



Paciente: CC 15877282 ALVAREZ BUSTOS EDWIN **Edad:** 36 a 8 m 0 d **Fecha Impresion:** 16/6/2018 **Sexo:**Masculino

Estado Civil: SOLTERO(A) **Ocupación:**No especificado **Religión:** CATOLICA

Epicrisis generada para:SANITAS EPS

Informacion de Ingreso

Día Ing: 15/6/18 9:08 p.m. **Tp Adm:** HOSPITALIZACION **Triage:** TRIAGE II **Día Sal:**

Dx Ingreso: T659 - EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS: EFECTO TOXICO DE SUSTANCIA NO ESPECIFICADA

Informacion de Egreso

Estado Salida: **Causa Salida:**

Dx Egreso: **Tipo Egreso:**

Dx Muerte: **Dx Relaciona1:**

Dx Relaciona2: **Dx Relaciona3:**

Fecha Orden Egreso: **Fecha Orden Egreso Adm:**

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

FORMATO REMISION - FORMATO DE REMISION

HORA DE SOLICITUD - 17:10

ESPECIALIDAD O SERVICIO AL QUE SE REMITE - Psiquiatria

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION - 15/06/2018

SIGNOS VITALES - • SIGNOS VITALES: »T.A.: 104/69 mm/hg »TAM: 81 »F.c. 59 por min. »F.r. 20 por min. »T° 36 °C. »Sat O2 92% FiO2 21%

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA - MOTIVO DE LA CONSULTA.

ESTA MUY DORMIDO Y NO RESPONDE

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS EN COMPAÑIA DE ESPOSA Y HERMANNO, REFIEREN CUADRO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE INICIO CON INGESTA DE ALCOHOL ANOCHE AL PARECER INGESTA DE CLONAZEPAM SIN DETERMINAR CANTIDAD Y LA HORA DE INGESTA , CON POSTERIOR SOMNOLENCIA, VOMITOS ALIMENTARIOS SIN ESTABLECER CUANTAS, MOTIVO POR LO CUAL CONSULTA

SE TRATA DE UN REINGRESO

NO APLICA

ESCOLARIDAD DEL PACIENTE

BACHILLERATO

PATOLÓGICOS

HERNIAS DISTACALES ? GASTRITIS

QUIRURGICOS

LA ESPOSA NIEGA

TOXICO ALERGICOS

LA ESPOSA NIEGA

TRAUMATICOS.

LA ESPOSA NIEGA

TRANSFUSIONALES.

LA ESPOSA NIEGA

HOSPITALARIOS

LA ESPOSA NIEGA

MEDICAMENTOSOS

LA ESPOSA NIEGA

PACIENTE SE ADHIERE AL TRATAMIENTO

SI

3. OTROS

LA ESPOSA NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES

LA ESPOSA NIEGA

REVISION POR SISTEMAS.

LA ESPOSA NIEGA

TENSION ARTERIAL mm/Hg.

112/77

FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO

75

FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO

18

TEMPERATURA GRADOS C

36

SATURACION FIO2 21%

92

GRADO DE HIDRATACION

NORMAL

GLASGOW TOTAL

15/15

PESO en KG



Paciente: CC 15877282 ALVAREZ BUSTOS EDWIN

Edad: 36 a 8 m 0 d

Fecha Impresion: 16/6/2018
Sexo:Masculino

85
TALLA (CM).
180
CONDICION GENERAL.
BUENA
ESTADO DE CONCIENCIA.
CONSCIENTE
1.CABEZA Y CUELLO
NORMOCEFALO,PRSENTA LACERACION E ARCO SUPERCILIAR DERECHO CUELLO MOVIL, SIMETRICO SIN LESIONES
ORGANOS DE LOS SENTIDOS
PUPILAS INR, NO ALIENTO ALCOHOLICO,
TORAX
SIMETRCIOS SIN LESIONES
3.CARDIOPULMONAR
RUIDOS CARDIOPULMONARES NORMALES
ABDOMEN
BLANDO DEPRESIBLE SNO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNSO DE IRRITACION PERITONEAL,
MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES
EUTROFICAS SIN EDEMA, SIN LEISIONES
GENITOURINARIOS
SIN LEISIONES
3.PIEL Y FANERAS
SIN LESIONES
COLUMNA VERTEBRAL
SIN LESIONES
NEUROLOGICOS
SOMNOLIENTO, POCO ALERTA SIN RESPUTES VERBAL PERO SI GESTICULA, PUPIASL ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, NO FOCALIZACION
NEUROLOGICA
PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES
PACIENTE MASCULINO DE 36 AÑOS TRAIIDO POR ESPOSA Y HERMANO, CON CUADRO DE SOMNOLENCIA, POCO ALERTABLE SIN RESPUESTA VERBAL
PERO GESTICULA,AL INTERROGATORIO, SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA, REFIEREN INGESTA AYER DE ALCOHOL Y HOY EN LA MAÑANA AL
APERCER CLONAZEPAM SIN ESTABLECER LA CANTIDAD, ESTABLE HEMODINAMICMENTE, NO SIRS, S02 86%, GLUCOMETRIA 75 MG SE DEDICIDE S
DEJAR EN OBSERVACION PARA ESTFDIO Y MANEJO PLAN OBSERVACION SSN 1000 CC EN BOLO CONTINUAR 100 CCH RANITIDINA 50 MG IV CADA 8H
02 CN A 2 LITROS MIN SS CH CREATINIA GLUCOMETRIA (YA) BUN SS PURUEBAS TOXICOLOGICAS PARA BENZODIAZEPINAS COCAINA, BARBITURICOS,
TRANSAMINASAS SS TAC CEREBRAL SIMPLE HOJA NEUROLOGICA CADA 1 H SONDA VESICAL A CISTOFLO COMPAÑIA PERMANENTE CSV Y AC

SUBJETIVO
Paciente de 36 años con Dx 1. Intoxicacion por Benzodiazepinas 2. Intento Suicida S/ Paciente somnoliento, tolera la via oral, diuresis (+) sin sintomas asociados
1.EXAMEN FISICO
• SIGNOS VITALES: »T.A.: 104/69 mm/hg »TAM: 81 »F.c. 59 por min. »F.r. 20 por min. »T° 36 °C. »Sat O2 92% Fio2 21% • ESTADO GENERAL: Aceptable. •
CABEZA: mucosas húmedas rosadas. • CUELLO: sin masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular. • TÓRAX: simétrico, sin signos de dificultad respiratoria. •
CARDIOPULMONAR: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares sin agregados. • ABDOMEN: ruidos
intestinales positivos, normales; blando, depresible, no distendido, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas ni megalias. •
EXTREMIDADES: Llenado capilar menor que 3 s, pulsos bilaterales simétricos conservados, adecuada movilidad, sin lesiones aparentes. • NEUROLOGICO:
Somnoliento glasgow 14/15, pares craneanos sin déficit, sin déficit motor ni sensitivo, sin focalizaciones , sin signos meníngeos, pupilas isocóricas normoreactivas a la
luz. • GENITOURINARIO: No se explora. • OSTEOMUSCULAR: Sin evidencia se alteraciones estructurales aparentes.

3.PARACLINICOS
16/06/2018 24:25 NITROGENO UREICO 17.6 mg/dl CREATININA 0.79 mg/dl ASAT-GOT - TRANSAMINASA 11.60 U/L ALAT/GPT - TRANSAMINASA 36.37 U/L
CUADRO HEMATICO SERIE BLANCA . LEUCOCITOS : 8.39 x 10^3/uL 5.00 - 10.00 %LINFOCITOS : 21.1 % %NEUTROFILOS: 68.0 % 55.0 - 70.0 % MXD: . % 1.0 -
9.0 % EOSINOFILOS 1.4 % % BASOFILOS 0.4 % % MONOCITOS 6.9 % LINFOCITOS # ABS: 1.77 x10^3/uL NEUTROFILOS #ABS: 5.7 x10^3/uL MXD # ABS: .
x10^3/uL 0.10 - 0.90 SERIE ROJA . GLOBULOS ROJOS : 5.78 x10^6/uL HEMOGLOBINA : 16.8 g/dL 13.0 - 18.0 HEMATOCRITO : 49.5 % 42.0 - 52.0
VOL.CORP.MEDIO : 85.8 fL 89.0 - 95.0 HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 29.1 pg 27.0 - 33.0 CONC.HGB.CORP.MEDIA: 32.9 g/dL 32.0 - 34.0 ANCHO DISTRIB
ERITROCITOS CV: 12.1 % 11.6 - 15.5 SERIE PLAQUETARIA . PLAQUETAS : 303.0 x10^3/uL 150.0 - 450.0 VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 8.80 fL BARBITURICOS
RESULTADO DEL PACIENTE: NEGATIVO VALORES DE REFERENCIA: NEGATIVO INMUNOCROMATOGRAFIA COCAINA RESULTADO DEL PACIENTE:
NEGATIVO VALORES DE REFERENCIA: NEGATIVO INMUNOCROMATOGRAFIA BENZODIACEPINAS ng/ml RESULTADO DEL PACIENTE: POSITIVO PUNTO
DE CORTE: 100 ng/mL TAC de craneo sin evidencia de hematomas,m sin hemorragias, sin masas, sin desviación de la línea media
ANALISIS
Paciente persiste con somnolencia, sn deterior neurologico, hemograma, azooads normales, con benzodiazepinas positvo, lo que habla de intoxicacion por
Clonazepam, probablemnnete pottenciado por ingesta de alcohol, por tiempo de evolucion ya no tendria indicacin de Flumazenil, se continua manejo, pacientre requiere
valoracion y manejo por Psiquiatria se incia tramite de remision, se explica al familiar, se completara estudio con electrolitos y gases arteriales, retirar sonda vesical
ORDENES MEDICAS.
• Observacion • Cabecera elevada a 30° • Dieta blanda asisitida • L de ringer pasar a 80 cc hora • Ranitidina 50 mg iv cada 8 horas • metoclopramida 10 mg iv cada 8
horas • ss gases arteriales, electrolitos • Hoja neurologica cada 4 horas • se incia trmite de remision para manejo por Psiquiatria
3.DIAGNOSTICO - 1. Intoxicacion por Benzodiazepinas
2. Intento Suicida
6.PARACLINICOS - 16/06/2018 24:25

NITROGENO UREICO 17.6 mg/dl
CREATININA 0.79 mg/dl
ASAT-GOT - TRANSAMINASA 11.60 U/L
ALAT/GPT - TRANSAMINASA 36.37 U/L

CUADRO HEMATICO
SERIE BLANCA .
LEUCOCITOS : 8.39 x 10^3/uL 5.00 - 10.00
%LINFOCITOS : 21.1 %
%NEUTROFILOS: 68.0 % 55.0 - 70.0



Paciente: CC 15877282 ALVAREZ BUSTOS EDWIN

Edad: 36 a 8 m 0 d

Fecha Impresion: 16/6/2018
Sexo:Masculino

% MXD: . % 1.0 - 9.0
% EOSINOFILOS 1.4 %
% BASOFILOS 0.4 %
% MONOCITOS 6.9 %
LINFOCITOS # ABS: 1.77 x10^3/uL
NEUTROFILOS #ABS: 5.7 x10^3/uL
MXD # ABS: . x10^3/uL 0.10 - 0.90
SERIE ROJA .
GLOBULOS ROJOS : 5.78 x10^6/uL
HEMOGLOBINA : 16.8 g/dL 13.0 - 18.0
HEMATOCRITO : 49.5 % 42.0 - 52.0
VOL.CORP.MEDIO : 85.8 fL 89.0 - 95.0
HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 29.1 pg 27.0 - 33.0
CONC.HGB.CORP.MEDIA: 32.9 g/dL 32.0 - 34.0
ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 12.1 % 11.6 - 15.5
SERIE PLAQUETARIA .
PLAQUETAS : 303.0 x10^3/uL 150.0 - 450.0
VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 8.80 fL

BARBITURICOS
RESULTADO DEL PACIENTE: NEGATIVO
VALORES DE REFERENCIA: NEGATIVO
INMUNOCROMATOGRAFIA
COCAINA
RESULTADO DEL PACIENTE: NEGATIVO
VALORES DE REFERENCIA: NEGATIVO
INMUNOCROMATOGRAFIA
BENZODIACEPINAS ng/ml
RESULTADO DEL PACIENTE: POSITIVO
PUNTO DE CORTE: 100 ng/mL

TAC de craneo sin evidencia de hematomas,m sin hemorragias, sin masas, sin desviacion de la linea media
MANEJO MEDICO INSTAURADO - • Observacion
• Cabecera elevada a 30°
• Dieta blanda asisitida
• L de ringer pasar a 80 cc hora
• Ranitidina 50 mg iv cada 8 horas
• metoclopramida 10 mg iv cada 8 horas
• ss gases arteriales, electrolitos
• Hoja neurologica cada 4 horas
• se incia tramite de remision para manejo por Psiquiatria
MOTIVO DE LA REMISION - Paciente persiste con somnolencia, sn deterior neurologico, hemograma, azoaods normales, con benzodiacepinas positivo, lo que habla de intoxicacion por Clonazepam, probablenmete pottenciado por ingesta de alcohol, por tiempo de evolucion ya no tendria indicacin de Flumazenil, se continua manejo, paciente requiere valoracion y manejo por Psiquiatria se incia tramite de remision, se explica al familiar, se completara estudio con electrolitos y gases arteriales, retirar sonda vesical
1.ACOMPAÑANTE - Esposa

TIPO DE AMBULANCIA. - BASICA

PRIORIDAD - ALTA

PACIENTE ACEPTA REMISION - SI

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: Y471	Nombre: EFECTOS ADVERSOS DE BENZODIAZEPINAS		
Tipo: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Categoria: Diagnóstico Principal	Descripcion:	
Codigo: X849	Nombre: LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR MEDIOS NO ESPECIFICADOS: LUGAR NO ESPECIFICADO		
Tipo: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Categoria: Diagnóstico Relacionado 1	Descripcion:	



Prof.: LEMUS SOTO JAVIER LEONARDO - RM: 15447/06 Fecha: 16/06/2018 05:08:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL



CLINICA CHIA S.A.

Página 4 de 4

Paciente: CC 15877282 ALVAREZ BUSTOS EDWIN

Edad: 36 a 8 m 0 d

Fecha Impresion: 16/6/2018
Sexo:Masculino

Registros asistenciales firmados electrónicamente.