

**EVELYN HERRERA PUNTES**

**Fecha de Nacimiento:** 19.06.1998

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** CC

**Edad:** 20 Años 03 Meses 17 días

**Episodio:** 0037244445

**Número Identificación:** 1030688236

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.10.2018

Hora: 09:34:00

-----SUBJETIVO-----

::: HOSPITALIZACION 4 PISO :::

PACINETE FEMEINA DE 20 AÑOS DE EDAD CON DX:

1. INGESTA VOLUTNARIA CON FINES SUICIDAS DE POLIFARMACOS - ACTO IMPULSIVO
2. INTOXICAICON DESCARTADA

SUBJETIVO:

PACINETE MANIFESTA SNETIRSE BEIN, REFIERE ADECUADA TOLERNAICA A LA VIA ORAL, DIURESI Y DEPOSICONE SISNA LTERAICONES, NMANINFETSA ESTAR ALEGRE YARREPENTIDA POR LO SUCEDIDO, MANINFITA NO TENER IDEAICON SUICIDA PREVALENTE, NO OTRSO SINTOMAS REFERIDOS.

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN ACEPTBLE ESTADO GENERAL, HIDRATDA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES FC: 78 LPM TA: 124/65 MMHG T: 36.5°C SATO2: 93% AL AMBIENTE FR: 18 RPM

CONJUNTIVAS NORMOCORMCIAS, MCUOSA ORAL HUEMDA, CUELLO MOVIL, SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RSCS RITMCIOS SIN SOPLOS, RSRSSIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT

EXAMEN MENTAL: ACTITUD Y PORTE NORMAL, AFECTO MODULADO, PENSAMIEOT DE CURSO Y CONTENIDO COHERENTE, SIN IDEACION PREVALENTE, INTROSPECCION REFLEXIVA,

-----ANÁLISIS-----

PACINETE QUE INGRESO A LA INSTITUCION POR INGESTA VOLUNTARIA DE POLIFAMRACOS CON INTENSION SUCIIDA COMO ACTO IMPULSIVO, EN QUEIN SE DESCARTO EFECOT TOXICO DE MEDICAMTOS, CON AMENJO OPROTUNO CON MEDIDAS DEDESCONTAMINACION, VALORADA POR PROFESIONAL EN SALUD METAL QUEIN CONSIERAQUE EL ACTO FUE IMPULSIVOI, SIN EVIDENCIA DE EVENTOS PREVIOS NI PRESENCIA DE TRASTONRO DEPRESIVO DE BASE, VALROAICON EMDICNA CON EXMANE MENTAL DENTOR D ELA MNOMRLKAIDAD, AFECTO MODULADO, NO HAY IDEAS PREVELENTES NI ACTITUD ALUCINATOIA, CONSIDER QIUE LA PACINETE OPUED EOCNTINAUR MANEJO AMBULAOTRIO CON PSICOLOGIA, TIENE MUY BUENA RED DE APOYO QUE PUEDE REALZIAR ACOMPAÑAMEINTO PERMANENTE A LA PACINETE PARA GARANTIZAR SEGURIDA DE SUS ACTOS, SE IUNDICA VALORAICON AMBUALOTRIA POR PSIQUIATRIA, SE DAN CLARAS REOMCDAOICONES GEENRALES Y SIGNOS DE ALARMA. AMNINFIENSTA ENTENDER Y ACPETAR.

-----PLAN-----

SALIDA

TRAZODONA 50 MG VO CADA NOCHE

VALORAICON AMBULATOIA POR PSICOLOGIA

VALORAICON AMBULAOTRIA POR PSIQUIATRIA.

N. Identificación: 1023912260

Responsable: BERMUDEZ, PABLO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 05.10.2018  
Hora: 18:08:48

-----SUBJETIVO-----

\*\*INGRESO HOSPITALIZACION MEDICA\*\*

PACIENTE FEMENAIN D E 20 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 40 MIN DE EVOLUCION DE INGESTA VOLUTNARIA CON FINES SUICIDAS DE MULTIPLES FARMARCO NOSABE CUALES NI CANTIDAD, CON POSTERIOR DOLOR ABDOMINAL NO EMESIS, NI ALTERACION NEUROLOGICA CON CEFALEA LEVE, INGRESA TRAJIDA POR LA MADRE, REFIERE DIURESIS ADECUADA DEPOSICIONES NORMALES REFIERE HACE UNOS DIAS PRESENTA CAMBIOS DE COMPORTAMIENTO AGRESIVIDAD CON LOS FAMILIARES.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS. NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

FAMILIARES. NIEGA

FUR: 20/09/2018 PMF INYECCION MENSUAL G0P0

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE ALERTA ORIENTADA, CON SIGNOS VITALES TA: 115/58MMHG FC 89LPM FR 16 36.5 SAT 95%

MUCOSA ORAL HUMEDA NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS  
CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS OROFARINGE CONGESTIVA NO PLACAS NO EXUDADO  
OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL  
CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS NO SIGNOS MENINGEOSOS  
TORAX SIEMTRICOS RS CS RITMICOS NO SOPLOS RS RS NO AGREGADOS  
ABDOMEN RS IS NORMALES BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO  
SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL  
EXTREMIDADES SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES NO EDEMAS  
NEUROLOGICOS: ALERTA, ACTIVA NO DEFICIT DE PARES CRANEALES, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, NO SIGNOS DE FOCALIZACION. LLANTO FACIAL POCA RELACION CON EL ENTEVISTADOR

-----ANÁLISIS-----

IMPRESION DIAGNOSTICA

1. INGESTA VOLUTNARIA CON FINES SUICIDAS DE POLIFARMACOS
- 1.1 OMEPRAZOL 4 TAB 20 MG ( TOTAL 80 MG)
- 1.2 ACETAMINOFEN 13 TAB DE 500 MG (6500 MG)
- 1.3 NAPROXENO 7 TAB DE 250 MG ( 1750 MG)
- 1.4 CAFEINA 25 MG 10 ( 250 MG)
- 1.5 FENILEFRINA TAB 5 MG ( 50 MG)
- 1.6 FLUCONAZOL 200 MG ( 800 MG )
- 1.7 LORATADINA 7 TAB DE 10 MG ( 700 MG )
- 1.8 METOCLOPRAMIDA 4 TAB DE 10 MG ( 400MG)

PACIENTE FEMENINA DE 20 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACIÓN CON POLIFARMACOS CON FINES SUICIDAS, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA NI PREVIOS INTENTOS SUICIDAS, PACIENTE QUIEN PRESENTÓ ESTANCIA EN LA UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS POR RIESGO DE FALLA HEPÁTICA, VIGILANCIA VENTILATORIA, HEMODINÁMICA Y DE LA PERFUSIÓN. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA, SIN IDEAS DELIRANTES NI IDEACIÓN PREVALENTE SUICIDA,

TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL. FRECUENCIA CARDIACA DENTRO DE LÍMITES NORMALES, PAM SOBRE METAS, SIN ALTERACIONES CLÍNICA AL EXAMEN FÍSICO, BALANCE DE LÍQUIDOS POSITIVO, ADECUADO GASTO URINARIO. PARACLÍNICOS CONTROL DE DIAL CON TIEMPOS DE COAGULACIÓN DENTRO DE LÍMITES NORMALES, HEMOGRAMA NORMAL, FUNCIÓN RENAL Y HEPÁTICA NORMAL, ELECTROLITOS NORMALES. PACIENTE CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA SE CONSIDERA PUEDE CONTINUAR MANEJO EN HOSPITALIZACIÓN CON ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE FAMILIAR, EN ESPERA DE TRASLADO REDONDO PARA VALORACIÓN PSIQUIATRÍA. POR LO CUAL SE HOSPITALIZA PARA MANEJO INTEGRAL SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

-----PLAN-----

DIETA CORRIENTE

LACTATO DE RINGER PASAR A 60 CC HORA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

P/ VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA TRASLADO REDONDO

CSV AC

N. Identificación: 1075209349

Responsable: MOSQUERA, MONICA

Especialidad: MEDICINA GENERAL