

EPICRISIS  
Nº247627

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha Documento: 04/mayo/2018 04:16 Ingreso: 1688844 Registrado

Médico:

Informacion Paciente: JOHAN STEVEN LOPEZ BRAVO Tipo Paciente: Otro Sexo: Masculino

Tipo Documento: Cédula\_Ciudadanía Número: 1022427308 Edad: 20 Años \ 11 Meses \ 14 Días F. Nacimiento: 21/05/1997

E.P.S: EPS017 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Ingreso: 30/abril/2018 04:55 Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 04/mayo/2018 04:16

Motivo Consulta: MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :  
MC E HEA:...MUCHO VOMITO...REFIERE CUADRO CLINICO DE 15 H DE EVOLUCION DE DOLOR EPIGASTRICO, NAUSEAS Y VOMITO SECUNDARIO A CONSUMO AUTOINFLIGIDO DE 40 TABLETAS DE ACETAMINOFEN, 2 CAPSULAS DE OMEPRAZOL, 3 CAPSULAS DE AMOXICILINA.NO HAY OTROS HALLAZGOS. ESTE ES EL 2 INTENTO EN SU VIDA

Enfermedad Actual: TA : 120/ 60,0000FC : 80,0000TALLA : 170,0000FR : 18,0000TEMP : 36,0000GLASGOW : 15,0000PESO : 62,0000

Revisión del Sistema: REVISION POR SISTEMA  
NIEGA

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 30/04/2018 05:51  
Detalle: MX(-)INTENTO DE SUICIDIO) QX(-) TX(-) TOX ALERGICOS(-CONSUMO OCASIONAL DE MARIHUANA)  
FARMACOLOGICOS(-)

Result. Procedimientos:

Condiciones Salida:

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

Incapacidad: Num.1022258 Inicia.Abr 30 2018 Cant.5 dias Hasta.May 4 2018 Descripcion. ...

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	X609	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIR	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO MODERADO PRESENTE	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA 30/04/2018 18:44:10 MEDICO ALVAREZ PORRAS JOSE GRATINIANO

ANALISIS Y PLAN

SE ABRE FOLIO PARA FORMLAR DEXTROSA

FECHA 30/04/2018 21:02:16 MEDICO MARTIN MARTIN EDWUIN ANDRES

Analisis Subjetivo

Nota de reanimacion

paciente masculino de 20 años de edad con ldx

1 Intoxicacion autoinfligida por paracetamol

1.1 Intento suicida

paciente en aceptable estado general , afebril , no disnea

Fc 95 Fr 18 TA 110/80 SaO2 96%

Problemas

\* Riesgo de falla hepatica //renal

ANALISIS Y PLAN

FOSFATASA ALCALINA 131 U/L,ASAT-GOT - TRANSAMINASA 22 U/L , CH LEUCOCITOS : 8.55 x 10^3/uL ,%NEUTROFILOS: 80.9 %,HEMOGLOBINA :

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 1/5

18.4 g/dLM,ALAT/GPT - TRANSAMINASA 23 U/L, BILIRRUBINA TOTAL 1.50 mg/dl ,BILIRRUBINA DIRECTA 0.50 mg/dl BILIRRUBINA INDIRECTA 1.00 mg/dl ,NITROGENO UREICO 15.7 mg/dl ,T.P.DE TROMBOPLASTINA 24 Segs.,T.DE PROTROMBINA 12 Segs.CREATININA 0.82 mg/dl PH: 7.463 ,PCO2: 27 mmHg , PO2:70 mmHg HCO3: 19.4 mmol/L, BE: -4.3 mmol/L ,SAT: 94 %, PAFI: 334 mmHg  
 PACIENTE MASCULINO DE 20 EDAD EN VARIAS OCASIONES MULTIPLES INTENTOS SUICIDAS SIN MANEJO MEDICO POSTERIORMENTE A ESO  
 PACIENTE CON INTOXICACION EXOGENA AUTOINFLIGIDA CON PARACETAMOL DOSIS TOXICA EL CUAL SE LE INDICO MANEJO CON N -ACETIL CISTEINA PERO SUSGESTIVAMENTE A ESO REFIERE RASCH PACIENTE CON FUNCION RENAL CONSERVADA CON LEVE ELEVACION DE SUS BILIRRUBINAS POR ENDE SE INDICA CONTINUAR CON CRISTALOIDES A 2 CC /Kg/ HORA CONTROL DE SU AZODADOS Y SU FUNCION HEPATICA ACTUALMENTE PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE EL CUAL SE DEJA EN OBSERVACION BAJO MONITROIZACION CONTINUA NO INVASIVA PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y MEDICINA INTERNA

FECHA 30/04/2018 21:07:49 MEDICO HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

Analisis Subjetivo  
 RESPUESTA DE IC DE MEDICINA INTERNA

HOMBRE  
 17 AÑOS  
 RESIDENTE EN BOGOTA  
 CALIDAD BUENA

MOTIVO DE CONSULTA  
 DOLOR ABDOMINAL

ENFERMEDAD ACTUAL  
 PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 18 HORAS DE EVOLUCION DE DOLOR EPIGASTRICO, NAUSEAS Y VOMITO SECUNDARIO A CONSUMO DE 40 TABLETAS DE ACETAMINOFEN, 2 CAPSULAS DE OMEPRAZOL, 3 CAPSULAS DE AMOXICILINA, POR LO CUAL FUE TRAIIDO POR FAMILIARES, LLEVADO A SALA DE REANIMACION CON INICIO N-ACETIL CISTEINA CON PRESENCIA DE PRURITOGENERALIZADO SI EVIDENCIA DE URTICARIA; NO SE REALIZO LAVADO POR DISTENCIA DE EVENTO AL INGRESO.

ANALISIS Y PLAN  
 PACIENTE JOVEN SIN COMORBILIDADES, QUIEN ES TRAIIDO POR FAMILIARES CON CONSUMO DE 40 TAB DE ACETAMINOFEN Y OTROS CON SINTOMAS GASTROINTESTINALES DE INTOLERANCIA, SEGUNDO EVENTO. AL MOMENTO DE LA VALORACION PACIENTE EN BUENA CONDICION, SIGNOS VITALES ESTABLES, CON INFUSION DE N ACETIL SISTEINA, SIN LESIONES AGUDAS EN PIEL. PARACLINICOS CON CH CON POLIGLOBULIA, FUNCION RENAL NORMAL, PERFIL HEPATICO CON LEVE HIPERBILIRRUBINEMIA DIRECTA, TRANSAMINASAS NORMALES Y TIEMPOS NORMALES. CONSIDERO CONTINUAR OBERVACION EN SALA DE REANIMACION HASTA COMPLETAR 24 HORAS, CONTROL DE TRASAMINASAS CADA 3 HORAS, Y CONTINUAR INFUSION DE N-ACETIL SISTENA CON ASOCIACION A HIDROCORTISONA POR PROBABLE ALERGIA MEDICAMENTOSA. SE HABLA CONEL PACIENTE SE LE EXPLICA MANEJO Y CONDICION ACTUAL QUE DICE ENTENDER Y ACEPTAR. PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICO  
 INTENTO DE SUICIDIO  
 INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN FASE I ?, OMEPRAZOL Y AMOXACILINA

PLAN  
 OBSERVACION EN SALA DE REANIMACION  
 NADA VIA ORAL  
 SSN A 100 CC/H  
 N ACETIL CISTEINA INFUSION 150MG/KG EN 200ML DE DAD 5% EN 15 MIN, LUEGO 50MG/KG EN 500ML DE DAD 5% PASAR EN 4 HORAS Y CONTINUAR CON 100MG/ KG EN 1.000ML DE DAD 5% EN 16 HORAS  
 OMEPRAZOL 20 MG CADA DIA DESDE MANANA  
 CONTROL DE TRASAMINASAS, GASES Y FUNCION RENAL CADA 3 HORAS

FECHA 01/05/2018 7:32:18 MEDICO HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

Evolucion  
 MEDICINA INTERNA:  
 DX  
 INTENTO DE SUICIDIO  
 INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN FASE I ?, OMEPRAZOL Y AMOXACILINA

ALERTA, ASINTOMATICO

EXAMEN FISICO  
 PACIENTE EN BUENA CONDICION GENERAL, TRANQUILO, EN CAMILLA EN SALA DE HIDRACION, EN DECUBITO SUPINO TOLERANDOLO ADECUADAMENTE.  
 C/C: MUCOSAS PALIDAS HUMEDAS, NO MASAS O LESIONES. SIN INJURGITACION YUGULAR, NO MASAS O LESIONES.  
 C/P: RSRS CON MV SIMETRICO CON ESTERORES OCACIONALES, RESPIRACION EUPNEICA, RSCS RITMICOS NORMALES Y SIN SOPLOS.  
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES NORMALES, SIN DOLOR ALTACTO, SIN VISEROMEGALIAS.  
 EXTREMIADAS: PULSOS Y LLENADO NORMALES, EUTROFICAS, CICTRICES DE VACILACION MULTIPLES EN ANTEBRAZO IZQUIERDO.  
 NEUROLOGIA: ATENTA, CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DOLOR.

P/ AMERITA MANEJO EN UCI INTERMEDIO  
 SSN A 100 CC/H  
 N ACETIL CISTEINA INFUSION 150MG/KG EN 200ML DE DAD 5% EN 15 MIN, LUEGO 50MG/KG EN 500ML DE DAD 5% PASAR EN 4 HORAS Y CONTINUAR CON 100MG/ KG EN 1.000ML DE DAD 5% EN 16 HORAS  
 OMEPRAZOL 20 MG CADA DIA DESDE MANANA  
 CONTROL DE TRASAMINASAS, GASES Y FUNCION RENAL

FECHA 01/05/2018 9:22:19 MEDICO RODRIGUEZ NAVARRO CRISTIAN FERNANDO

Analisis Subjetivo  
 PACIENTE DE 20 AÑOS CON IDX DE:

Subjetivo: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN , NIEGA NAUSEAS, EMEIS, FIEBRE, liquido adminitrados, 3880 cc , liquido eliminados 1180 c, gasto urinario: 0.75 cc kg hora . }

ALERTA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA EL DECÚBITO SUPINO  
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HÚMEDA, PUPILAS NORMOREACTIVAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR.  
TORAX: EXPANSIÓN TORÁCICA SIMÉTRICA. RSCS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. RSRS PRESENTES, SIN AGREGADOS.  
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PERISTALTISMO PRESENTE. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, PUÑOPERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.  
EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, NO EDEMAS, PÚLSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS  
NEUROLÓGICO: ALERTA, ADECUADA ORIENTACIÓN EN LAS TRES ESFERAS, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES

LABORATORIOS  
NO NUEVOS

ANALISIS  
PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES INDICAN PACIENTE CANDIDAT PARA MANEJO EN UNIDAD MENTAL, POR PARTE DE NUESTRO SERVICIO NO REQUIERE MAS INTERVENCIONES YA QUE HAN TRANSCURRIDO 72 HORAS PACIENTE SIN FALLA RENAL, HEPATOTOXICIDAD, REQUIERE SEGUIR MANEJO MEDICO, PENDIENTE TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO, CONTROL DE SIGNOS, SE LE EXPLICA AL PACIENTE EL CUAL REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA

FECHA	02/05/2018 20:47:43	MEDICO	ACOSTA RETAVISCA JULIO CESAR
-------	---------------------	--------	------------------------------

Analisis Subjetivo  
EVOLUCION HIDRATACION NOCHE  
PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA
- 1.1 INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN 30/04/2018
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE, NIEGA IDEACION SIUCIDA.

ANALISIS Y PLAN  
PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTACIONARIA, CON CUADRO CLINICO DE INTOXICACION POR ACETAMINOFEN, VALORADO POR SERVICIO DE MEDICINA INTERNA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE NO CURSA CON HEPATOTOXICIDAD NI NEFROTOXICIDAD, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE SOLICITA PERFIL HEPATICO DE CONTROL. SE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A ASEGURAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

FECHA	03/05/2018 12:12:56	MEDICO	PRIETO ZAPATA GERMAN DAVID
-------	---------------------	--------	----------------------------

Analisis Subjetivo  
EVOLUCION MEDICA  
PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA
- 1.1 INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN 30/04/2018
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

ANALISIS Y PLAN  
PACIENTE CON DXS DESCRITOS CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, SIN DETERIORO DE ESTADIO ACTUAL , NO ALTERACIONES HEMODINAMICAS, NO SIRS, CON ORDEN VIGENTE DE MANEJO  
MEDICO POR REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL  
ATENTOS A EVOLUCION

FECHA	04/05/2018 1:27:41	MEDICO	CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO
-------	--------------------	--------	---------------------------------

Analisis Subjetivo  
Formulación  
ANALISIS Y PLAN

FECHA	04/05/2018 9:50:30	MEDICO	CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL
-------	--------------------	--------	--------------------------

Analisis Subjetivo  
OBSERVACION ADULTOS, BAHIA # 03  
FECHA DE INGRESO = ABRIL 30 de 2018  
PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DX =

1. INTENTO SUICIDA
- 1.1 INTOXICACION EXOGENA POR ACETAMINOFEN 30/04/2018
2. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE

ANALISIS Y PLAN  
PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS, EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN SOLICITA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA ESTUDIO Y MANEJO ESPECIALIZADO DE SU PATOLOGIA

FECHA	04/05/2018 16:16:27	MEDICO	CARDENAS FLOREZ ASDRUBAL
-------	---------------------	--------	--------------------------

Analisis Subjetivo  
OBSERVACION ADULTOS, BAHIA # 03  
FECHA DE INGRESO = ABRIL 30 de 2018  
PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS CON DX =

1. INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN (20GR)
2. IDEACION SUICIDA MAL ESTRUCTURADA - SEGUNDO INTENTO
3. URTICARIA ALERGICA SECUNDARIA A N-ACETIL CYSTEINA.

ACTUALMENTE ASINTOMATICO; DIURESIS +.

#### ANALISIS Y PLAN

EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE. POSIBLE FASE 1. DE INTOXICACION ACETAMINOFEN. ACTUALMENTE COMPLETANDO 14 HORAS DE INICIO DEL ANTIDOTO EN INFUSION. SE SOLICITAN PERFIL HEPATICO Y RENAL CONTROL. SE CONSIDERA VIGILANCIA EN UCI INTERMEDIA POR RIESGO DE FALLA HEPATICA.

P VALORACION POR PSIQUIATRIA.

FECHA 01/05/2018 14:48:44

MEDICO

RODRIGUEZ NAVARRO CRISTIAN FERNANDO

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 20 AÑOS CON IDX DE:

1. INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN (20GR)
2. IDEACION SUICIDA MAL ESTRUCTURADA - SEGUNDO INTENTO
3. URTICARIA ALERGICA SECUNDARIA A N-ACETIL CYSTEINA.

ACTUALMENTE ASINTOMATICO; DIURESIS +.

#### ANALISIS Y PLAN

TRANSAMINASAS: NORMALES; BILIRRUBINA TOTAL: ELEVACION A EXPENSAS DE LA INDIRECTA 1.73MG/DL. BUN/CREAT: NORMAL. EN EL MOMENTO COMPLETANDO 20 HORAS DE INICIO DE N ACETIL CYSTEINA. SE CONSIDERA CONTINUAR VIGILANCIA CLINICA EN REANIMACION. EN EL MOMENTO SIN DETERIORO CLINICO O HEMODINAMICO.

FECHA 01/05/2018 20:26:25

MEDICO

JAIMES GELVES JUAN CARLOS

#### Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 20 AÑOS CON IDX DE:

1. INTOXICACION EXOGENA CON ACETAMINOFEN (20GR)
2. IDEACION SUICIDA MAL ESTRUCTURADA - SEGUNDO INTENTO
3. URTICARIA ALERGICA SECUNDARIA A N-ACETIL CYSTEINA.

PCIENTE ALERTA ORINETO AFEBRIL NO PICOS FEBRILES NO EMESIS NO OTRA SINTOTLOGIA AGREGADA. DIURESIS A CTIVA

#### ANALISIS Y PLAN

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON CAUDRO CLINICO DE INTOXICACIÓN CON ACETAMINOFEN, EN EL MOMENTO CUMPLE LAS PRIMREAS 24 HORAS PORTERIOR A LA INTOXICACIÓN, CON REPORTES DE PERFIL HEAPTICO DENTRO DE LIMITES NROAMLES, YA COMPLETO LA N ACETIL CISTINA , SE CONTINUA MANEJO INSTAURDAO VIGILANCIA CLICANY SE ESTARA ATENTOA CAMBIOS SE DEJA SOLICITUD DE PEFIL HEPATICO PARA LAS 5 AM, Y GASES ARTERILES 5 AM , SE E CONTINUA VIGILACNAI Y MONITORIZACION ENREANIMCIAON PEDNINETE TRASLADO A UCI INTERMEDIOS SEGUN DISPONIBILIDAD DE CAMAS Y AUTORIZACION DE LA EPS SE CONTINUA ADEMAS REMISION POR SU EPS.

FECHA 02/05/2018 0:35:00

MEDICO

ZULUAGA GARCIA HUMBERTO

#### ANALISIS SUBJETIVO

PSIQUIATRIA RESPUESTA INTERCONSULTA HOMBRE DE 20A NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTA, ESC BACHILLER, OCUP NINGUNA,E CIVIL SOLTERO,NO HIJOS,REL CATOLICO. MC "ME TOME UNAS PASTAS" EA DESDE ANTENOCH EMEZO A INGERIR ACETAMINOFEN APROX 40 TABS IBUPROFEN 3 TABS Y OMEPRAZOL 3 TABS CONSULTO AYER TRAI DO POR SU MADRE, HACE 1 MES TAMBIEN INGIRO MEDICAMENTOS Y HACE 3 AÑOS SE HIZO LACERACIOENS EN ANTEBRAZO IZQUIERDO, EXPRESA TENDENCIA DEPRESIVA, HIPERSENSIBILIDAD AL RECHAZO, TRISTEZA, SENSACION DE SOLEDAD, MIEDO AL ABANDONO, HA TENIDO 2 EPISODIOS DEPRESIVOS EL PRIMERO EN 205 DURO 4 MESES NO RECIBIO TTO, EN ESTA OCASION SE SIENTE DEPRIMIDO DESDE DICIEMBRE, EN RELACION CON PROBLEMAS CON SU NOVIA Y SU MADRE.NIEGAOTROS ANTECEDENTES.

#### ANALISIS Y PLAN

PTE CON TR., DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO ACTUAL MODERADO,. UNA VEZ SE ESTABILICE FISICAMENTE REQUIERE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.-

FECHA 02/05/2018 7:37:40

MEDICO

BELTRAN ROJAS GABRIEL CAMILO

#### Analisis Subjetivo

Evolucion día reanimacion

Paciente con diagnostico de:

1. Intoxicacion exogena 30/04/18
- 1.1 Ingesta 20 gr acetaminofen
- 1.2 Transtorno depresivo recurrente

Subjetivo. refiere setirse mejor, no cefalea, no dolor toracico, no disnea, no dolor abdominal, diuresis presente, deposiciones negativas. liquidso admintriados, 3880 cc , liquidso eliminados 1180 c, gasto urinario: 0.75 cc kg hora .

#### ANALISIS Y PLAN

Paciente , segunda decada de la vida, ingesta 20 gramos acetaminofen 29/04/18, consulto 15 horas posterior a la ingesta; finalizo uso nacetil-cisteina; elevacion dsicreat transaminasas y bilirrubina indirecta en relacion hepatotoxicidad; tiene indicacion manejo en unidad de salud mental por psqitria una vez resuelto heaptotoxiidad, en espera autorizacion eps manejo en unidad de cuidado intermedio ; evolucion estacionaria debe continuar maneio area de reanimacion, control diario pruebas de funcion hepatica, se explica a paiente, sin acudiente en el momento.

FECHA 02/05/2018 11:43:15

MEDICO

HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

#### Evolucion

EVOLUCION MEDICINA INTERNA - NOTA RETROSPECTIVA

PACIENTE DE 20 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. Intoxicacion exogena 30/04/18
- 1.1 Ingesta 20 gr acetaminofen
- 1.2 Transtorno depresivo recurrente

Nombre reporte : HCRPEpicrisis