LA MAMA POR UN DINERO QUE LE SACO DE LA CUENTA, PACIENTE RELATA QUE HA DEFRAUDADO A SUS PADRES Y QUE ES UN PROBLEMA PARA SU FAMILIA, POR LO CUAL NO QUIERE VIVIR. PRIMER INTENTO SUICIDA QUE VENIA PLANEANDO DESDE HACE 4 DIAS. AL EXAMEN FISICO CON SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO, SE OBSERVA LLANTO, SINTOMAS DEPRESIVOS, IDEAS SUICIDAS, SENTIMIENTO DE CULPABILIDAD, SE DEJA EN OBSERVACION, Y SE SOLICITA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION, SE LE ENTREGA A ENFERMERA DE TRIAGE

Diagnósticos de Ingreso

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

F332

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMA

PSICOTICO

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

X840

LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS, EN VIVIENDA

Diagnósticos de Egreso

Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO

X840

LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS, EN VIVIENDA

Evoluciones Médicas

* 08.08.2018 00:51 Med Esp apoy Dx LEMOS LOPEZ, NAHUM EFREN ESPECIALISTA CLINICO

Tipo

:Evolución

Evolución

:Medicina Familiar Urgencias
Evolucion de la Noche

Nombre: ALVARO ANDRES PEREZ RUBIANO

Edad: 29 años

CC: 1013602736

Asegurador: SANITAS

PACIENTE DE 29 AÑOS, CON INDICACION DE OBSERVACION POR LAS SIGUIENTES IMPRESIONES DIAGNOSTICAS:

1.#INTENTO SUICIDA

S/ AHORA EN MEJOR ESTADO. EVOLUCIONANDO CONSCIENTE, ALERTA, COLABORADOR

O/ SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CONSCIENTE, ALERTA, Y COLABORADOR.

SV TA 136/79, FC 74, FR: 18

CCC: MUCOSAS Y CONJUNTIVAS HUMEDAS Y ROSADAS, CUELLO SIN INGURGITACION YUGULAR.

AUSCULTACION CARDIOPULMONAR SIN DEFICIT

ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION

PERITONEAL

EXTREMIDADES LLENADO CAPILAR DISTAL NORMAL

NEUROLOGICO: SIN FOCALIZACION, GLASGOW 15/15

ANALISIS: PACIENTE MASCULINO DE 29 AÑOS EN COMPAÑIA DEL PADRE, QUIEN INGRESO CON INTENTO SUICIDA EL 7 AGOSTO 2018, EN HORAS DE LA TARDE,