



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD  
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN  
CLINICA PALERMO  
NIT 860. 006.745-6  
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente	: LINA MARIA ESCOBAR MORALES	Identificación	: CC - 1018466271
Fec. Nac.	: 24.03.1994	Edad/Sexo	: 24 años / F
Aseguradora	: NUEVA EPS SA		
Admisión	: 31.10.2018	Episodio:	1638426
Fecha Reg.	: 31.10.2018	Hora Reg.	: 20:54:55

## Historia Clínica

### Evoluciones Médicas

\* 02.11.2018 09:04 Med Hospit RODRIGUEZ LOPEZ, CESAR AUGUSTO MEDICINA GENERAL  
**Tipo** :Evolución  
**Evolución** :EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS, TURNO MAÑANA, MEDICINA GENERAL,

PACIENTE DE 24 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

1. INTOXICACION EXOGENA CON MEDICAMENTOS, FINES SUICIDAS,
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE,

S: PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO REFIERE INCOMODIDAD POR PRESENCIA DE SONTA NASOGASTIRCA, SIN EVIDENCIA DE EMESIS, SIN EVIENCIA DE PICOS FEBIRLES, SIN DOLOR ABDOMINAL, SIN OTRA SINTOMATOLOGIA,

O:

ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA, ADECUADA CONEXIÓN CON EL MEDIO, COLABORADORA,

CC: 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, ORIENTADA 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, 1/11/2018

psiquiatría paciente qquien ingresa por intoxicacion exogena con fines suicidas , refiere l a paciente que es su segundo intento con iguales característicasÑ: con zopiclona, pero que en general desde que recuerde piensa en l amuerte y descansar, no r3cibio tratamineto en el episodio anterioro, es un intento meditado y bien planeado el eventpo de ayer fue motivado por una suma de circunstancias muy estresantes , : el papa la echo de la casa en terminos muy duros, estaba en problemas de relacion con su grupoo de internado y el exnovio nuevamente la dejaba

mama murio en un accidente hace 12 años vive co n el papa y 2 hermanos menores

estudio medicina en barranquilla en donde vivio sola , fue un timepo dificil, ahora esta el internado en el hospital militar.

paciente sin altercaion del

al examen mnetalk pac9iente lucida sensorio sin altercaion afceto modu.aod animo de predoi minio triste ansiedad por los multiples factores de estres pensamiento coherente en el mometno no intencion suicida activa perpo no se han modificado los factorews precipitanytes conducta adecuada juicio de realidad adeciuaod nprospeccion incierta

## Historia Clínica

relacion con el padre disfuncional  
 intentoi de suicidio de alto riesgo  
 estres cronico con multiples factor4ers precipitantes  
 trastono de deprsivo recurente  
 sesion evacuativa  
 inciar tramite de remision  
 paciente ya en cponiciones organicas estables que podria ya  
 iniciar manejo en unidad mental  
 debe tener remision a unidad mental

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA 16.0#5-32# #UI/L#  
 TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA 10.0#5-33# #UI/L#  
 SODIO EN SUERO 140.00#136 - 145# #mmol/L#  
 POTASIO EN SUERO 4.29#3.3 - 5.1# #mmol/L#  
 CLORO#105.1#98 - 107# #mmol/L#  
 CREATININA EN SUERO 0.65#0.51 - 0.95#0.66#mg/dl#  
 #####  
 PRESION BAROMETRICA#563.0# #562.7#mmHg  
 HEMOGLOBINA.#19.1# #12.9#g/dl  
 TEMPERATURA PACIENTE#37# #37#°C  
 pH#7.441#7.35 - 7.45#7.417#  
 pCO2#33.3#32 - 45#31.5#mmHg  
 pO2#67.3#83 - 108#65.3#mmHg  
 EB#-0.9# #-3.7#mmol/L  
 EBlec#-2.0# #-4.7#mmol/L  
 BB#48.8# #43.5#mmol/L  
 cHCO3#22.2# #19.9#mmol/L  
 cHCO3st#23.6# #21.4#mmol/L  
 PCO2t#33.3# #31.5#mmHg  
 pHst#7.396# #7.352#  
 SatO2#92.6#94 - 98#94.1#%  
 AaDO2#2.7# #6.7#mmHg  
 a AO2#96.1# #90.7#%  
 FIO2#0.210# #0.210#

ANALISIS, PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CUENTA CON INTOXICACION EXOGENA, CON FINES SUICIDAS EN CONTEXTO DE PACINTE CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DEPRESIVA RECURRENTE, CON DINAMICA FAMILIAR COMPLEJA, VALORADA EL DIA DE HOY POR PSIQUIATRIA DRA SANCHEZ QUIEN INDINCA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL DADO QUE SE TRATA DE SEGUNDO INTENTPO EN MENOS DE 6 MESES, CON IDEAS FUERTEMENTE ESTRUCTURADAS DE MUERTE, SE REVISAN PARACLINICOS SIN DOCUMENTACION DE LESION ORGANICA FUNCION HEPATICA NORMAL, FUNCION RENAL NORMAL SIN TRASTORNOS ACIDO BASE, ELECTROLITOS NORMALES, SE INDINCA CONTINUAR EN TRAMITES DE REMISION INDICADO POR PSIQUIATRIA PARA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE CONTINUA CON VIGILANCIA MEDICA, ##

### Conducta

:ANALISIS, PACIENTE QUIEN EN EL MOMENTO CUENTA CON INTOXICACION EXOGENA, CON FINES SUICIDAS EN CONTEXTO DE PACINTE CON ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD DEPRESIVA RECURRENTE, CON DINAMICA FAMILIAR COMPLEJA, VALORADA EL DIA DE HOY POR PSIQUIATRIA DRA SANCHEZ QUIEN INDINCA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL DADO QUE SE TRATA DE SEGUNDO INTENTPO EN MENOS DE 6 MESES, CON IDEAS FUERTEMENTE ESTRUCTURADAS DE MUERTE, SE REVISAN PARACLINICOS SIN DOCUMENTACION DE LESION ORGANICA FUNCION HEPATICA NORMAL, FUNCION RENAL NORMAL SIN TRASTORNOS ACIDO BASE, ELECTROLITOS NORMALES, SE INDINCA CONTINUAR EN TRAMITES DE REMISION INDICADO POR PSIQUIATRIA PARA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE CONTINUA CON VIGILANCIA MEDICA

### Justificación

:REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PSIQUIATRIA,  
 PTE RESOLUCION DE TRAMITE POR PARTE DE ASEGURADOR,

\* 02.11.2018

12:27

Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA

PSIQUIATRIA

### Tipo

:Interconsulta

### Evolución

:psiquiaria paicnete tranquioa muy colaboradroa en espéra de

## Historia Clínica

remision aunidad mental , en el mometjno sin acompñante mas trade  
viene un hermano,  
páso buena noche no ideacion activa en el momento  
juicio adecuaod afceto mejo rmoduñlado  
snsorio sin altercaion  
trastorno depresivo recurrente  
intent9o suicida de alto riesgo

**Conducta**

:seguimineto  
mpotivacio  
en espera de remision

**Justificación**

:continua en tra,mittee remision

**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".**