

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 1 de 5

Fecha: 09/07/18

Edad actual : 18 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1193406896

Cedula

1193406896

MARIA MANUELA GIRALDO PULIDO

Fecha Inicial: 09/07/2018 Fecha Final: 09/07/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

1193406896

EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN:

001

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL

Edad : 18 AÑOS

FOLIO 111

FECHA 09/07/2018 11:55:34

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

Unidad de Cuidados Intermedios

Turno Mañana 09/07/2018

Dr. Moreno -Intensivista

Maria Manuela Giraldo

FECHA INGRESO HUN 03/07/2018

FECHA INGRESO UCI 03/07/2018

Paciente femenina de 18 años con diagnósticos:

1. Intento de suicidio 03/07/2018
 - 1.1. Intoxicación medicamentosa (clonazepam, quetiapina) resuelta
2. Esquizofrenia por historia clínica (?)
3. Trastorno bipolar por historia clínica
4. Rasgos desadaptativos de personalidad del grupo B
 - 4.1 Trastorno límite de personalidad (?)
5. Anemia microcítica hipocrómica en estudio ambulatorio.
 - 5.1. Antecedente familiar de Talasemia

PROBLEMAS

- Múltiples intentos de suicidio
- Riesgo de deterioro neurológico

SOPORTES

- Ninguno

ASLAMIENTO

- Ninguno

ANTIBIÓTICO

- Ninguno

Subjetivo: refiere sentirse bien, presentó insomnio de multiples despertares la noche de ayer, acepta y tolera vía oral, micción positiva de característica usual, niega dolor toracico, niega palpitaciones.

Objetivo:

Paciente en aceptable estado general, levemente pálida, alerta, hidratada, afebril.

Signos vitales TA 101/75 mmHg (TAM 81 mmHg), FC 65 /min, FR 20 /min, SaO2 93% a Fio2 0.21.

Balance hídrico de 24 horas: LA: 700 cc LE: no cuantificados (baño +).

HISTORIA CLINICA No.1193406896

Cedula

1193406896

MARIA MANUELA GIRALDO PULIDO

Fecha Inicial: 09/07/2018 Fecha Final: 09/07/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

1193406896

Cabeza y cuello: conjuntivas hipocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, móvil, no se palpan masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

Cardiopulmonar: tórax normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares sin agregados.

Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, sin reflujo hepatoyugular.

Extremidades: múltiples heridas de vacilación superficiales y paralelas en región proximal externa de antebrazos y región proximal de muslos en proceso de cicatrización, cicatrices de heridas de vacilación antiguas en regiones descritas, pulsos distales presentes, sin edema, llenado capilar de 3 segundos.

Neurológico: alerta, orientada en tres esferas, euproséxica, lenguaje fluido, no verbaliza ideas delirantes, niega ideación suicida o de muerte activa, no actitud alucinatoria, normobúlica, normoquinética, isocoria normorreactiva, sin déficit motor ni sensitivo, sin signos de irritación meníngea.

Paraclínicos:

05/07/2018 Creatinina 0.60 BUN 12 Bilirrubina total 1.03, B directa 0.27 B indirecta 0.75, TGO 18.6 TGP 13.7 Na 140 K 4.03 Cl 108.

05/07/2018 Gases arteriales: PO2 68,9, Fio2 0.21, PaFi 328, PCO2 35.2 pH 7.39 HCO3 21.2 BE -3,7 Lactato 0,98. Na 137 K 3.9 Cl 103,7 Ca 1.108.

05/07/2018 Electrocardiograma: ritmo sinusal, 68 lpm, QT 420, bloqueo de rama derecha, sin ondas de isquemia, lesión o necrosis.

Análisis: paciente de 18 años con antecedentes de patología mental no claro (refiere esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, depresión y ansiedad) que ha requerido manejo en unidad mental en 2 ocasiones, quien se encuentra en vigilancia clínica en la unidad de cuidados intermedios por intento suicida con benzodiacepina y antipsicótico atípico de 6 días de evolución, presenta evolución clínica estacionaria, no se documentó prolongación del QT en las primeras 72 horas por lo que se considera que riesgo hemodinámico actual es bajo. En el momento asintomática, hemodinámicamente estable, sin deterioro neurológico ni respiratorio, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin requerimiento de soportes, permanece en la unidad de cuidado intermedio dado que tiene pendiente traslado a unidad de salud mental según indicación de psiquiatría, hasta tanto continúa igual manejo médico instaurado. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Plan

Pendiente aceptación de remisión a unidad de salud mental

Estancia Unidad de Cuidado Intermedio

Dieta normal

Tapón venoso heparinizado

Enoxaparina 40 mg sc cada día

Sertralina 50 mg en la noche

Clonazepam gotas 2,5 mg/ml, 2 gotas en la mañana y 8 gotas en la noche

Control de signos vitales

Avisar cambios

HISTORIA CLINICA No.1193406896

Cedula

1193406896

MARIA MANUELA GIRALDO PULIDO

Fecha Inicial: 09/07/2018 Fecha Final: 09/07/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

1193406896

Evolucion realizada por: OSCAR MAURICIO MORENO OJEDA-Fecha: 09/07/18 11:55:37

SEDE DE ATENCIÓN:

001

HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL

Edad : 18 AÑOS

FOLIO 118

FECHA 09/07/2018 17:13:14

TIPO DE ATENCION

HOSPITALIZACION

EVOLUCION MEDICO

Unidad de Cuidados Intermedios

Turno Tarde 09/07/2018

Dr. Perez -Intensivista

Maria Manuela Giraldo

FECHA INGRESO HUN 03/07/2018

FECHA INGRESO UCI 03/07/2018

Paciente femenina de 18 años con diagnósticos:

1. Intento de suicidio 03/07/2018
 - 1.1. Intoxicación medicamentosa (clonazepam, quetiapina) resuelta
2. Esquizofrenia por historia clínica (?)
3. Trastorno bipolar por historia clínica
4. Rasgos desadaptativos de personalidad del grupo B
 - 4.1 Trastorno límite de personalidad (?)
5. Anemia microcítica hipocrómica en estudio ambulatorio.
 - 5.1. Antecedente familiar de Talasemia

PROBLEMAS

- Múltiples intentos de suicidio
- Riesgo de deterioro neurológico

SOPORTES

- Ninguno

AISLAMIENTO

- Ninguno

ANTIBIÓTICO

- Ninguno

Subjetivo: refiere sentirse bien, algo ansiosa por remisión a unidad de salud mental, acepta y tolera vía oral, dice sentirse aburrída.

Ha permanecido hiperactiva en el día, se retira el monitoreo externo y se sienta en el piso.

Objetivo:

Paciente en aceptable estado general, levemente pálida, alerta, hidratada, afebril.

Signos vitales TA 105/70 mmHg (TAM 78 mmHg), FC 69 /min, FR 20 /min, SaO2 92% a Fio2 0.21.

Balance hídrico de 12 horas: LA: 300 cc LE: 300.

Sin nuevas glucometrias.

HISTORIA CLINICA No.1193406896

Cedula

1193406896

MARIA MANUELA GIRALDO PULIDO

Fecha Inicial: 09/07/2018 Fecha Final: 09/07/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

1193406896

Cabeza y cuello: conjuntivas hipocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello simétrico, móvil, no se palpan masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

Cardiopulmonar: tórax normoexpandible, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares sin agregados.

Abdomen: blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, ruidos intestinales presentes, sin reflujo hepatoyugular.

Extremidades: múltiples heridas de vacilación superficiales y paralelas en región proximal externa de antebrazos y región proximal de muslos en proceso de cicatrización, cicatrices de heridas de vacilación antiguas en regiones descritas, pulsos distales presentes, sin edema, llenado capilar de 3 segundos.

Neurológico: alerta, orientada en tres esferas, euproséxica, lenguaje fluido, no verbaliza ideas delirantes, niega ideación suicida o de muerte activa, no actitud alucinatoria, normobúlica, normoquinética, isocoria normorreactiva, sin déficit motor ni sensitivo, sin signos de irritación meníngea.

Paraclínicos:

05/07/2018 Creatinina 0.60 BUN 12 Bilirrubina total 1.03, B directa 0.27 B indirecta 0.75, TGO 18.6 TGP 13.7 Na 140 K 4.03 Cl 108.

05/07/2018 Gases arteriales: PO2 68,9, Fio2 0.21, PaFi 328, PCO2 35.2 pH 7.39 HCO3 21.2 BE -3,7 Lactato 0,98. Na 137 K 3.9 Cl 103,7 Ca 1.108.

05/07/2018 Electrocardiograma: ritmo sinusal, 68 lpm, QT 420, bloqueo de rama derecha, sin ondas de isquemia, lesión o necrosis.

Análisis: paciente de 18 años con antecedentes de patología mental no claro (refiere esquizofrenia, trastorno afectivo bipolar, depresión y ansiedad) que ha requerido manejo en unidad mental en 2 ocasiones, quien se encuentra en vigilancia clínica en la unidad de cuidados intermedios por intento suicida con benzodiacepina y antipsicótico atípico de 6 días de evolución, presenta evolución clínica estacionaria, se considera que riesgo hemodinámico actual es bajo. En el momento asintomática, hemodinámicamente estable, sin deterioro neurológico ni respiratorio, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, sin requerimiento de soportes, sin embargo con porte inapropiado durante el día (se retira monitoreo y permanece sentada en el piso). Continúa en unidad de cuidado intermedio dado que tiene pendiente traslado a unidad de salud mental según indicación de psiquiatría, se espera revaloración por psiquiatría, hasta tanto continúa igual manejo médico instaurado. Se explica a paciente, quien refiere entender y aceptar.

Plan

Pendiente aceptación de remisión a unidad de salud mental

Estancia Unidad de Cuidado Intermedio

Dieta normal

Tapón venoso heparinizado

Enoxaparina 40 mg sc cada día

Sertralina 50 mg en la noche

Clonazepam gotas 2,5 mg/ml, 2 gotas en la mañana y 8 gotas en la noche

Control de signos vitales

RESUMEN HISTORIA CLINICA

Pag: 5 de 5

Fecha: 09/07/18

Edad actual : 18 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1193406896

Cedula

1193406896

MARIA MANUELA GIRALDO PULIDO


Fecha Inicial: 09/07/2018 Fecha Final: 09/07/2018 Tipo de Atención HOSPITALIZACION

1193406896

Avisar cambios

P/ revaloración por psiquiatría

Evolucion realizada por: JAIRO ANTONIO PEREZ CELY-Fecha: 09/07/18 17:13:17



JAIRO ANTONIO PEREZ CELY

Reg.

79683208

CUIDADO CRITICO