



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

Página 1 de 27

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 03/03/2019 15:36

Fecha de egreso:

Autorización: 196638266368 - ACTIVO BENEFICIARIO NIVEL B SEMANAS 86

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 03/03/2019 15:59 - Ubicación: URGENCIAS PEDIATRIA
Triage médico - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Estado del paciente al ingreso: Somnoliento, El paciente llega: Silla de ruedas, Acompañado, Causa externa: LESION AUTO INFLIGIDA

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual
"se tomo todo el acetaminofen y los antidepresivos"

Signos Vitales: Presión arterial (mmHg): 105/55, Presión arterial media(mmHg): 71, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65, Frecuencia respiratoria: 20, Saturación de oxígeno(%): 95, Temperatura(°C): 36.5, Intensidad Dolor: 0

Salud Mental: Intento de suicidio

Recursos: 2 o Mas
Clasificación del triage: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3

Desea realizar asignación automática de ubicación?: Si Ubicación: URG CONS 2 PEDIATRIA Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA
Impresión diagnóstica: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS: OTRO LUGAR ESPECIFICADO.

Firmado por: ESTEBAN GARCIA CLAVIJO, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 1015419460, CC 1015419460

Fecha: 03/03/2019 16:09 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
Código azul - PEDIATRIA
Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Código Azul / Ordenamiento Prioritario: Paciente traído por la madre por presentar ingesta voluntaria de varias tabletas de acetaminofen, fluoxetina, prednisolona

Signos vitales

Presión arterial (mmHg): 105/55, Presión arterial media(mmHg): 71 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65 Frecuencia respiratoria: 15 Saturación de oxígeno(%): 93 FIO2(%): 21 Temperatura(°C): 36

Diagnósticos activos después de la nota: FRACTURA DE VERTEBRA TORACICA (Resuelto),

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

TRAUMATISMO DE TENDON Y MUSCULOS A NIVEL DEL CUELLO (Resuelto), CONTUSION DE OTRAS PARTES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO (Resuelto), DIARREA Y GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO, gastroenteritis viral (Resuelto), ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

ACCIONES: Paciente traído por la madre por presentar ingesta voluntaria de varias tabletas de acetaminofen, fluoxetina, prednisolona

CONDUCTA FINAL: Paciente traído por la madre por presentar ingesta voluntaria de varias tabletas de acetaminofen, fluoxetina, prednisolona.

Participantes

Nombre	Especialidad
MARIA ANGELICA RODRIGUEZ SUESCA	PEDIATRA



Firmado por: MARIA ANGELICA RODRIGUEZ SUESCA, PEDIATRIA, Registro 1049604420, CC 1049604420

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/03/2019 16:11
(906913) Proteína C reactiva alta precision Automatizado
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/03/2019 16:11
(903854) Magnesio en suero u otros fluidos
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/03/2019 16:11
(902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos indices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas indices plaquetarios y morfologia electronica e histograma) automatizado
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO
03/03/2019 16:11
(903864) Sodio en suero u otros fluidos
Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903859) Potasio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903867) Transaminasa Glutámico Oxalacética [Aspartato Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903835) Fosforo en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903866) Transaminasa Glutámico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903813) Cloro

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903803) Albumina en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903810) Calcio semiautomatizado

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903809) Bilirrubinas total y directa

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903856) Nitrogeno Ureico

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903895) Creatinina en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903841) Glucosa en suero u otro fluido diferente a orina

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(902049) Tiempo de tromboplastina parcial [TTP]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(903883) Glucosa semiautomatizada [Glucometria]

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:11

(902045) Tiempo de Protrombina [TP]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

03/03/2019 16:13

Acetilcisteína solución al 10% Ampoya 300 mg/3ml

9750 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis única, por PARA 24 HORAS

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

03/03/2019 16:18

Acetilcisteína solución al 10% Ampoya 300 mg/3ml

19500 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Dosis única, por PARA 24 HORAS

Pasar bolo de 9750 mg, continuar 3250 mg en 4 horas, luego 6500 mg en las siguientes 16 horas

Pasar bolo de 9750 mg, continuar 3250 mg en 4 horas, luego 6500 mg en las siguientes 16 horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS

03/03/2019 16:19

Carbon activado 50 gr Sobre

70 GRAMOS, ORAL, Dosis inicial, por PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - Mezclas B

03/03/2019 16:22

SOLUC. SALINA 0.9% 500 ML

500 ML Sol. Salina 0.9% 500 ml Sol Iny. Para administrar 1000 BOLO BOLO Por *BOLO*, Vía INTRAVENOSA

PRA LAVADO GASTRICO

Sujeto Condición Clínica: Si

Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - Mezclas B
03/03/2019 16:23
LACTATO DE RINGER SLN. 1000 ML
1000 ML Lactato de Ringer 1000ml. Para administrar 1000 BOLO BOLO Por *INFUSION CONTINUA*, Vía INTRAVENOSA
1000 CC IV BOLO CONTINUAR 180 CC HORA
Sujeto Condición Clínica: Si

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Monitoria continua en sala de reanimacion
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Control de irrigacion
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Control de Signos vitales
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Control de Tension arterial
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Control de Liquidos administrados y eliminados
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:23
Control de Hoja neurologica
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
03/03/2019 16:24
Aislamiento General (Gris)
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETAS

03/03/2019 16:24

Nada Via Oral

Cantidad: 1 Frecuencia: Dieta diaria, Duración: PARA 24 HORAS

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - AYUDAS DX

03/03/2019 16:24

(895100) Electrocardiograma de Ritmo o de Superficie SOD

INTOXICAICON POR POLIFARMACIA

INTOXICAICON POR POLIFARMACIA

Interna/hospitalización - Mezclas B

03/03/2019 16:40

DEXTROSA 5% AD 500 ML

500 ML DAD 5% adultos 500 ml. Para administrar 2000 MILILITROS Infusion Continua Por PARA 24 HORAS, Vía

INTRAVENOSA

Dilucion de la acetil cisteina.

9750 mg en 200 cc DAD 5% pasar en 15 minutos

Continuar 3250 mg en 500 cc DAD 5% en 4 horas

Continuar 6500 mg en 1000 cc DAD 5% en 16 horas

Sujeto Condición Clínica: Si

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:41

(905702) Acetaminofen semiautomatizado

Intoxicacion por acetaminofen

Intoxicacion por acetaminofen

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

03/03/2019 16:52

(903062) Medición de Gases en Sangre Venosa

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

03/03/2019 18:51

(890409) Interconsulta por Trabajo Social

Intento suicida - intoxicacion con polifarmacia

Intento suicida - intoxicacion con polifarmacia

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS

03/03/2019 18:51

(890408) Interconsulta por Psicología

Intento suicida - intoxicacion con polifarmacia

Intento suicida - intoxicacion con polifarmacia

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
03/03/2019 18:51
(890485) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría Pediátrica
Intento suicida - intoxicación con polifarmacia
Intento suicida - intoxicación con polifarmacia
Estado: CANCELADO

Nota aclaratoria

Fecha: 03/03/2019 16:41

Dosis de N acetil cisteína
9750 mg en 200 cc DAD 5% pasar en 15 minutos
Continuar 3250 mg en 500 cc DAD 5% en 4 horas
Continuar 6500 mg en 1000 cc DAD 5% en 16 horas

Firmado por: MARIA ANGELICA RODRIGUEZ SUESCA, PEDIATRIA, Registro 1049604420, CC 1049604420

Fecha: 03/03/2019 17:05 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Ingreso Pediatría - PEDIATRIA

Diagnósticos activos antes de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Clasificación Triage: TRIAGE AMARILLO - TRIAGE 3, Causa externa: LESION AUTO INFLIGIDA

Motivo de Consulta: Acompañante: Yolanda Bueno Madre

Dirección: calle 161 a# 7 g-37 san cristobal

Teléfono: 3115968157

Motivo de consulta: se tomó unas tabletas de acetaminofen

Enfermedad Actual: Paciente de 16 años con diagnóstico de depresión mayor hace 6 años por separación de los padres con manejo por psiquiatría. Primer intento suicida hace 6 años con medicamentos, el psiquiatra inicia hace un mes antidepresivos fluoxetina. Paciente en compañía de la madre quien lo nota triste por peleas con la novia, refiere que está en compañía de la madre, lo deja por 15 minutos en casa y cuando regresa tenía en las manos múltiples blíster de medicamentos. Motivo por lo cual lo trae.

NECESIDADES DEL PACIENTE

¿Quién responde la evaluación?: Paciente

1. ¿El paciente requiere acompañamiento permanente por un cuidador?

1. Paciente: Si

Registre el nombre del cuidador principal. : Yolanda Bueno

2. ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna limitación física, cognitiva o sensorial?

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

2. Paciente: Ninguna
3. ¿El paciente y/o cuidador requiere apoyo para comunicarse?
3. Paciente: Ninguna
4. ¿El paciente tiene alguna condición especial para su alimentación?
4. Paciente: No Aplica
5. ¿El paciente y/o cuidador tiene alguna creencia religiosa o espiritual?
5. Paciente: Católica
6. ¿Cuál es el nivel de escolaridad del paciente y/o cuidador?
6. Paciente: Educacion Secundaria
7. ¿Qué conocimiento tiene el paciente y/o cuidador sobre la enfermedad?
7. Paciente: Medio
8. ¿Cómo le gustaría al paciente y/o cuidador recibir educación sobre la enfermedad?
8. Paciente: Conversación
9. ¿Qué emociones percibe en el paciente y/o cuidador?
9. Paciente: Otra

EDUCACION

Plan Educativo: Una vez identificadas las necesidades educativas del paciente y/o su cuidador relacionadas con la impresión diagnóstica, se establece el plan educativo el cual incluye los siguientes aspectos: Patología y plan de tratamiento diagnóstico y terapéutico.

Presión arterial (mmHg): 105/55, Presión arterial media(mmHg): 71, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 65, Frecuencia respiratoria: 15, Saturación de oxígeno(%): 95, FIO2(%): 21, Temperatura(°C): 36, Estado de conciencia: Somnoliento, Hidratación: Hidratado, Intensidad Dolor: 0, Peso(Kg): 65, Superficie corporal (f)(m2): 1.7

Examen Físico por regiones

REGION

CABEZA Y CUELLO : Conjuntivas normocromicas, escleras anictericas pupilas reactivas

Otoscopia bilateral normal

Rinoscopia normal

Mucosa oral rosada humeda, Orofaringe sin eritema sin placas

TORAX - CARDIOVASCULAR : Expandible, Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos S2 normal

PULMONAR : Ruidos respiratorios sin agregados bien ventilados, no signos de dificultad respiratoria.

ABDOMEN - PELVIS : Abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion no masas, ni megalias, ruidos intestinales conservados

EXTREMIDADES : Extremidades sin edemas con adecuado llenado capilar, pulsos perifericos presentes

NEUROLOGICO : Somoliento sin signos de focalizacion no signos de irritacion meningeal

Revisión por Sistemas

NERVIOSO: Niega cefalea

SENTIDOS: Niega aletracion de los sentidos

RESPIRATORIO: Niega sintomas respiratorios

CARDIOVASCULAR: Niega disnea

GASTROINTESTINAL: Niega sintomas gastrointestinales

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

GENITOURINARIO: Niega síntomas irritativos bajos

Estado Nutricional: Eutrófico

- Predictor de larga estancia hospitalaria

PREDICTOR LARGA ESTANCIA HOSPITALARIA :

Movilidad, MOVIL

Requerimiento de dispositivos médicos, NO TIENE

Red de apoyo social, APROPIADA

Total: 0

INTERPRETACIÓN RIESGO BAJO

Análisis y Plan de Manejo: Paciente de 16 años con diagnóstico de depresión mayor hace 6 años por separación de los padres con manejo por psiquiatría. Primer intento suicida hace 6 años con medicamentos, el psiquiatra inicia hace un mes antidepresivos fluoxetina. Paciente en compañía de la madre quien lo nota triste por peleas con la novia, refiere que esta en compañía de la madre, lo deja por 15 minutos en casa y cuando regresa tenía en las manos múltiples blister de medicamentos. Motivo por el cual lo trae a urgencia una hora después del evento. Se ingresa paciente a reanimación. Paciente somnoliento con Glasgow 15/15 se inicia monitorización, glucometría 120 mg/dl, paciente trae en los bolsillos 4 blister de acetaminofén vacíos, refiere tomar fluoxetina, atorvastatina y prednisolona (se desconoce dosis de estos medicamentos) dosis total de acetaminofén 30 gramos. Se inicia lavado gástrico y carbón activado 1 g/ kg se toman EKG sin alteración del ritmo sin signos de isquemia, se toman paraclínicos, se inicia N acetil cisteína. Se llenan ficha de síndromes, sígila y toxicología de la institución

Diagnóstico

Intoxicación por acetaminofén

- 30 gramos

Intoxicación polimedica mentosa

-fluoxetina, atorvastatina y prednisolona

Intento suicida

Antecedente

- depresión mayor

Plan

Monitorización continua en reanimación

Traslado a UCIP según disponibilidad de camas

Nada vía oral

Sonda nasogástrica

Lavado gástrico 1000 cc

Carbón activado 65 gramos

N acetil cisteína 9750 mg en 200 cc DAD 5% pasar en 15 minutos (150 mg/ kg) Continuar 3250 mg en

500 cc DAD 5% en 4 horas (50 mg/ kg) Continuar 6500 mg en 1000 cc DAD 5% en 16 horas (100

mg/kg)

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Paso de sonda vesical

SS/ hemigrama, función renal, función hepática, EKG, electrolitos gases venosos, Niveles de acetaminofen

Diagnósticos activos después de la nota: X600 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICIÓN A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETIICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Estado Nutricional: Eutrófico



Firmado por: MARIA ALEJANDRA PRIETO ROJAS, PEDIATRIA, Registro 1032393536, CC 1032393536

Fecha: 03/03/2019 17:05 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
Antecedentes - PEDIATRIA

Del grupo ALERGIAS A MEDICAMENTOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo ALERGIAS A ALIMENTOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA:

Se adiciona(n) el antecedente:

Fluoxetina fórmula médica 10 mg pero se toma 20 mg

Del grupo PATOLOGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Depresión mayor desde 6 años

Del grupo HOSPITALARIOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo QUIRURGICOS:

Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo PERINATALES:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Se adiciona(n) el antecedente:

Producto de segunda setacion parto vaginal 37 semanas peso 4000 gramos talla 49 cms

Del grupo TRAUMATICOS:


Se adiciona(n) el antecedente:

Niega

Del grupo ANTECEDENTES FAMILIARES:

Se adiciona(n) los antecedentes:

Madre AR, abula matern HTA, tios paternos enfermedad coronaria



Firmado por: MARIA ALEJANDRA PRIETO ROJAS, PEDIATRIA, Registro 1032393536, CC 1032393536

Fecha: 03/03/2019 22:35 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Evolución Pediatría - PEDIATRIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Subjetivo: ***Nota Reanimacion Pediatría Turno Noche***

Paciente masculino de 17 años de edad con diagnósticos de:

1-Intento suicida no consumado

2-Intoxicacion farmacologica autoinfligida

2. 1- intoxicacion por acetaminofen (consumo estimado 30 gr)

2. 2- intoxicacion polimedamentosa - Consumo de fluoxetina, leflunomida, prednisolona, atorvastatina

3-Antecedente de trastorno depresivo mayor

4-Antecedente de suicidio hace 6 años

Subjetivo: paciente masculino en el momento en compañía de la madre, el paciente en el momento refiere molestia por sonda nasogástrica, dolor por sonda vesical, diuresis clara, no deposiciones, no emesis, no distermias.

Objetivo: Medidas Antropométricas:

Peso: 65 kg

Talla: -

Tensión arterial:

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Normal: <120/80 mmhg

Normal alta: 120-129/ < 80mmhg

Hipertensión estadio 1: 130-139/ 80-89 mmhg

Hipertensión estadio 2: >140/ >90 mmhg

Signos vitales:

PAS: 105-121 mmhg

PAD: 55-70 mmhg

PAM: 71-87 mmhg

T: 36-36. 6°C

FC: 65-68 lpm

FR: 15-24 rpm

Sat: 93-97% Fio2 21%

Control de líquidos:

LA: LR 2160 cc + DAD 5% 450 cc + SSN 1000 = 3610 cc

LE: 1600 cc Sonda vesical

GU: 4. 1 cc/kg/h

Paraclínicos:

Hemograma:

-03/03/2019: Leucocitos 6. 740 N 5. 640 (83%) L 920 (13. 6%) Hb 16. 8 Hto 48. 1% plaq 279. 000

Reactantes de fase aguda:

-03/03/2019: VSG 3. 00 PCR 0. 04

Albumina:

-03/03/2019: 5. 0

Glucosa:

-03/03/2019: 130

Electrolitos:

-03/03/2019: Ca 10. 2 Cl 104 P 1. 8 Mg 1. 6 K 3. 7 Na 135

hipofosfatemia, hipomagnesemia

Función renal:

-03/03/2019: creatinina 1. 1 BUN 12

Función Hepática:

-03/03/2019: ALT 37, AST 28, BT 1. 2, BD 0. 4, BI 0. 8

Tiempos de coagulación:

-03/03/2019: PT 15/15. 1 INR 0. 99 PTT 31. 3/30. 6

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Gases venosos: pH (7. 42) PCO2 (28. 7) PO2 (32. 7) HCO3 (19. 8) BE -6. 2 Lactato 3. 44

Pendiente niveles de acetaminofen

Examen Físico:

REGION

CABEZA Y CUELLO : Normocéfalo, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, mucosa oral húmeda, sonda nasogástrica cerrada, cuello móvil, no doloroso a la palpación, no adenopatías
TORAX - CARDIOVASCULAR : Expansion torácica simetrica, ruidos cardiacos rítmicos, no soplos
PULMONAR : Murmullo vesicular conservado, no agregados pulmonares, no signos de dificultad respiratoria

ABDOMEN - PELVIS : Abdomen blando, peristalsis presente, no doloroso a la palpación superficial, ni profunda, no signos de irritación peritoneal

GENITOURINARIO : genitales masculinos, normoconfigurados, sonda vesical

EXTREMIDADES : 4 extremidades móviles, eutroficas, llenado capilar menor a 2 segundos, pulsos simetricas

NEUROLOGICO : Alerta, nómima, comprende, repite, lenguaje fluido, no impresiona deficit motor ni sensitivo, no focalizaciones

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente masculino en etapa adolescente de 17 años con antecedente de Trastorno depresivo mayor, intento de suicidio hace 6 años, quien ingresa por presentar intoxicación farmacológica autoinfligida (intoxicacion por acetaminofen-fluoxetina-atorvastatina-prednisolona-leflunomida), en contexto de intento suicida no consumado, paciente requiere lavado gástrico y administración de carbón activado, se inicia esquema con N acetil-Cisteína. En el momento se encuentra paciente alerta, hidratado, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin déficit neurológico, signos vitales estables. Se revisan exámenes paraclínicos, cuadro hemático sin anemia, no leucocitosis, plaquetas en rango de normalidad, PCR positiva no significativa, en cuanto a electrolitos presenta hipofosfatemia, hipomagnesemia, resto de electrolitos en límites de normalidad, función renal y hepática conservadas, albúmina y glucosa en rango de normalidad, se encuentra pendiente niveles de acetaminofén. Por el momento continúa monitorización no invasiva, continúa manejo medico previamente instaurado, se encuentra pendiente traslado a UCI, continúa esquema N acetil Cisteina, pendiente solicitud de paraclínicos de control, pendiente valoración por psiquiatria, psicologia y trabajo social. Se explica a la madre y al paciente entienden y aceptan conducta.

Intensidad Dolor: 2 Peso(Kg): 65 Superficie corporal (f)(m2): 1. 7

Diagnósticos activos después de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Plan de manejo: Monitorización continua en reanimación

Traslado a UCIP según disponibilidad de camas

Nada vía oral

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Sonda naso gástrica

Dosis de N acetil cisteína:

-9750 mg en 200 cc DAD 5% pasar en 15 minutos

-Continuar 3250 mg en 500 cc DAD 5% en 4 horas

-Continuar 6500 mg en 1000 cc DAD 5% en 16 horas

Control de líquidos administrados y eliminados

Vigilancia neurológica

Control de signos vitales- avisar cambios

Pendiente niveles de acetaminofen Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: paciente intoxicación polimedicamentosa, dosis tóxicas de acetaminofen, intento de suicidio, trastorno depresivo mayor.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA - 03/03/2019 18:23:17 p.m.

Bilirrubina total= 1.2 mg/dl

Bilirrubina directa= 0.4 mg/dl

Bilirrubina indirecta= 0.8 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - 03/03/2019 18:23:14 p.m.

Tiempo parcial de tromboplastina (PTT)= 31.3 Segundos

CONTROL DEL DÍA PTT= 30.60 Segundos

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - 03/03/2019 18:23:12 p.m.

CONTROL DEL DÍA PT= 15.10 Segundos

Relación Normalizada Internacional (INR)= 0.99 --

Tiempo protrombina (PT)= 15 Segundos

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

PROTEÍNA C REACTIVA ALTA PRECISIÓN AUTOMATIZADO - 03/03/2019 18:23:10 p.m.

Proteína C reactiva= 0.04 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINOTRANSFERASA TGO-AST -

03/03/2019 18:23:08 p.m.

Transaminasa glutámico piruvico= 28 U/l

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINOTRANFERASA TGP-ALT - 03/03/2019

18:23:05 p.m.

Transaminasa glutamico oxalicilica= 37 U/l

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:23:03 p.m.

Sodio= 135 mEq/l

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:23:00 p.m.

Potasio= 3.7 mEq/l

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

NITROGENO UREICO BUN - 03/03/2019 18:22:58 p.m.

BUN= 12 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:22:56 p.m.

Magnesio= 1.6 mg/dl

Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA - 03/03/2019 18:22:53 p.m.

Glucosa sérica= 130 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:22:51 p.m.

Fósforo= 1.8 mg/dl

Clasificación del examen: Anormal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:22:49 p.m.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 1.1 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

COLOR - 03/03/2019 18:22:46 p.m.

Color= 104 mEq/l

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

CALCIO SEMIAUTOMATIZADO - 03/03/2019 18:22:44 p.m.

Calcio= 10.2 mg/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 03/03/2019 18:22:41 p.m.

Albumina= 5 g/dl

Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 03/03/2019 18:22:38 p.m.

Velocidad de sedimentación globular= 3 mm/h

Hematocrito= 48.1 %

Hemoglobina= 16.8 g/dl

Recuento Leucocitario= 6.74 10^3 cel/uL

Neutrófilos= 83.7 %

Linfocitos= 13.6 %

MONOCITOS %= 1.80 %

EOSINOFILOS %= 0.12 %

BASOFILOS %= 0.76 %

RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 11.20 %

Recuento de plaquetas= 279 10^3 cel/uL

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 7.46 fl

RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 5.45 10^6 cel/uL

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 88.10 fl

HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 30.80 pg

BLASTOS= NI %

PROMONOCITOS= NI %

LINFOCITOS ATIPICOS= NI %

Neutrófilos= 5.64 10^3 cel/uL

Linfocitos= 0.92 10^3 cel/uL

MONOCITOS #= 0.12 10^3 cel/uL

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

EOSINOFILOS #= 0.01 10\3cel/uL
 BASOFILOS #= 0.05 10\3cel/uL
 BANDAS= NI %
 OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO= NI --
 NORMOBLASTOS= NI %
 CELULAS LUC= NI %
 BANDAS #= NI 10\3cel/uL
 MIELOCITOS #= NI 10\3cel/uL
 METAMIELOCITOS #= NI 10\3cel/uL
 PROMIELOCITOS #= NI 10\3cel/uL
 BLASTOS #= NI 10\3cel/uL
 PROMONOCITOS #= NI 10\3cel/uL
 LINFOCITOS ATIPICOS #= NI 10\3cel/uL
 OTRAS CELULAS %= NI 10\3cel/uL
 OTRAS CELULAS #= NI 10\3cel/uL
 Clasificación del examen: Normal

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

MEDICIÓN DE GASES EN SANGRE VENOSA - 03/03/2019 17:39:44 p.m.

TEMPERATURA.= 36.00 C°
 FiO2 (Muestra venosa)= 21 --
 PH (Muestra venosa)= 7.42 --
 Presión venosa de CO2= 28.7 mmHg
 Presión venosa de Oxígeno= 32.7 mmHg
 NA.= 137.90 mmol/L
 K.= 3.51 mmol/L
 CL.= 107.00 mmol/L
 CA2.= 1.07 mmol/L
 Hemoglobina venosa= 17.5 g/dl
 HCT.= 51.00 %
 Saturación venosa de oxígeno= 62.3 SO2A
 Bicarbonato venoso= 19.8 mmol/L
 Base exceso venosa= 6.2 mmol/L
 A/aO2.= 44.00 %
 AADO2.= 41.80 mmHg
 RI.= 128.00 %
 O2Hb.= 59.70 %
 COHb.= 4.00 %
 HHb.= 36.10 %
 Metahemoglobina venosa= 0.2 %
 Lactato (Muestra venosa)= 3.44 mmol/L
 Glucosa (Gases Venosos)= 118.00 mg/dl
 ctCO2.(Gases Venosos)= 19.40 mmol/L
 COMENTARIO= NI --
 Clasificación del examen: Anormal



IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

Página 18 de 27

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: PAULA ANDREA AVILA C-RESIDENTE, Residente de PEDIATRIA, Registro 1019064396, CC 1019064396

Avalado por: VALENTINA RIOS ARANGO, PEDIATRIA, Registro 1020724934, CC 1020724934

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(902045) Tiempo de Protrombina [TP]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903895) Creatinina en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903856) Nitrogeno Ureico

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(902049) Tiempo de tromboplastina parcial [TTP]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903062) Medición de Gases en Sangre Venosa

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903866) Transaminasa Glutamico-Piruvica [Alanino Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903867) Transaminasa Glutamico Oxalacetica [Aspartato Amino Transferasa]

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903810) Calcio semiautomatizado

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903883) Glucosa semiautomatizada [Glucometria]

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/03/2019 08:05:31

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903835) Fosforo en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903803) Albumina en suero u otros fluidos

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903809) Bilirrubinas total y directa

Estado: CANCELADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903864) Sodio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903813) Cloro

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903854) Magnesio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(902210) Hemograma IV (hemoglobina hematocrito recuento de eritrocitos indices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas indices plaquetarios y morfología electronica e histograma) automatizado

Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 02:48

(903859) Potasio en suero u otros fluidos

Estado: TERMINADO

OBSERVACIONES DEL ESPECIALISTA

Fecha: 04/03/2019 02:46

Se avala nota de residente

Firmado por: VALENTINA RIOS ARANGO, PEDIATRIA, Registro 1020724934, CC 1020724934

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 04/03/2019 02:59 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
Resumen de Atención/Nota Transferencia - PEDIATRIA

Resumen de la Atención: NOTA PEDIATRIA TURNO PM

NIVELES DE ACETAMINOFEN: 182. 4

Adolescente de 17 años con antecedente de Trastorno depresivo mayor, intento de suicidio hace 6 años. Ingreso a hospitalización el día de hoy por presentar intoxicación farmacológica autoinfligida (intoxicación por acetaminofen-fluoxetina-atorvastatina-prednisolona-leflunomida). Se realizó lavado gástrico y administración de carbón activado, actualmente en manejo con N acetil-Cisteína. Paciente en buen estado general, alerta orientado, tranquilo. Se revisaron paraclínicos solicitados sin evidencia de alteración de función hepática. Paciente quien debe permanecer en sala de reanimación pediátrica para monitorización continua. Se solicitan paraclínicos de control para hacer seguimiento estricto de función hepática. Se explica a madre conducta a seguir quien refiere entender y aceptar. Se aclaran dudas.

Firmado por: VALENTINA RIOS ARANGO, PEDIATRIA, Registro 1020724934, CC 1020724934

Fecha: 04/03/2019 06:04 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
Evolución Pediatría - PEDIATRIA
Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETIICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Subjetivo: ORDENES MEDICAS

Objetivo: ORDENES MEDICAS

Examen Físico:
REGION
CABEZA Y CUELLO : Normal

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: ORDENES MEDICAS

Intensidad Dolor: 0 Peso(Kg): 65 Superficie corporal (f)(m2): 1. 7

Diagnósticos activos después de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETIICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Plan de manejo: ORDENES MEDICAS Justificación para que el paciente continúe hospitalizado:
ORDENES MEDICAS.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO - 03/03/2019 23:00:19 p.m.

ACETAMINOFEN SEMIAUTOMATIZADO= COMENTARIO ?g/ml

Clasificación del examen: Anormal

Ana Maria Acevedo

Firmado por: ANA MARIA ACEVEDO FORERO, PEDIATRIA, Registro 1032414114, CC 1032414114

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO

04/03/2019 06:05

(903062) Medición de Gases en Sangre Venosa

Fecha: 04/03/2019 07:37 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Evolución Pediatría - MEDICINA GRAL DE URGENCIAS

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Subjetivo: Se abre evento para hospitalizar

Objetivo: Se abre evento para hospitalizar

Examen Físico:

REGION

ABDOMEN - PELVIS : blando depreisble no doloroso no masas ni megalias

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Se abre evento para hospitalizar

Intensidad Dolor: 0 Peso(Kg): 65 Superficie corporal (f)(m2): 1. 7

Diagnósticos activos después de la nota: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA.

Plan de manejo: Se abre evento para hospitalizar Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Se abre evento para hospitalizar.

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP] - 04/03/2019 06:20:00 a.m.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

TIEMPO DE PROTROMBINA [TP] - 04/03/2019 06:19:57 a.m.
 FÓSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 04/03/2019 06:19:46 a.m.
 CLORO - 04/03/2019 06:19:42 a.m.
 CALCIO SEMIAUTOMATIZADO - 04/03/2019 06:19:41 a.m.
 Tiempo parcial de tromboplastina (PTT)= 33 Segundos
 CONTROL DEL DIA PTT= 30.60 Segundos
 CONTROL DEL DIA PT= 15.10 Segundos
 Relación Normalizada Internacional (INR)= 1.14 --
 Tiempo protrombina (PT)= 17.2 Segundos
 Fósforo= 3.5 mg/dl
 Cloro= 108 mEq/l
 Calcio= 9.6 mg/dl
 Clasificación del examen: Normal Interpretación: en mejoría

INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS:

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACITICA O ASPARTATO AMINOTRANFERASA TGO-AST -
 04/03/2019 06:19:56 a.m.
 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA O ALANINO AMINOTRANFERASA TGP-ALT - 04/03/2019
 06:19:54 a.m.
 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 04/03/2019 06:19:52 a.m.
 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 04/03/2019 06:19:51 a.m.
 NITROGENO UREICO BUN - 04/03/2019 06:19:49 a.m.
 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 04/03/2019 06:19:48 a.m.
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS - 04/03/2019 06:19:44 a.m.
 HEMOGRAMA V (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES
 ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y
 MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO - 04/03/2019 06:19:39 a.m.
 Transaminasa glutamico piruvica= 24 U/l
 Transaminasa glutamico oxalicilica= 38 U/l
 Sodio= 136 mEq/l
 Potasio= 3.9 mEq/l
 BUN= 8 mg/dl
 Magnesio= 1.8 mg/dl
 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS= 0.9 mg/dl
 Velocidad de sedimentación globular= 4 mm/h
 Hematocrito= 43.5 %
 Hemoglobina= 15.2 g/dl
 Recuento Leucocitario= 9.03 10^9 cel/uL
 Neutrófilos= 67.6 %
 Linfocitos= 23.2 %
 MONOCITOS %= 7.69 %
 EOSINOFILOS %= 0.27 %
 BASOFILOS %= 1.21 %
 RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS= 11.20 %
 Recuento de plaquetas= 239 10^9 cel/uL

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

VOLUMEN PLAQUETARIO MEDIO= 7.44 fl
 RECUENTO GLOBULOS ROJOS (RBC)= 4.87 10^6 cel/uL
 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VMC)= 89.40 fl
 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (HCM)= 31.20 pg
 BLASTOS= NI %
 PROMONOCITOS= NI %
 LINFOCITOS ATIPIICOS= NI %
 Neutrófilos= 6.1 10^3 cel/uL
 Linfocitos= 2.09 10^3 cel/uL
 MONOCITOS #= 0.69 10^3 cel/uL
 EOSINOFILOS #= 0.02 10^3 cel/uL
 BASOFILOS #= 0.11 10^3 cel/uL
 BANDAS= NI %
 OBSERVACIONES CUADRO HEMATICO= NI --
 NORMOBLASTOS= NI %
 CELULAS LUC= NI %
 BANDAS #= NI 10^3 cel/uL
 MIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL
 METAMIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL
 PROMIELOCITOS #= NI 10^3 cel/uL
 BLASTOS #= NI 10^3 cel/uL
 PROMONOCITOS #= NI 10^3 cel/uL
 LINFOCITOS ATIPIICOS #= NI 10^3 cel/uL
 OTRAS CELULAS %= NI 10^3 cel/uL
 OTRAS CELULAS #= NI 10^3 cel/uL
 Clasificación del examen: Normal Interpretación: en mejoría con respecto a los previos



Firmado por: LINA PATRICIA BUSTAMANTE GOMEZ, MEDICINA GRAL DE URGENCIAS, Registro 6000754, CC 37272166

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
 04/03/2019 07:38
 Aislamiento General (Gris)
 Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
 04/03/2019 07:38
 Control de Signos vitales
 Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
04/03/2019 07:38
Control de Líquidos administrados y eliminados
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
04/03/2019 07:38
Monitoria continua en sala de reanimación
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
04/03/2019 07:38
Control de irrigación
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS
04/03/2019 07:38
Control de Tensión arterial
Cantidad: 1 Frecuencia: Cada 24 horas, Duración: PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - DIETAS
04/03/2019 07:39
Normal (> 5 años)
Cantidad: 1 Frecuencia: Dieta diaria, Duración: PARA 24 HORAS
Dieta indicada para niños mayores de 5 años.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS
04/03/2019 07:40
(890484) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría
paciente con intoxicación por acetaminofén, intento suicida por polifarmacia
paciente con intoxicación por acetaminofén, intento suicida por polifarmacia

Interna/hospitalización - TRASLADOS
04/03/2019 07:46
Orden de Hospitalización
paciente con intento suicida intoxicación con polifarmacia
paciente con intento suicida intoxicación con polifarmacia

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 04/03/2019

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	Niega
ALERGIAS A ALIMENTOS	Niega
ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS / RECONCILIACIÓN MEDICAMENTOSA	Fluoxetina fórmula médica 10 mg pero se toma 20 mg

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 04/03/2019

Grupo	Descripción
PATOLOGICOS	Depresion mayor desde 6 años
HOSPITALARIOS	Niega
QUIRURGICOS	Niega
PERINATALES	Producto de segunda setacion parto vaginal 37 semanas peso 4000 gramos talla 49 cms
TRAUMATICOS	Niega
ANTECEDENTES FAMILIARES	Madre AR, abula matern HTA, tios paternos enfermedad coronaria

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 03/03/2019 16:31 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
 Seguimiento Enfermeria - ENFERMERIA
 Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Intensidad Dolor: 0

Nota: Ingresa paciente en silla de ruedas en compañía de la madre, quien entrega blister de medicamentos consumidos, se pasa al area de reanimacion pediatria, se pasa sonda nasogastrica 20, se inicia lavado con solucion salina 1000 cc y se pasa 70 gr de carbon activado se deja cerrada sonda, se canalizo con insyte 20 se pasa bolo de L. Ringer.

Firmado por: KAREN VIVIANA LEON R.- ENFERMERA, ENFERMERIA, Registro 1020760629, CC 1020760629

Fecha: 03/03/2019 19:01 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3
 Seguimiento Enfermeria - ENFERMERIA
 Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 121/70, Presión arterial media(mmhg): 87, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria: 24, Saturación de oxígeno(%): 97, FIO2(%): 21, Temperatura(°C): 36. 6, Intensidad Dolor: 0

Nota: Pacinete en sala de reanimacion, despierto, alerta, orientado, manifiesta permanentemente deseos de muerte, aunque esta tranquilo, paciente con glasgow de 15/15, no deterioro neurologico, pacinete se le pasa nuevamente sonda nasogastrica numero 18 cerrada, por fosa nasal izq, dado que pacioente se retira la anterior, se le realiza paso de sonda vesical numero 18 a cistoflo, previo limpieza genital, segun guia clinica, se evidencia drenaje de orina de caracteristicas claras, de 1600 cc, paciente queda en sala de reanimacion monitorizado, psandole 3250 mg de N Acetil Cisteina diluidos en 500 cc de DAD al 5%, para 4 horas, pendinete continuar infusion, paciente penidnete reportes de niveles de acetaminofen, y valoracion por Psicología, Psiquiatria y Trabajo Social. paciente queda en compañía de la madre y la novia.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Firmado por: ROSA JANETH GUERRERO C. ENFERMERA ESP, ENFERMERIA, Registro 52999263, CC 52999263

Fecha: 03/03/2019 21:28 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Seguimiento Enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 109/70, Presión arterial media (mmHg): 83, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 73, Frecuencia respiratoria: 22, Saturación de oxígeno (%): 94, FIO2 (%): 21, Temperatura (°C): 37.3, Intensidad Dolor: 0

Nota: Siendo las 19+00 Recibo paciente en el área de reanimación pediatría en camilla, con medidas de seguridad instauradas, manilla de identificación y hablador correspondiente, en compañía de la madre, alerta, consciente, orientado, respirando por sus propios medios sin signos de dificultad respiratoria, acceso venoso permeable sin signos de flebitis en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 180cc/h por bomba de infusión y un segundo acceso venoso en miembro superior derecho permeable sin signos de flebitis pasando acetilcisteína a 125cc/h por bomba de infusión, eliminando por sonda vesical a cystoflo, se realiza presentación de enfermería, se recuerdan medidas de seguridad y el llamado oportuno por enfermería. 20+00 Se realiza control y registro de signos vitales, se informan a jefe de turno encargada.

Firmado por: KELLY YOHANA UNIGARRO Y - AUX. ENFERM, ENFERMERIA, Registro 1015458638, CC 1015458638

Fecha: 04/03/2019 02:49 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Seguimiento Enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Intensidad Dolor: 0

Nota: Continua paciente en el área de reanimación pediatría, en camilla con medidas de seguridad instauradas, en compañía de familiar, sin dificultad respiratoria, acceso venoso permeable para tratamiento médico, buen patrón de sueño sin complicaciones.

Firmado por: KELLY YOHANA UNIGARRO Y - AUX. ENFERM, ENFERMERIA, Registro 1015458638, CC 1015458638

Fecha: 04/03/2019 05:01 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Seguimiento Enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 116/50, Presión arterial media (mmHg): 72, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 77, Frecuencia respiratoria: 20, Saturación de oxígeno (%): 91, FIO2 (%): 21, Temperatura (°C): 36.9, Intensidad Dolor: 0

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1193521821		
Paciente: DAVID ORELLANA BUENO		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 13/07/2001		
Edad y género: 17 Años y 7 Meses, MASCULINO		
Identificador único: 241975-6		Responsable: EPS SANITAS
Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3		Cama:
Servicio: URGENCIAS PEDIATRIA		

NOTAS DE ENFERMERÍA

Nota: 04+30 Se realiza control y registro de signos vitales, se informan a jefe de turno encargada.

Firmado por: KELLY YOHANA UNIGARRO Y - AUX. ENFERM, ENFERMERIA, Registro 1015458638, CC 1015458638

Fecha: 04/03/2019 05:51 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Seguimiento Enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Intensidad Dolor: 0

Nota: Entrego paciente en el area de reanimacion pediatria en camilla, con medidas de seguridad instauradas, manilla de identificacion y hablador correspondiente, en compañía de la madre, alerta, consciente, orientado, respirando por sus propios medios sin signos de dificultad respiratoria, acceso venoso permeable sin signos de flebitis en miembro superior izquierdo pasando lactato de ringer a 180cc/h por bomba de infusion y un segundo acceso venoso en miembro superior derecho permeable sin signos de flebitis pasando acetilcisteina a 63cc/h por bomba de infusion, eliminacion espontanea, se recuerdan medidas de seguridad y el llamado oportuno por enfermería.

Firmado por: KELLY YOHANA UNIGARRO Y - AUX. ENFERM, ENFERMERIA, Registro 1015458638, CC 1015458638

Fecha: 04/03/2019 07:11 - Ubicación: URG PEDI REANIMACION 3

Seguimiento Enfermería - ENFERMERIA

Paciente de 17 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Presión arterial (mmHg): 122/68, Presión arterial media(mmHg): 86, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72, Frecuencia respiratoria: 20, Saturación de oxígeno(%): 97, FIO2(%): 21, Temperatura(°C): 36, Intensidad Dolor: 0

Nota: Recibo paciente en el servicio de observación pediatria despierto, conciente orientado con un glasgow de 15/15. Paciente en mejor estado general activo sin soporte de oxigeno buen patron respiratorio, continua con dos accesos venosos perifricos permeables y sin signos de flebitis pasando por uno mezcla de N-acetil cisteina a 63cc hora y por el otro lactato de ringer a 180cc hora. paciente monitorizado y con barandas elevadas por seguridad del paciente se le explica al acompañante.

Firmado por: MARTHA DEL CARMEN CELY C.AUX DE ENFERM, ENFERMERIA, Registro 23588437, CC 23588437