



CORPORACION SALUD UN
HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL
NIT. 900578105 - 0
BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 1 de 10
Fecha: 15/08/18

EPICRISIS

NOMBRE: LUZ ANGELA HERRERA LOZANO **TIPO DE DOC:** CC **Nº DOC:** 65706927
EDAD: 37 AÑOS **SEXO:** F **FECHA DE NACIMIENTO:** 27/01/1981

FECHA DE INGRESO: 11/08/2018 22:34:2 **FECHA DE EGRESO:** 15/08/2018 01:06:2
SERVICIO INGRESO: HOSPITALIZACION **SERVICIO EGRESO:** HOSPITALIZACION
PABELLON EVOLUCIÓN: 5 UCI INTERMEDIO

INGRESO DEL PACIENTE

FECHA: 11/08/2018 **HORA:** 22:34: **SERVICIO:** HOSPITALIZACION **CAUSA EXTERNA:** ENFERMERDAD GENERAL

MOTIVO DE CONSULTA

-

ENFERMEDAD ACTUAL

-

DIAGNOSTICOS

Principal: T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE ANTIDEPRESIVOS T

MEDICO : HECTOR ANDRES RUIZ AVILA **RM:** 253141
ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 11/08/2018 **HORA:** 23:37:33
INGRESO UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS.

FECHA DE INGRESO SITIO DE REMISION: 11/08/2018
HOSPITAL DE KENEDY SEDE TINTAL
FECHA INGRESO UCIN: 11/08/2018
FECHA INGRESO HUN: 11/08/2018
PRIORIDAD: 3

PROCEDENTE: BOGOTA
RESIDENTE :BOGOTA
EDAD: 37 AÑOS
CC:65706927
VENDEDORA
SEPARADA
VIVE CON SUS HIJOS
DATOS APORTADOS POR EXESPOSO

MOTIVO DE CONSULTA: INTOXICACION POR ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REMITIDA DE HOSPITAL D EKENEDY SEDE TINTAL, A DOND EINGRES APOR CUADRO DE 45 MINUTOS DE EVOLUCION TRAS INGESTA ALAPRECER DE 30 TABLETAS DE AMITRIPTILINA, SEGUN ACOMPAÑANTE EN CONTEXTO DE SEPARACION MATRIMONIAL. EL INFORMANTE NO TIENE CLARIDAD SI FUE DICHO MEDICAMENTO EL INGERIDO. DESCRIBEN EN HOJA DE REMISION QUE INGRESA ESTUPOROSA, CON PUPILAS MIOTICAS, TAQUICARDICA. RELIZAN LAVADO

EPICRISIS

GASTRICO CON 2000 CC DE SSN OBTENIENDO RESIDUO GASTRICO Y DOSIS DE CARBÓN ACTIVADO DE 60 GRAMOS. REMITEN PARA CONTINUAR MANEJO EN LA UNIDAD

A SU INGRESO PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTORA, GLASGOW 9/15, SIN DETERIOR RESPIRATORIO.

REVISIÓN POR SISTEMAS: FAMILIAR ACOMPAÑANTE NIEGA OTRO TIPO DE SINTOMAS

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: NIEGA

QUIRÚRGICOS: CESAREA, POMEROY

ALÉRGICOS: NIEGA

TÓXICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA.

EXAMEN FISICO INGRESO UCI:

REGULARES CONDICIONES GENERALES, EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA Y SOMNOLENCIA

SIGNOS VITALES: TA: 107/69 MMHG FC: 85 FR: 22, SATO2:96% FIO 0.21, TEMPERATURA: 36°C

CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS 9 MM, NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CUELLO MÓVIL SIN MASAS NI ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, NO AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS NO IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES EUTRÓFICAS SIN EDEMA, NOROMOPERFUNDIDAS, LLENADO CAPILAR MENOR 2 SEGUNDOS. NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT SENSITIVO O MOTOR GLASGOW 10/15

PARACLÍNICOS EXTRAINSTITUCIONALES

EKG DE SITIO DE REMISION, SOLO TRAE DERIVACIONES PRECORDIALES: TAQUICARDIA SINUSAL, NO SE LOGRA CALCULAR QTC
BUN 13.2 CREA 0.82 BT 0.41 BD 0.2 BI 0.21 ASDT 20 ALT 13 HEMOGRAMA LEU 11300 HB 14.3 HCTO 43.1 PLAQ 256000 NEU
6170 LIN 438 PLAQ 256000 UROANALISIS LEU NEG NIT NEG GLU NORMAL SANGRE NEGATIVO SEDIMENTO EPI 0-2XC BAC
ESCASAS LEU OCASIONALES

EKG INSTITUCIONAL. SINUSAL FC 107 EJE NORMAL INTERVALO SNORMALES, NO HIPERTROFIAS, QTC 0.48 NO ONDAS DE ISQUEMIA LESION O INFARTO
GLUCOMETRÍA 101

ANÁLISIS: MUJER DE 37 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES MEDICOS RELEVANTES, INGRESA POR INTOXICACION POR ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS EN CONTEXTO DE INTENSO SUICIDA. A SU INGRESO A SITIO DE REMISION CON SIGNOS DE BLOQUEO COLINERGICO, SE REALIZO LAVADO GASTRICO Y APLICACION DE CARBON ACTIVADO. DE MOMENTO PERSISTE CON OSCILACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, MIDRIASIS, SIN HIPOTERMIA, HIPOTENSION O SIGNOS DE ILEO O RETENCION URINARIA. EKG CON TAZQUIERDAI SINUSAL, QTC EN LIMITE SUPERIOR. SE CONSIDERA MANTENER VIGILANCIA Y MANEJO DE SOPORTE: SE SOLICITAN PARACLINICOS DE INGRESO.

DADO QUE NO ES CLARO SUSTANCIA INGERIDA SE ESPERA QUE FAMILIAR AMPLIE HISTORIA CLINICA

DIAGNÓSTICOS

INTOXICACION POR ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS (AMITRIPTILINA)
INTENTO DE SUICIDIO

PROBLEMAS: RIESGO DE ARRITMIAS CARDIACAS
RIESGO AUTOLESIVO
BLOQUEO COLINERGICO

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: CTORRESSCRISTIAN ANDRES TORRES SEGURA

EPICRISIS

RIESGO DE DETERIORO RESPIRATORIO

SOPORTES: NINGUNO

ACCESOS: VENOSO PERIFERICO

ANTIBIÓTICO: NO

ASLAMIENTO:NO

PLAN

UNIDAD DE CUIDADOS INTERMEDIOS

NADA VIA ORAL

SNG

RINGER 70 CC POR HORA

OMEPRAZOL 20 MG POR SOG

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

SS PARACLINICOS DE INGRESO

CSV AC

GLUCOMETRIAS CADA 6 HORAS

MEDICO : HECTOR ANDRES RUIZ AVILA

RM: 253141

ESPECIALIDAD: ANESTESIOLOGIA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/08/2018 HORA: 12:08:36

*****EVOLUCIÓN UCIN INTERMEDIO MAÑANA *****

Paciente de 37 años con diagnósticos de:

Intento suicida con amitriptilina 30 tabletas - 750 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en aceptables condiciones generales, no refiere dolor torácico ni dificultad respiratoria.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA 105/75 (85) T 36.0 FC 105 Glasgow 15/15

conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, noromoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor.

Paraclínicos:

EKG INSTITUCIONAL. SINUSAL FC 107 EJE NORMAL INTERVALO SNORMALES, NO HIPERTROFIAS, QTC 0.48 NO ONDAS DE ISQUEMIA LESION O INFARTO

GLUCOMETRÍA 101

BUN 13.2 Creatinina 0.82 Bt 0.41 Bdirecta 0.2 Bindre 0.21 AST 20 ALT 13 LEUC 11300 HB 14.3 HTO 43.1 PLAQUETAS 256000

Analisis: Paciente femenina sin antecedentes tipificados, quien acude por intento suicida con ingesta de 30

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: C TORRES CRISTIAN ANDRES TORRES SEGURA

EPICRISIS

tabletas de amitriptilina 750mg en total con fines suicidas. En sitio de remisión realizan lavado gástrico con 2000 cc de SSN y carbón activado 60 gramos y remiten a la institución

Actualmente paciente en aceptables condiciones generales, electrocardiograma con QTC en límites superiores, cifras tensionales en rangos de normalidad y sin otros hallazgos, con afecto de fondo triste e hipobulica, se solicita concepto de psiquiatría y continúa manejo y vigilancia estrecha en UCIN por alto riesgo de conductas autoagresivas, se solicitan paraclínicos de control y se inicia tolerancia a vía oral. Se llena ficha de notificación.

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN

Dieta blanda

Lacato de ringer 70 cc por hora

Omeprazol 20 mg por sog

Enoxaparina 40 mg sc día

Se solicitan electrolitos

Se solicita EKG de control.

Se solicita valoración por psiquiatría

Se llena ficha de notificación.

csv ac

glucometría cada 6 horas

MEDICO : HAROLD ARIEL MUÑOZ DIAZ

RM: 521277/2007

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 12/08/2018 **HORA:** 16:15:53

*****EVOLUCIÓN UCIN INTERMEDIO TARDE*****

Dr Muñoz Internista

Juan Gasca Interno XII semestre.

Paciente de 37 años con diagnósticos de:

Intoxicación exógena por antidepresivos tricíclicos.

1.1 Síndrome QTC prolongado secundario a intoxicación.

2. Intento suicida con amitriptilina 20 tabletas - 625 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en aceptables condiciones generales, tolera la vía oral no refiere náuseas ni emesis, micción y deposiciones presentes de características usuales, sin nuevos síntomas frente a valoraciones previas.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA 123/90 (100) FC 76 SAO2: 97% FR 12

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor. Mental: Autocrítica de evento, llanto fácil, en el momento sin ideación suicida estructurada.

Paraclínicos:

Electrocardiograma de control: Frecuencia 75 lpm, ritmo sinusal, QTC: 0.47 sin ondas de isquemia ni otros hallazgos

EPICRISIS

Analisis:

Paciente femenina sin antecedentes tipificados, quien acude por intento suicida con ingesta de amitriptilina con fines suicidas. En sitio de remisión realizan lavado gástrico con 2000 cc de SSN y carbón activado 60 gramos y remiten a la institución

Actualmente paciente en aceptables condiciones generales, sin deterioro en su estado general, al reinterrogatorio refiere consumo de 20 tabletas (625 mg), intento suicida sin plan estructurado, impulsivo, secundario a conflictos con pareja. En el momento con autocrítica de evento y con introspección en construcción. Clínicamente estable sin dolor torácico ni otros síntomas distintos a valoraciones previas. Electrocardiograma de control con QTC en 0.47 previo en 0.48.

Pendiente valoración por psiquiatría, en el momento en UCIN por síndrome de QTC prolongado secundario a consumo exógeno de antidepresivos tricíclicos y alto riesgo de arritmias.

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN

Dieta normal

Cateter heparinizado.

Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Enoxaparina 40 mg sc día

Pendiente valoración por psiquiatría

MEDICO : HAROLD ARIEL MUÑOZ DIAZ

RM: 521277/2007

ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 HORA: 12:48:22

*****EVOLUCIÓN UCIN INTERMEDIO MAÑANA 13/08 *****

Dr Contreras Intensivista.

Juan Gasca Interno XII semestre.

Paciente de 37 años con diagnósticos de:

Intoxicación exógena por antidepresivos tricíclicos.

2. Intento suicida con amitriptilina 20 tabletas - 625 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse en aceptables condiciones generales, tolera la vía oral sin náuseas ni emesis, micción y deposiciones presentes de características usuales.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA: 99/71 (80) FC 68 SAO2: 95 % al ambiente

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor. Mental: Autocrítica de evento, llanto fácil, en el momento sin ideación suicida estructurada.

Paraclínicos:

Gases arteriales 13/08: ph 7.47 po2: 70.9 pco2: 29.5 hco3: 21.0 be: -1.3 pafi: 337 lactato 2.18 (previo en 3.83)

Electrocardiograma: Ritmo sinusal FC 75 QTC: 0.44 (PREVIO 0.47)

Análisis:

Paciente femenina quien acude por intento suicida con ingesta de amitriptilina con fines suicida (20 tabletas - 625 mg). En sitio de remisión realizan lavado gástrico con 2000 cc de SSN y carbón activado 60 gramos y remiten a la institución

Actualmente en aceptables condiciones generales, sin dolor torácico ni dificultad respiratoria, gases

EPICRISIS

arteriales de control con hiperlactatemia en disminución frente a días previos y sin otros hallazgos, electrocardiograma sin evidencia de prolongación de QTC.
Continúa pendiente valoración por psiquiatría para definir nuevas conductas a seguir, se avisa a paciente quien refiere entender y aceptar. Continúa en UCIN para vigilancia.

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN

Dieta normal

Cateter heparinizado.

Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Enoxaparina 40 mg sc día

Pendiente valoración por psiquiatría

MEDICO : OSCAR MIGUEL CONTRERAS AMOROCHO

RM: 91106137

ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 HORA: 17:23:08

*****EVOLUCIÓN UCIN INTERMEDIO TARDE 13/08 *****

Dr Mora Intensivista.

Juan Gasca Interno XII semestre.

Paciente de 37 años con diagnósticos de:

Intoxicación exógena por antidepresivos tricíclicos.

2. Intento suicida con amitriptilina 20 tabletas - 625 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse bien, patrón de sueño conservado, tolera la vía oral, no refiere dolor torácico ni otros síntomas.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA: 106/74 (84) FC 87 SAO2: 92 % al ambiente

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normomoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor.

Paraclínicos:

Gases arteriales 13/08: ph 7.47 po2: 70.9 pco2: 29.5 hco3: 21.0 be: -1.3 pafi: 337 lactato 2.18 (previo en 3.83)

Electrocardiograma: Ritmo sinusal FC 75 QTC: 0.44 (PREVIO 0.47)

Análisis:

Paciente femenina quien acude por intento suicida con ingesta de amitriptilina (20 tabletas - 625 mg).

Actualmente en aceptables condiciones generales, tranquila, sin dolor torácico ni dificultad respiratoria, gases arteriales de control con hiperlactatemia en disminución frente a días previos y sin otros hallazgos, electrocardiograma sin evidencia de prolongación de QTC.

Continúa pendiente valoración por psiquiatría para definir nuevas conductas a seguir, se avisa a paciente quien refiere entender y aceptar.

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN

Dieta normal

Cateter heparinizado.

Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Enoxaparina 40 mg sc día

Pendiente valoración por psiquiatría



CORPORACION SALUD UN
HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL
NIT. 900578105 - 0
BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 7 de 10
Fecha: 15/08/18

EPICRISIS

MEDICO : JAVIER ANDRES MORA ARTEAGA
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

RM: 80039257

NOTA MEDICA

FECHA: 13/08/2018 **HORA:** 20:15:07
PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX DE :

1. INTOXICACION EXOGENA CON ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS (625 MG AMITRIPTILINA)
2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE REPORTA QUE HACE DOS DIAS POSTERIOR A VER UNAS "FOTOS DE SU EXMARIDO ", INGIERE MAS DE 20 TABLETAS DE AMITRIPTILINA, REPORTA QUE SE LE DURMIO LA LENGUA Y LLAMO A UNA AMIGA PARA QUE LA LLEVARA AL HOSPITAL

MANIFIESTA QUE HACE TRES MESES SE SEPARO DE SU EXPAREJA, REFIERE TRISTEZA, LLANTO , INAPETENCIA , SENSACION DE "ANGUSTIA Y VACIO ", IDEAS DE MINUSVALIA Y SOLEDAD REPORTA QUE NO HABIA PRESENTADO PREVIAMENTE IDEAS SUICIDAS.

MANIFIESTA QUE VIVE CON SU DOS HIJOS , QUE TRABAJA EN COMIDAS RAPIDAS , NO REPORTA ANTECEDENTES DE USO DE PSICOFARMACOS , NI PATOLOGIA PSIQUIATRICA

AL EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA , COLABORADORA, EUPROSEXICA , AFECTO DE TONO TRISTE CON CRITICA PARCIAL FRENTE A EVENTO AUTOLESIVO , NO ACTIVIDAD PSICOTICA , INTELIGENCIA IMPRESIONA POR MEDIO IDEAS DE SOLEDAD, CULPA Y MINUSVALIA , JUICIO DEBILITADO

A. PACIENTE CON EVENTO DE AUTOAGRESION CURSANDO ACTUALMENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRE PSICOSOCIAL POR SEPARACION DE PAREJA RECIENTE

IDX TRASTORNO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

PLAN

- SE REALIZA APOYO PSICOTERAPEUTICO .
- REMISION A UNIDAD MENTAL UNA VEZ SEA CONTROLADO CUADRO DE INTOXICACION
- POR EL MOMENTO SIN PSICOFARMACOS
- VALORACION POR PSICOLOGIA

AL EXAMEN MENTAL

MEDICO : MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RM: 193336-1

RESPUESTA A INTERCONSULTA

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: CTORRESSCRISTIAN ANDRES TORRES SEGURA



CORPORACION SALUD UN
HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL
NIT. 900578105 - 0
BOGOTA D.C. - BOGOTA D.C.

Pag: 8 de 10
Fecha: 15/08/18

EPICRISIS

FECHA: 13/08/2018 **HORA:** 20:23:

PSIQUIATRIA

PACIENTE DE 37 AÑOS DE EDAD CON DX DE :

1. INTOXICACION EXOGENA CON ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS (625 MG AMITRIPTILINA)

2. INTENTO SUICIDA

PACIENTE REPORTA QUE HACE DOS DIAS POSTERIOR A VER UNAS "FOTOS DE SU EXMARIDO ", INGIERE MAS DE 20 TABLETAS DE AMITRIPTILINA, REPORTA QUE SE LE DURMIO LA LENGUA Y LLAMO A UNA AMIGA PARA QUE LA LLEVARA AL HOSPITAL

MANIFIESTA QUE HACE TRES MESES SE SEPARO DE SU EXPAREJA, REFIERE TRISTEZA, LLANTO , INAPETENCIA , SENSACION DE "ANGUSTIA Y VACIO "., IDEAS DE MINUSVALIA Y SOLEDAD REPORTA QUE NO HABIA PRESENTADO PREVIAMENTE IDEAS SUICIDAS.

MANIFIESTA QUE VIVE CON SU DOS HIJOS , QUE TRABAJA EN COMIDAS RAPIDAS , NO REPORTA ANTECEDENTES DE USO DE PSICOFARMACOS , NI PATOLOGIA PSIQUIATRICA

AL EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA , COLABORADORA, EUPROSEXICA , AFECTO DE TONO TRSISTE CON CRITICA PARCIAL FRENTE A EVENTO AUTOLESIVO , NO ACTIVIDAD PSICOTICA , INTELIGENCIA IMPRESIONA PORMEDIO IDEAS DE SOLEDAD, CULPA Y MINUSVALIA , JUICIO DEBILITADO

A. PACIENTE CON EVENTO DE AUTOAGRESION CURSANDO ACTUALMENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y ESTRE PSICOSOCIAL POR SEPARACION DE PAREJA RECIENTE

IDX TRASTORNO DEPRESIVO NO ESPECIFICADO

PLAN

- SE REALIZA APOYO PSICOTERAPEUTICO .
- REMISION A UNIDAD MENTAL UNA VEZ SEA CONTROLADO CUADRO DE INTOXICACION
- POR EL MOMENTO SIN PSICOFARMACOS
- VALORACION POR PSICOLOGIA

Solicitado por : MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RM: 193336-1

Realizado por : MARCELO ANDRES HERNANDEZ YASNO
ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

RM: 193336-1

NOTA MEDICA

FECHA: 14/08/2018 **HORA:** 13:00:45

Evolución ucin turno mañana 14/08/2018

7J.0 *HOSVITAL*

Usuario: CTORRESSCRISTIAN ANDRES TORRES SEGURA

EPICRISIS

Paciente de 37 años con diagnósticos de:
Intoxicación exógena por antidepresivos tricíclicos.
2. Intento suicida con amitriptilina 20 tabletas - 625 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse bien, patrón de sueño conservado, tolera la vía oral, no refiere dolor torácico ni otros síntomas.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA: 100/80 FC 70 SAO2: 92 % al ambiente

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalías no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, normoperfundidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor.

Análisis:

Paciente femenina quien acude por intento suicida con ingesta de amitriptilina con fines suicida (20 tabletas - 625 mg).

Actualmente en aceptables condiciones generales, sin dolor torácico ni dificultad respiratoria, gases arteriales de control con hiperlactatemia en disminución frente a días previos y sin otros hallazgos, electrocardiograma sin evidencia de prolongación de QTC. Paciente valorada por servicio de psiquiatría quien considera remisión a unidad de salud mental, se llenan formatos de referencia, paciente al momento estable, sin patología médica concomitante, podrá darse egreso a la unidad una vez asegurador asigne unidad de salud mental

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN

Dieta normal

Cateter heparinizado.

Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas

Enoxaparina 40 mg sc día

MEDICO : OSCAR MIGUEL CONTRERAS AMOROCHO

RM: 91106137

ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

NOTA MEDICA

FECHA: 14/08/2018 **HORA:** 15:49:51

Evolución ucín turno mañana 14/08/2018

Paciente de 37 años con diagnósticos de:
Intoxicación exógena por antidepresivos tricíclicos.
2. Intento suicida con amitriptilina 20 tabletas - 625 mg

Subjetivo: Paciente refiere sentirse bien, patrón de sueño conservado, tolera la vía oral, no refiere dolor torácico ni otros síntomas.

Objetivo: paciente en aceptables condiciones generales, afecto de fondo triste.

Signos vitales: PA: 100/80 FC 70 SAO2: 92 % al ambiente

EPICRISIS

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, pupilas 9 mm, normorreactivas a la luz, cuello móvil sin masas ni adenopatías, no ingurgitación yugular, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados, abdomen blando no masas no megalias no irritación peritoneal, extremidades eutróficas sin edema, noromoperfunidas, llenado capilar menor 2 segundos. neurológico: sin déficit sensitivo o motor.

Análisis:

Paciente femenina quien acude por intento suicida con ingesta de amitriptilina con fines suicida. Actualmente en aceptables condiciones generales, sin dolor torácico ni dificultad respiratoria, paraclínicos dentro de normalidad, paciente al momento a la espera de remision a unidad de salud mental, continua vigilancia en unidad dado alto riesgo suicida.

Plan:

Continúa manejo y vigilancia en UCIN
Dieta normal
Cateter heparinizado.
Omeprazol 20 mg vo cada 24 horas
Enoxaparina 40 mg sc día
pendiente remision a unidad mental

MEDICO : JAIRO ANTONIO PEREZ CELY
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

RM: 79683208

NOTA MEDICA

FECHA: 15/08/2018 HORA: 01:02:24

PACIENTE QUE SE VA REMITIDO , EGRESA ESTABLE . CON TA 115/80 FC80FR17SAT94% .

MEDICO : JAVIER ANDRES MORA ARTEAGA
ESPECIALIDAD: CUIDADO CRITICO

RM: 80039257

CIERRE DE EPICRISIS - EGRESO DE PACIENTE

FECHA: 15/08/2018 HORA: 01:06:

DIAGNOSTICOS DEFINITIVOS

Dx salida 1 T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE ANTIDEPRESIVOS T

CONDICION DE SALIDA: VIVO

DIAS DE INCAPACIDAD: 0