

RESUMEN DE HISTORIA

NOMBRE: JAIME FONSECA NARANJO **TIPO DE DOC:** CC **Nº DOC:** 1015428477
EDAD: 27 AÑOS **SEXO:** M **FECHA DE NACIMIENTO:** 20/07/1991

FECHA DE INGRESO: 08/03/2019 03:34:3 **FECHA DE EGRESO:** / / 00:00:00
SERVICIO INGRESO: HOSPITALIZACION **SERVICIO EGRESO:** HOSPITALIZACION
PABELLON EVOLUCIÓN: 5 UCI INTERMEDIO

INGRESO DEL PACIENTE

FECHA: 08/03/2019 **HORA:** 03:34: **SERVICIO:** HOSPITALIZACION **CAUSA EXTERNA:** ENFERMERDAD GENERAL

DIAGNOSTICOS

Principal Y471 EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

MEDICO : HECTOR ANDRES RUIZ AVILA **RM:** 253141
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 08/03/2019 **HORA:** 03:58:16
INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

JAIME FONSECA NARANJO
FECHA INGRESO UCI: 08/03/2019
FECHA INGRESO HUN: 08/03/2019
PRIORIDAD: 3
PROCEDENTE Y RESIDENTE: Bogotá
EDAD: 27 años
CC: CC 1015428477

MOTIVO DE INGRESO: " se tomó unas pastillas"

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente de 27 años de edad con cuadro clínico de 2 días de evolución de ingesta consciente de sertralina 1500 mg, trazodona 1000 mg, clonazepam 50 mg, con somnolencia, llenado una hora posterior a la ingesta a clínica Monserrat, donde dan dosis de Flumazenil de 0.5 mg ante hallazgo de bradicardia y somnolencia, además de bradipnea, administran carbón activado y remiten para clínica Shaio, realizan seguimiento y paraclínicos, sin evidencia de síntomas de descompensación hemodinámica, respiratorio ni neurológico, remiten para manejo en unidad de cuidado intermedio. Valorado por psiquiatría en sitio de remisión quienes indican continuar con benzodiacepina y manejo intramural.

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: Trastorno depresivo mayor.
FARMACOLÓGICOS: Sertralina y clonazepam.
QUIRÚRGICOS: no refiere
ALÉRGICOS: no refiere
TÓXICOS: no refiere
TRANSFUSIONALES: no refiere

RESUMEN DE HISTORIA

HOSPITALARIOS: no refiere

EXAMEN FISICO INGRESO UCI:

Paciente alert, orientado, hidratado, afebril, con signos vitales de:

signos vitales: ta: 118/74/88 mmhg fc: 52 fr: 18, sato2: 98% fio 0.21, temperatura: 35.4°C

isocoria normorreactiva, mucosas secas conjuntivas normocromicas, cuello móvil sin megalias, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, nromoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos.

neurológico: neurológico: moviliza 4 extremidades con adecuada fuerza 5/5, pares craneales indemnes, esfera mental conservada, no meníngeos.

EXTRAINSTITUCIONALES

Tóxicos en orina: benzodiacepinas, cocaína, morfina, tetrahidrocanabinoides, anfetaminas, barbitúricos, metadona, meta anfetaminas, antidepresivos tricíclicos negativos.

Etanol menor a 10

Gases arteriales: ph: 7.36 pco2 38.3 hco3 21.4 be: -3.5 po2 109.4 pafio2 455

bilirrubina total 0.75 directa 0.00 indirecta 0.64 alt 25 ast 21

bun 12, creatinina 1.0

calcio 8.9, sodio 139, potasio 3.9, cloro 103

hemograma: leucocitos 6600 n: 4600 l: 1300 hb: 14.6 hto: 42% plaquetas: 232.000

EKG AL INGRESO:

Ritmo bradicardia sinusal, fc: 45 eje normal, sin isquemia lesion, ni necrosis, pr 120 msge qrs normal, qt:

440 qtc 381 mesg

ANÁLISIS: Paciente de 27 años de edad con antecedente de trastorno depresivo mayor, en manejo con sertralina, quien presenta intento suicida con ingesta de trazodona, clonazepam y sertralina, con administración de dosis de flumazenil, sin desarrollo de síntomas serotoninérgicos durante la hospitalización, con bradicardia sinusal en ekg como único hallazgo, en el momento sin hipotensión ni hipoperfusión, remitido para vigilancia en unidad de cuidado intermedio, por riesgo de deterioro hemodinámico y respiratorio, se solicitan paraclínicos de ingreso a la uci, continúa vigilancia clínica, se solicita valoración por psiquiatría, dada valoración previa se inicia remisión a unidad de salud mental, se continúa dosis de clonazepam indicada por psiquiatría en sitio de remisión.

DIAGNÓSTICOS:

intento suicida

Ingesta de sertralina 1500 mg, trazodona 1000 mg, clonazepam 50 mg,

2. Depresión mayor.

PROBLEMAS:

Riesgo de deterioro respiratorio

SOPORTES: ninguno

PLAN:

Hospitalizar unidad de cuidado intermedio

Dieta normal

Canalizar

Lactato de ringer 1cc/kg/h

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: SVARGASPSANDRA LILIANA VARGAS PALENCIA

RESUMEN DE HISTORIA

Clonazepam 18 gotas cada 8 horas vo
ss paraclínicos de ingreso
valoración por psiquiatría
Remisión a salud mental.

MEDICO : HECTOR ANDRES RUIZ AVILA
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

RM: 253141

NOTA MEDICA

FECHA: 08/03/2019 **HORA:** 11:19:31

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Nombre: Jaime Fonseca Naranjo
Edad: 27 años
Natural: Bogotá
Procedente: Bogotá
Ocupación: desempleado en el momento, antes trabajaba como diseñador mecánico en la empresa de su padre hasta hace 20 días
Estado civil: Soltero.
Vive con: Madre y hermana de 13 años.

MC: "intento suicida"

EA: paciente masculino de 27 años con cuadro clínico de 1 día de evolución de intento suicida consistente en toma de 3/4 de frasco de clonazepam, 14 tabletas de sertralina, cantidad indeterminada de tabletas de trazodona y otro medicamento que no recuerda. Paciente con antecedente de autoagresión dado por cutting en cara, cuello, miembros superiores, región pectoral y abdomen; refiere fue valorado por primera vez por psiquiatría hace mes y medio, cuando se le instauró manejo con ISRS, no obstante suspendió dicho manejo 15 días después aunque acudió a cita de control hace 8 días. Refiere se ha puesto irritable "a veces me cierran los carros y yo los enfrento, les hago señas y si me responden, por altaneros me bajo y los agarro a golpes". Hace 20 días se quedó sin empleo "trabajaba con mi papá y la esposa de él, pero a ella no le gusta el trabajo de los demás y se la pasa criticando entonces me aburrí y renuncié". Además menciona que tiene un cuaderno donde tiene escritas varias formas de suicidarse, hace 3 días se levantó con la ideas de suicidarse "me levanté, me puse a leer el cuaderno y lo estuve pensando desde las 8 am hasta la 1 pm que me tomé los medicamentos...me quedé dormido y me desperté en un hospital".

Antecedentes:

Patológicos / Psiquiátricos: depresión mayor
Farmacológicos: sertralina, clonazepam gotas
No menciona otros antecedentes

Examen físico: se observan múltiples heridas por arma cortante en miembro superior izquierdo a nivel de antebrazo cara anterior, no sangrantes, sin signos de infección local.

Examen mental: Alerta, actitud colaboradora, orientado, euproséxico, sin ideas delirantes, ideas de tristeza, minusvalía, ruina, ideas de muerte, ideas de suicidio, afecto triste, sin actitud alucinatoria, introspección y prospección inciertas, juicio comprometido.

Análisis: Paciente con antecedentes de autoagresión tipo cutting quién presenta síntomas depresivos crónicos e ideación suicida que aumenta recientemente posiblemente aumentada por factores estresores (desempleo reciente), se considera alto riesgo de autoagresión por lo que amerita manejo en Unidad de Salud Mental. Se

RESUMEN DE HISTORIA

requiere hablar con familiares para ampliar información de historia clínica.

Plan

Remisión a Unidad de Salud Mental.

Suspender Clonazepam

Sertralina 50 mg 1-0-0

Vigilancia comportamental permanente y estricta por alto riesgo de autoagresión.

Seguimiento por Psiquiatría

MEDICO : HERNANDO SANTAMARIA GARCIA

RM: 80244483

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RESPUESTA A INTERCONSULTA

FECHA: 08/03/2019 HORA: 11:20:

Análisis: Paciente con antecedentes de autoagresión tipo cutting quién presenta síntomas depresivos crónicos e ideación suicida que aumenta recientemente posiblemente aumentada por factores estresores (desempleo reciente), se considera alto riesgo de autoagresión por lo que amerita manejo en Unidad de Salud Mental. Se requiere hablar con familiares para ampliar información de historia clínica.

Plan

Remisión a Unidad de Salud Mental.

Suspender Clonazepam

Sertralina 50 mg 1-0-0

Vigilancia comportamental permanente y estricta por alto riesgo de autoagresión.

Seguimiento por Psiquiatría

Solicitado por : HERNANDO SANTAMARIA GARCIA

RM: 80244483

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

Realizado por : HERNANDO SANTAMARIA GARCIA

RM: 80244483

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

NOTA MEDICA

FECHA: 08/03/2019 HORA: 13:18:31

EVOLUCIÓN MAÑANA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA INGRESO UCI: 08/03/2019

FECHA INGRESO HUN: 08/03/2019

PRIORIDAD: 3

EDAD: 27 años

Diagnosticos

intento suicida

-Ingesta de sertralina 1500 mg, trazodona 1000 mg, clonazepam 50 mg,

Antecedente de depresión mayor.

PROBLEMAS:

Remision a salud mental

RESUMEN DE HISTORIA

SOPORTES: ninguno

s//niega dolor torácico niega disnea niega palpitaciones habito urinario e intestinal sin alteraciones, no dolor abdominal, animo triste

EXAMEN FISICO

Paciente alerta , orientado, hidratado, afebril, con signos vitales de:

signos vitales: ta: 103/51/68 mmhg fc: 70 fr: 18 , sato2: 98% fio 0.21 , temperatura: 36°c

la 320 le 1000 gu 3.1 balance 380-

isocoria normorreactiva, mucosas secas conjuntivas normocromicas , cuello móvil sin megalias, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. lesiones autolesivas a nivel de muñeca izquierda neurológico: neurológico: moviliza 4 extremidades con adecuada fuerza 5/5, pares craneales indemnes, esfera mental conservada, no meníngeos.

paraclínicos

bun 10.6 crea 1.19 na 142 k 4.28 cl 108.9 glucosa 86.9 bt 0.91 bd 0.3 bi 0.61 ast 13.8 alt 16.4 na 142 k 4.23

cl 108.9 glucosa 86.9

hb 15.2 hto 44% plaq 231000 wbc 4870 neu 2820 linf 1400 inr 1.34 pt 17.9 ptt 31.6

análisis

hombre de 27 años de edad con antecedente de trastorno depresivo mayor, en manejo con sertralina, quien presenta intento suicida con ingesta de trazodona, clonazepam y sertralina, revertido con flumazenil, en el momento sin hipotensión ni hipoperfusión, estable hemodinámicamente, paraclínicos con creatinina en rango superior, se hara seguimiento. Valoración por psiquiatría, dconsidera remisión a unidad de salud mental, en el momento por riesgo de autoagresion continúa manejo en ucim.

PLAN:

Hospitalización unidad de cuidado intermedio

Dieta normal

Lactato de ringer 1cc/kg/h

Clonazepam 18 gotas cada 8 horas vo SUSPENDIDO

Sertralina 50 mg oral día

Remisión a salud mental.

MEDICO : CARMELO JOSE ESPINOSA ALMANZA

RM: 78034249

ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

NOTA MEDICA

FECHA: 08/03/2019 **HORA:** 17:40:03

EVOLUCIÓN TARDE UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

FECHA INGRESO UCI: 08/03/2019

FECHA INGRESO HUN: 08/03/2019

PRIORIDAD: 3

EDAD: 27 años

Diagnosticos

intento suicida

-Ingesta de sertralina 1500 mg, trazodona 1000 mg, clonazepam 50 mg,

Antecedente de depresión mayor.

RESUMEN DE HISTORIA

PROBLEMAS:

Remision a salud mental

SOPORTES: ninguno

s//paciente con animo plano, niega dolor, en compañía de novia, niega síntomas respiratorios, gastrointestinales. Tolerar vía oral

EXAMEN FISICO

Paciente alerta, orientado, hidratado, afebril, con signos vitales de:

signos vitales: ta: 115/64 mmhg fc: 78 fr: 18, sato2: 96% fio 0.21, temperatura: 36°C

gu 2.0 balance 220-

isocoria normorreactiva, mucosas secas conjuntivas normocromicas, cuello móvil sin megalias, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. lesiones autolesivas a nivel de muñeca izquierda neurológico: neurológico: moviliza 4 extremidades con adecuada fuerza 5/5, pares craneales indemnes, esfera mental conservada, no meníngeos.

paraclínicos

bun 10.6 crea 1.19 na 142 k 4.28 cl 108.9 glucosa 86.9 bt 0.91 bd 0.3 bi 0.61 ast 13.8 alt 16.4 na 142 k 4.23

cl 108.9 glucosa 86.9

hb 15.2 hto 44% plaq 231000 wbc 4870 neu 2820 linf 1400 inr 1.34 pt 17.9 ptt 31.6

análisis

hombre de 27 años de edad con antecedente de trastorno depresivo mayor, quien presenta intento suicida con ingesta de trazodona, clonazepam y sertralina, revertido con flumazenil, en el momento estable hemodinámicamente, sin signos de ideación suicida, sin deterioro cardiorespiratorio, a espera de remisión a unidad de salud mental, en el momento por riesgo de autoagresión continúa manejo en ucim.

PLAN:

Hospitalización unidad de cuidado intermedio

Dieta normal

Lactato de ringer 1cc/kg/h

Sertralina 50 mg oral día

Remisión a salud mental.

Se solicita azoados control mañana

MEDICO : OSCAR MAURICIO MORENO OJEDA

RM: 79690914

ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: / / HORA: : :

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 1

Y471

EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS

CONDICION DE SALIDA:

DIAS DE INCAPACIDAD: 0