DATOS DEL PAGIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUISA FERNANDA MARTINEZ CRUZ

IDENTIFICACIÓN:TI-1007103859

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 18 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 43414

FECHA ADMISIÓN: 26/04/2018 21:29

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB

HISTORIA CLINICA BÁSICA

FECHAY HORA:

26/04/2018 23:09

MOTIVO DE CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: PAPA LUSI ALBERTO MARTINEZ

INTENTO SUICIDA.

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO CLÍNICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA DE 20 TABLETAS DE QUETIAPINA DE 100 MG Y 10 DE TRAZODONA DE 50 MG, COMO INTENTO SUICIDA SU TERCERA VEZ. REFIERE ANTECEDENTE PSIQUIATRICO INTENTO DE SUICIDA HACE MES Y MEDIO Y OTRO HACE 3 AÑOS. EN MENEJO CON PSICOTERAPIA, CLONAZEPAM Y ANTIDEPRESIVO. COMO POSIBILIDAD EL PADRE SE MUDA DE LA CASA, Y ELLA TIEN RELACIONES TORMENTOSAS, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. PACIENTE REFIERE QUE QUIERIA QUITARCE LA VIDA, PORQUE SIENTE QUE SUFRE Y QUE NO ES BUENA SU VIDA. PACIENTE NO COLABORADORA EN LA CAMILLA, DICE QUE QUE TIENE SUEÑO, QUE NO QUIERE QUE LA MOLESTEN Y LA DEJEN DORMIR. NO LE CONTO AL PAPA LO QUE ESTA TOMANDO ULTIMAMENTE. REFIERE QUE NO LE DUELE NADA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

RIESGO NUTRICIONAL

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS?NO ¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES?NO **PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL:0**

ANTEGEDENTES DEL PAGIENTE

PATOLÓGICOS

DATOS DELPACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUISA FERNANDA MARTINEZ CRUZ

IDENTIFICACIÓN:TI-1007103859

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 18 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 43414

FECHA ADMISIÓN: 26/04/2018 21:29

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB

TENSIÓN ARTERIAL: 90/55 mmHg.

FRECUENCIA CARDÍACA: 90 POR MINUTO.

FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18 POR MINUTO. TEMPERATURA: 36.0 ºC PERIMETRO CEFÁLICO:

SATURACIÓN OXIGENO: 90%. ESCALA DE DOLOR: 1/10. PERIMETRO ABDOMINAL:

PESO: . TALLA: , IMC: **ESTADO GENERAL:** O2 AMBIENTE. **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ: N

GLASGOW:15/15

HALLAZGOS DELEXAMEN FÍSICO

CABEZA: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA. NORMOCÉFALO, NO ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NORMAL, AMÍGDALAS GRADO I, NO EXUDADO NO PLACAS, CUELLO MÓVIL NO MASAS NI ADENOPATÍAS,

TÓRAX: TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS NO AGREGADOS. NO DOLOR A LA PALPACIÓN.

ABDOMEN: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS PRESENTES, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN EPIGASTRIO, NO DEFENSA ABDOMINAL, MURPHY, BLUMBERG PSOAS NEGATIVOS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, SIN MASAS, PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.

EXAMEN NEUROLÓGICO: NEUROLÓGICO SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO, SIN DISARTRIA, NO ATAXIA, FUERZA5/5, ROT ++/++++. PARES CRANEANOS NORMALES, NO SE PUEDE VALORAR LA MARCHA, PACIENTE EN CAMILLA NO COLABORA, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

EXTREMIDADES INFERIORES: EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS, PULSOS PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG,

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F31.9 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO

TIPO DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO CATEGORÍA: ASOCIADO

OBSERVACIONES:

DIAGNÓSTICO: X61.1 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A DROGAS ANTIEPILEPTICAS, SEDANTES, HIPNOTICAS, ANTIPARKINSONIANAS Y PSICOTROPICAS, NO CLASIFICADAS EN OTRA PARTE, INSTITUCION RESIDENCIAL

TIPO DIAGNÓSTICO: CONFIRMADO NUEVO CATEGORÍA: PRINCIPAL

OBSERVACIONES:

CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL

CONDICIÓN PACIENTE: SOSPECHA DE ATEL: NO DATOS SOSPECHA ATEL: TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANALISIS

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUISA FERNANDA MARTINEZ CRUZ

IDENTIFICACIÓN:TI-1007103859

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 18 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 43414

FECHA ADMISIÓN: 26/04/2018 21:29

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB

FECHA: 27/04/2018 06:07

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: ***TURNO NOCHE*

PACIENTE CON DX DE:

INTOXICACION POR QUETIAPINA - TRAZODONA.

INTENTO SUICIDA.

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

PARACLÍNICO: CREATININA 0.68. FALK 72. BUN 8.80. PCR 13.53. ALAT 13.40. ASAT 17.50. AMILASA 53.10. BILIRRUBINA TOTALO.32. DIRECT 0.16. INDIRECT 0.16.

CH: HB 13.7. HTO 40.70. LEUCO 5.95. S 74. L 14. PLAQUETAS 340000.

PT 10.6. INR 0.96. KPTT 29.10

PLAN DE MANEJO: PLAN/ VAL. PSIQUIATRIA.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: JAIME ROLANDO AYALA GARCIA

REGISTRO MÉDICO:74184082

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

FECHA: 27/04/2018 08:52

INTERCONSULTA: PSIQUIATRIA

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO

ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS QUE ACTUAN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, VIVIENDA: QUETIAPINA 2 G - TRAZODONA 50 MG: 17:30 HRS DEL 26 DE ABRIL DE 2017.

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PSIQUIATRIA

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO

ENVENEMAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS QUE ACTUAN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, VIVIENDA: QUETIAPINA 2 G - TRAZODONA 50 MG: 17:30 HRS DEL 26 DE ABRIL DE 2017.

SUBJETIVO: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MANEJADO CON QUETIAPINA 100 MG NOCHE, TRAZODONA 50 MG NOCHE Y ESCITALOPRAM 40MG. SEGUN PADRE Y ELLA ULTIMO CONTROL DE PSIQUIATRIA FUE EN CLINICA CAMPO ABIERTO HACE 20 DIAS.

REFIERE EL PADRE QUE LOS ULTIMOS15 DIAS LA PACIENTE HA INCREMENTADO SU "INESTABILIDAD" POR FLUCTUACIONES EN EL ESTADO DE ANIMO PREDONIMANDO ANSIEDAD E IRRITABILIDAD SUSCITADA AL PARECER POR SALIDA DE EL (PAPA) DE LA CASA Y LA PACIENTE COMENTA ADEMAZ "MI PAPA CONSIGUIO NOVIA" OBJETIVO: LA PACIENTE CONFIRMA LA INFORMACION QUE APORTA EL PADRE, ADEMAS AGREGA: "NO HE DORMIDO BIEN, AYER ME QUERIA MORIR Y COGLUN PUÑADO DE LOS MEDICAMENTOS, DE QUETIAPINA Y DE TRAZODONA Y ME LOS TOME, PERO ME DI CUANTA QUE NO PODIA DEJAR A MI MASCOTA PORQUE SI ME MUERO SEGURO ELLA SE ESCAPA, ENTONCES INTENTE VOMITAR".

AL EXAMEN MENTAL: PACIENTE SOMNOLIENTA, AUNQUE PUEDE COLABORAR CON LA ENTREVISTA, HIPOPROSEXICA, AFECTO EMBOTADO, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN ORIGEN, CURSO LENTO, IDEAS DE MUERTE SIN UN PLAN SUICIDA ESTRUCTURADO, SIN IDEAS DELIRANTES, CON IDEAS SOBREVALORADAS DE SOLEDAD, SIN ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICIO DEBILITADO, PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES, INTROSPECCION

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: LUISA FERNANDA MARTINEZ CRUZ

IDENTIFICACIÓN:TI-1007103859

GÉNERO: FEMENINO EDAD: 18 AÑOS 3 MESES 6 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 43414

FECHA ADMISIÓN: 26/04/2018 21:29

ENTIDAD:

EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 003CO OB

FECHA: 27/04/2018 16:49

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS - TARDE

PACIENTE DE 18 AÑOS CON DX DE:

1. TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, NO ESPECIFICADO

2. ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS QUE ACTUAN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO AUTONOMO, VIVIENDA: QUETIAPINA 2 G - TRAZODONA 50 MG: 17:30 HRS DEL 26 DE ABRIL DE 2017.

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIARES, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, CEFALEA U OTROS SINTOMAS ASOCIADOS.

OBJETIVO: PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SIGNOS VITALES: TA115/61 FC 75 FR 19 T 36°C SAT 93% AMBIENTE

C/C: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI **MEGALIAS**

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

ABD: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

EXT: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG

NEU: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACION O MENINGISMO APARENTE, NO SIGNOS DE FOCALIZACION O MENINGISMO

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU ESTADO GENERAL RESPECTO A SU INGRESO, CON MEJORIA DE IMPORTANTE DE ESTADO DE ALERTAMIENTO RESPECTO A INGRESO, VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIENES INDICAN REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, PACIENTE ACEPTADA EN CLINICA EMANUEL, FAMILIARES ENTIENDEN Y ACEPTAN, SE SOLICITA AMBULANCIA PARA TRASLADO.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL:MARIA VICTORIA ESPINOSA

[[[[[일 사람이 되었다.

REGISTRO MÉDICO: 1015408609 **ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL**

ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS

NÚMERO DE ORDEN: 4281006 FECHA: 26/04/2018 23:11

DIETAS DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA OBSERVACIONES ESTADO
NADA VIA ORAL	INICIAR





42700034

Peticion No Paciente

42700034

MARTINEZ CRUZ LUISA

Documento Id

I 1007103859

Fecha de nacimiento Edad 18 Años 21-ene-2000

Sexo F

Ludu

Direccion Teléfono

3214673536

Fecha de ingreso

2

27-abr-2018 12:16 am

Fecha de impresion

27-abr-2018 5:58 am

Sede

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Servicio

URGENCIAS CUC

Empresa

CLINICA COLSANITAS EPS

Medico

CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de R	teferencia
	QUIMICA	7		11
CREATININA EN SUERO	0.68	mg/dl	0.51	0.95
Método: Colorimétrico Enzimático				
FOSFATASA ALCALINA	72.00	U/I		
Método: Colorimetrico				
* VALORES DE REFERENCIA				
NIÑOS				
1 DIA DE EDAD : MENOR DE 250 U/L				
2 A 5 DIAS DE EDAD: MENOR DE 231 U/L				
6 DIAS A 6 MESES : MENOR DE 449 U/L				1 1 1 1 1 1
7 MESES A 1 AÑO : MENOR DE 462 U/L				
DE 1 A 3 AÑOS : MENOR DE 281 U/L				
DE 4 A 6 AÑOS : MENOR DE 269 U/L				
DE 7 A 12 AÑOS : MENOR DE 300 U/L				
HOMBRES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 390 U/L				
MAYORES DE 17 AÑOS: 40 - 130 U/L				
MUJERES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 187 U/L		1		
MAYORES DE 17 AÑOS: 35 - 105 U/L				
NITROGENO UREICO EN SUERO	8.80	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático PROTEINA C REACTIVA				
	* 13.53	mg/l	0	5
Método: Inmunoturbidimetria ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)				
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	13.40	U/I	0.00	31.00
AMILASA	17.50	U/I	0.00	32.00
	53.10	U/I	28	100
Método: Colorimétrico Enzimático				
			(-)1	//
		Firma Responsable	9/1/10	60
			Tuck	NO)
			000000000000000000000000000000000000000	
			CRROLINA GI	
	BINAS DIFERENCIADAS			
BILIRRUBINA TOTAL	0.32	mg/dl	0.00	1.00
Método: Colorimetrico				
BILIRRUBINA DIRECTA	0.16	mg/dl	0	0.3
Método: Colorimetrico	The Market State of the State o			
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.16	mg/dl		
			01	1

Firma Responsable

CAROLINA GIL R. CC 52.366.158

HEMATOLOGIA CUADRO HEMATICO SIN VSG RECUENTO GLOBULOS ROJOS 4.44 x 10^6/u 4.10 5.40 **HEMATOCRITO** 40.70 % 35.00 47.00 **HEMOGLOBINA** 13.70 g/dl 12.30 15.30 VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO. 91.70 fl 80.00 100.00 HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA. 30.90 28.00 pg 33.00 CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA. 33.70 g/dl 33.00 36.00 RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS 12.40 % 11.50 14.50