

MARIO DIAZ CARABALLO

Fecha de Nacimiento: 05.07.1994

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CM QUIROGA

Tipo Identificación: CC

Edad: 24 Años 01 Meses 19 días

Episodio: 0036494027

Número Identificación: 1032465091

Sexo: M

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

-----SUBJETIVO-----

INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

Dr Alarcon - Dra avella

Mario Alexander Diaz Caraballo

cc. 1032465091

Edad: 24 años

ocupación: estudiante de economía - ingeniería civil

estado civil: soltero

procedencia: bogotá

residencia: bogota

acompañante: Mario Enrique Diaz -- Papa

Tel: 3112127775

Motivo de consulta:

Paciente llega en móvil 82 de vital life a cargo de la Dra. Carla
Rodrigues de colsubsidio quiroga

Enfermedad actual:

Llega móvil procedente de clinica colsubsidio quiroga con paciente
masculino de 24 años de edad que ingresa al servicio de urgencias el
diade ayer en horas de la mañana por presentar un cuadro clínico de
aproximadamente 1 hora de evolución consistente en toma de trazodona
(4 tabletas) posterior a discusión con la mama, refiere que sale de la
casay él mismo se dirige al servicio de urgencias por presentar
sentimiento de culpa, se interroga al paciente quien refiere es el
primer intento suicida, con posterior cefalea leve, mareo, náuseas y
parestesias, niega dolor torácico, niega dificultad respiratoria, desde
hace 9 meses desde que termino con su novia a pensado en cómo quitarse
la vida, buscando por internet, hace una semana va cita con
psiquiatria en la universidad nacional, porque no puede conciliar el
sueño, asociado a tristeza todo el tiempo, llanto facil, embotamiento.

Revisión por sistemas:

diuresis normal, deposiciones normales,
niega cefalea, niega dolor torácico.

Antecedentes:

patológicos: Niega

quirúrgicos: Apendicectomía, Reducción

cerrada fx codo izquierdo alergicos: Niega

farmacológicos: enalapril 20 mg día

familiares : Abuela cáncer gástrico

madre cáncer de colon tratamiento quimioterapia

tóxicos: niega

-----OBJETIVO-----

Problemas:

Riesgo de deterioro neurológico. arritmias cardiacas

Soportes:

Gastroprotección: Ranitidina

Tromboprophilaxis. No requiere

Antimicrobianos: No requiere

Subjetivo: paciente en compañía padre refeir en el momento esta
tranquilo

Examen Físico:

Paciente en regulares condiciones generales, deshidratación grado I, afebril, sin signos de dificultad respiratoria. con Signos Vitales FC: 65 lpm TA: 113/71 mmHG TAM: 76 mmHg T: 36.2*c Sato2: 94% FIO2: 21%

Conjuntivas normocrómicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin masas ni megalias

Tórax: Normo expansible, sin retracciones, Rscs rítmicos sin soplos, rrrs sin agregados

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no masas, no megalias.

Extremidades: Eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2 segundos.

Neurológico: Alerta, orientación en tiempo, lugar y espacio, pensamiento de curso coherente, niega alucinaciones visuales y auditivas.

Paraclínicos: 22-23/08/2018

cuadro hemático wbc 10.63 n 7.44 (70%) hb 16.0 hto 46.6
plaquetas 210.000 DHL 108.00 Bilirrubina total 1.15 Bd 0.43 Bi
0.72 ALT/ TGP 23.3AST/TGO 17.6 GLUCOSA 111 CREATININA 0.89 BUN 13.00
AMILASA 60.00 ecg ritmo sinusal no signos de lesión o isquemia

-----ANÁLISIS-----

Análisis

Paciente masculino 24 años de edad quien es remitido centro medico quiroga, con cuadro clínico de un día de evolución consistente en ingesta de 4 tabletas de trazodona (50 mg total 200 mg) con posterior mareo cefalea embotamiento sensación de parestesias, el cual ingresan a reanimación con paso sonda nasogástrica posterior lavado con gástrico, monitorización continua con toma de electrocardiograma con ritmo sinusal sin signos de lesión o isquemia no bradicardias ni taquicardias, paraclínicos con perfil hepático normal, hemograma sin leucocitosis ni neutrofilia, azoados normales amilasa norma, quien ingresa a unidad de cuidado intermedio por riesgo de taquiarritmias ya que el medicamento ingerido trazodona es un inhibidor de la recaptación de la serotonina, paciente cursa con episodio depresivo moderado, secundario intento suicida, requiere valoración y manejo en unidad de salud mental. se explica a familiares

Diagnóstico

Intento suicida
episodio depresivo moderado

-----PLAN-----

Plan

Estancia en Unidad de cuidados intermedios
Dieta norma
Lactato de ringer 100 cc hora
Ranitidina 50 mg cada 8 horas
Remisión unidad de salud mental

N. Identificación: 33480776
Responsable: AVELLA, LINA
Especialidad: MEDICINA GENERAL