



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD 26	MM 11	AAAA 2018	Hora Ingreso	00:22
---------------	----------	----------	--------------	--------------	-------

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
--------------	----	----	------	-------------	--

Autorización: 97466262 - RNM AUT URG 97466262 PAG COT B

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1757918
Fecha – Hora de Llegada: 26/11/2018 00:22
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llegó en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 26/11/2018 00:28
Barrio de residencia: AMERICAS 1er. SECTOR
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO PRIMARIO-SE IBA A QUITAR LA VIDA

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 149/93 mmHg
Toma Presión: Automática
Presión Arterial Media: 111 mmHg
Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min
Pulso: 82 Pul/Min
Temperatura: 36.5 °C
Saturación de Oxígeno: 89 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

INTOXICACION EXOGENA+HX CERVICAL

Clasificación: 2 - TRIAGE II

Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL

Firmado por: CAMILO GUILLERMO MOLINA CARDENAS , MEDICINA GENERAL , Reg: 685982/2014

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA // NIEGA

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 26/11/2018 00:32

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA
TRASLADO PRIMARIO-SE IBA A QUITAR LA VIDA
ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 61 años con cuadro clínico de larga data dado por presencia de depresión mayor en el momento con ideación suicida por lo que consulta

REVISIÓN POR SISTEMAS



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Neurológico:niega
 Gastrointestinal:niega
 Cardiovascular:niega
 Pulmonar:niega
 Genitourinario:niega
 Osteomúsculoarticular:niega
 Endocrinológico:niega
 Hematológico y Linfático:niega
 Organos de los Sentidos:niega
 Piel y Faneras:niega
 Otros:niega

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: GASTRITIS DISLIPIDEMIA // DEPRESION GRAVE

Quirúrgicos: VARICOCELECTOMIA // NIEGA NUEVOS

Hospitalarios: NIEGA

Farmacológicos: ESOMPERAZOL 20 MG CADA DIA FLUVOXAMINA CLNAZEPAM GOTAS SE DESCONOCE AUNTAS GOTAS

Trasfusionales: NIEGA

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA // NIEGA NUEVOS

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA // NIEGA

Toxicos: NIEGA // NIEGA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 26/11/2018 0:43

Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Temperatura: 36.5°C

Saturación de Oxígeno: 89%, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
26/11/2018 00:43	Automática	149	93	111	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
26/11/2018 00:43	82	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal sin masas ni megalias

Cuello



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Cuello: Normal presnetas escoriaiocn anivel de triangulo carotideo sin sangrado

Tórax

Tórax: Normal ritmico sin agregados

mrumrullo vesicualr conservado en cma pospulmonares sin agregados

Abdomen

Abdomen: Normal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal sin edema

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurologico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal

Dorso

Dorso: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA	F130	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: Paciente masculino de 61 años con cuadro clicnio de larga data dado porpresencia de ideeacion suidica en multiuples oportunidades, en el dia de hoy ingresa por presencia de nuevo intento suicida, refuere toma de una botella de vino, 20 gota de levomepromnazina y toma de 20 gota de clonacepam , asocioad a corte en cuello, en el momento de ingresopaicnet estable con discreta disminucion de satutracion de oxigeno, no signo de dificultad respiratoria no uso de musculos accesorios, dismicnuoin del estado de coneic a pobre respuesta con el examinador, con corte superficial en cuello sin sangrado activo no compromiso de planso profundos, porcuadro lcincio de paicnet se hospiatzlai se solicitan aparalcnisio de control se solicita onceptop or salem y psiquiatria se explicia sobre cuadrolcincio a afamailri refie endetr y aceptar

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

26/11/2018 00:52 Interconsulta SALEM

Paciente masculino de 61 años con cuadro clínico de larga data dado por presencia de ideación suicida en múltiples oportunidades, en el día de hoy ingresa por presencia de nuevo intento suicida, refiere toma de una botella de vino, 20 gota de levomepromazina y toma de 20 gota de clonazepam, asociado a corte en cuello, en el momento de ingreso paicnet estable con discreta disminución de saturación de oxígeno, no signos de dificultad respiratoria no uso de músculos accesorios, disminución del estado de conciencia a pobre respuesta con el examinador, con corte superficial en cuello sin sangrado activo no compromiso de planos profundos, por cuadro clínico de paicnet se hospitaliza se solicitan aparatos de control se solicita onceptop or salem y psiquiatría se explica sobre cuadro clínico a familiar refiere entender y aceptar

ORDENADO

26/11/2018 00:52 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

Paciente masculino de 61 años con cuadro clínico de larga data dado por presencia de ideación suicida en múltiples oportunidades, en el día de hoy ingresa por presencia de nuevo intento suicida, refiere toma de una botella de vino, 20 gota de levomepromazina y toma de 20 gota de clonazepam, asociado a corte en cuello, en el momento de ingreso paicnet estable con discreta disminución de saturación de oxígeno, no signos de dificultad respiratoria no uso de músculos accesorios, disminución del estado de conciencia a pobre respuesta con el examinador, con corte superficial en cuello sin sangrado activo no compromiso de planos profundos, por cuadro clínico de paicnet se hospitaliza se solicitan aparatos de control se solicita onceptop or salem y psiquiatría se explica sobre cuadro clínico a familiar refiere entender y aceptar

ORDENADO

LABORATORIO

26/11/2018 00:52 903813 - Cloro

ORDENADO

26/11/2018 00:52 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

26/11/2018 00:52 902209 - Hemograma lll Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

26/11/2018 00:52 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

26/11/2018 00:52 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

26/11/2018 00:52 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Medicamento Interno

26/11/2018 00:49 Ranitidina clorhidrato 25mg/mL (50mg/2mL) solución inyectable 20 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/11/2018 00:50 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solución inyectable (jeringa prellenada) 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

26/11/2018 00:51 Ringer lactato solución hartman frasco x 500mL
PARA 1 DIA

1000 en bolo contianur a 60 cc hora

ORDENADO



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TRASLADOS

26/11/2018 00:49 Sala de definicion prioritaria B
ideacion suicida
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.
Oxígeno: Sí __, No __.
Succión Continua: Sí __, No __.
Aislamiento: Sí __, No __.
Otro:
CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: GABRIEL EDUARDO VARGAS MONTENEGRO, MEDICINA GENERAL , Reg: 1032444483

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 01:17

SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA SALEM (MD. ALVARO CUSBA):

Marco Alejandro Trillos, paciente de 61 años.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: GASTRITIS DISLIPIDEMIA // DEPRESION GRAVE

Quirúrgicos: VARICOCELECTOMIA // NIEGA NUEVOS

Hospitalarios: NIEGA

Farmacológicos: ESOMPERAZOL 20 MG CADA DIA FLUVOXAMINA CLNAZEPAM GOTAS SE DESCONOCE AUNTAS GOTAS

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA // NIEGA

Toxicos: NIEGA // NIEGA

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA // NIEGA NUEVOS

FAMILIARES

Familiares: HERMANA CON ESQUIZOFRENIA

OBJETIVO

Alerta, orientado, deshidratado, obedece instrucciones, interactúa con el medio, afebril, sin signos de dificultad respiratoria:

Presión arterial: 108/70mm/Hg, frecuencia cardiaca: 78 latidos por minuto, frecuencia respiratoria: 17 respiraciones por minuto, saturación de oxígeno 90%, fracción inspirada de oxígeno 21%.

Cabeza y cuello: Mucosas deshidratadas, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, cuello móvil con herida cortopunzante de 2cm longitud en región cervical derecha (zona I, aladaña a triangulo posterior cervical), sin enfisema subcutáneo, no soplane, sin sangrado activo, sin compromiso de planos profundos.

Tórax: Expansión pulmonar simétrica, murmullo vesicular bilateral, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos.

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



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Extremidades: Sin edemas, llenado capilar menor de 2 segundos, pulsos distales presentes.

Neurológico: Glasgow 15/15, sin signos meningeos, sin déficit sensitivo ni motor.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 61 años con antecedente de trastorno obsesivo compulsivo (TOC), depresión e intento suicida riesgo alto (4 episodios previos de intento suicida con consumo de alcohol, benzodiacepinas y heridas cortopunzantes en región cervical y cara palmar de tercio distal de antebrazos), hipotirodismo. Ingresó por cuadro que ocurre hace 5 horas aproximadamente de consumo de aproximadamente 1 litro de vino acompañado de 50 gotas de levomepromazina y 20 gotas de clonazepam, adicionalmente con herida cortopunzante en región cervical derecha (zona I, aledaña a triángulo posterior cervical). Asiste ambulancia médica quienes encuentran con glucometría en 98mg/dl, administran 500cc de solución salina y deciden trasladar a la institución. En el momento paciente con Glasgow 15/15, responde preguntas realizadas, sin disnea, sin odinofagia, sin dolor torácico. Se revisan gases arteriales sin trastorno ácido base ni de la oxigenación, tendencia a la hiperlactatemia. Por todo lo anterior se considera paciente con ideación suicida - riesgo alto, en el momento sin deterioro respiratorio, no ha logrado consumir dosis máximas para clonazepam que corresponde a 20mg/día ni de levomepromazina que corresponde a 40mg/día. Se debe continuar hidratación intravenosa y vigilancia de la función hepática principalmente, hemodinámica y respiratoria, valoración formal por psiquiatría. Con respecto a lesión cervical sin compromiso en el momento de la vía aérea, no se observa enfisema subcutáneo, ni herida soplante ni neumotorax. En caso de deterioro neurológico, hemodinámico o vascular favor reintervenir a SALEM, atentos a nuevo llamado.

PLAN

Hidratación
Valoración por psiquiatría
Función hepática
Gases arteriales control

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Ideación suicida - Riesgo alto
Ant. de intento suicida (4 ocasiones)
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)
Ant. de depresión
Hipotirodismo
Paciente Crónico: No

Firmado por: ALVARO IVAN CUSBA INFANTE, MEDICINA GENERAL, Reg: 1023888425

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS
HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 11:29

SUBJETIVO

evolucion mdulos
Ideación suicida - Riesgo alto
Ant. de intento suicida (4 ocasiones)
Trastorno obsesivo compulsivo (TOC)
Ant. de depresión
Hipotirodismo

s7 dormido epro alertable

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: GASTRITIS DISLIPIDEMIA // DEPRESION GRAVE

Quirúrgicos: VARICOCELECTOMIA // NIEGA NUEVOS

Hospitalarios: NIEGA

Farmacológicos: ESOMPERAZOL 20 MG CADA DIA FLUVOXAMINA CLNAZEPAM GOTAS SE DESCONOCE AUNTAS GOTAS



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA // NIEGA

Toxicos: NIEGA // NIEGA

TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA // NIEGA NUEVOS

FAMILIARES

Familiares: HERMANA CON ESQUIZOFRENIA

OBJETIVO

aceptables condiciones generales ta 115/65 tam 79 fr 18 sat 90 al 21 cueleo herida cubierta cardiopulmonar ruidos cardiacos ritmicos no soplosmurmulo vesicular conservado no agregados no sdr, abdomen blando depresible no doloroso extremidades noedema
sneurologicodormido pero alertable

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

hemograma no leucocitosis no anemia plt normales bun 14.8 creatinina 1.03 sodio 141, potasio 4.17 cloro 102

ANÁLISIS

paciente de 61 años antecedente de depresión quien presentó intento suicida consumió levomepromazina más clonazepam más vino
paciente estable gases arteriales lactato 2,2 no trató con la oxigenación

PLAN

en proceso valoración psiquiatría

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

intento suicida

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARY LUZ URUETA ARROYO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 64585418

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 11:37

SUBJETIVO

psiquiatría

pcte de 61 años, médico general de profesión, pensionado por enfermedad mental desde el 2015, con diagnóstico de trastorno obsesivo compulsivo refractario a tratamiento y depresión asociada a este diagnóstico con más de 4 intentos de suicidio de alta letalidad ante desesperanza por su enfermedad, en manejo en Clínica de la Paz con dosis altas de fluvoxamina (300 mgrs día) 12 gotas (1 mgr noche) y levomepromazina 6 gotas (6 mgrs) clonazepam.

Vive solo, tiene una única hija de 19 años quien vive con él por periodos ya que estudia medicina 7 semestre.

Acompañado por su hermana, ingresa el día de ayer ante intento de autoagresión con clonazepam, levomepromazina y corte en el cuello.

OBJETIVO

pcte en cama, somnoliento, despertable, disartrico, colaborador, con interés en hablar, afecto embotado por medicación, con ideas de desesperanza ante su enfermedad, triste por no haber logrado quitarse la vida, con ideas de muerte en el momento, abatido, narrando la historia de su enfermedad y búsqueda de ayuda y la escasa respuesta de los medicamentos "la fluvoxamina no me hace casi nada.. yo he leído y la terapia cognitivo conductual me serviría pero por la EPS es imposible y quisiera que me hicieran TECAR (terapia electroconvulsiva) pero no ha habido manera", buena introspección, juicio conservado

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS



Apellidos:	TRILLOS VILLAMIZAR				
Nombre:	MARCO ALEJANDRO				
Número de Id:	CC-19353477				
Número de Ingreso:	106649-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	61 Años	Edad Act.:	61 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C102
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

pcte con intento de suicidio , con alto riesgo de autoagresion, con TOC refractario a los manejos, con clara indicacion de inicio de TECAR (terapia electroconvulsiva indicada ante TOC refractario y depresion refractaria con intentos de suicidio) las cuales podrian realizarse en la Clinica de la Paz.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO	F429	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

ver análisis
hospilizar por psiquiatria para iniciar tramites de remision a USM (se aconseja TECAR durante esta hospitalizacion en esa institucion se deja sin medicaicon por el momento
acompañamiento permanente
NO subir a pisos
vigilar conducta

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS

26/11/2018 12:07 Traslado a Otra Institucion
paciente con intento de suicidio, en manejo en la clinica de la Paz por TOC refractario
remision

ORDENADO

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 26/11/2018 12:22

SUBJETIVO

Se realizo MIRES para Terapia Electroconvulsiva 20181126111009229449

OBJETIVO

Se realizo MIRES para Terapia Electroconvulsiva 20181126111009229449

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se realizo MIRES para Terapia Electroconvulsiva 20181126111009229449

PLAN

Se realizo MIRES para Terapia Electroconvulsiva 20181126111009229449

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se realizo MIRES para Terapia Electroconvulsiva 20181126111009229449

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663