

thrrubina total 0.26

ilirrubina total 0 26 ilirrubina directa 0 12 ilirrubina in directa 0 14 un 13 8 reatinina 0 69

ANEXO TECNICO No. 9

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL FORMATO DE ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



INFORMAC	IÓN DEL PRES	TADOR		Fecha	2018-08	-06	Ho	ora: 13:59	
Mombre 33		7.				T	eta carita.	A. P. Santa	
CLINICA PARTENON LTDA						NIT X	8000854	1000	
Código	110015453		Dirección prestado				00000034	F00-Z	
Teléfono	4360411	386			a No 73-41				
				BOGOTA D.C.		nicipio: Bog	otá		
BELTRAN	es.	A137A	DA	TOS DEL PA	CIENTE				
		ALVA	KEZ	CA	ROLINA		The second section of the second	12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 1	
Tipo Documer	nto de identificación							ACM Service Survey	
Registro Civil Pasaporte									
			Adultos sin identificación		52393948				
Cédula de			sin identificación in identificació	Número de documento de identificación					
Cedula de	extranieria	Timenor 2	in identificació						
rección de Re	sidencia Habitul CA	ILE 81	U DIC 77 FO	Fecha	de Nacimient	0 27/02/19	979		
ección de Residencia Habitu CALLE 81 H BIS 77 59						Teléfono	: 3138397510		
INTIGAD RESPI	ONSABLE DEL PACO	EAMISA	MADEDO	Municipio: 1	1010 ENG	ATIVA-10	1		
LINICATA	RIENONLIDA	D. AMIOA	MAR E.P.S. 2017	7 2018			Cóbigo: 830	003564-7	
TORRES	110-15059	DATE	S DE LA PERS	ONA RESPON	ISABLE DI	EL PACIENT	F		
- O.U.L.O	ORRES NO TIENE					EDWIN TORRES			
Tino Doouman	to de identificación	400			TOTAL CONTROL		NO TIEN	E	
Registro Ci	prince was								
Tarieta de i	vil dentidad	Pasapor	e		0				
Cédula de a	Control of the Contro	Adultos	in identificación		Núr	nero de docum	nento de identifica	The second second	
Cedula de e	otranioria	Menor si	n identificacić			ac accan	renco de identifica	cion	
Dirección de Res	acidificia	10							
epartamento	BH2 COLUMN	7				Telétono:	3138397510		
Ledula de e	RM ather to			Municipio:		Treference.	10100037310		
er o sarda mes	ISBN INA LERE								
Jombre 1	PRUFESIO	NAL QU	E SOLICITA LA	REFERENCE	A Y SERVI	CIO AL CUA	I or because	- Charles and an	
ATIANA-ANDREA BARROOK SA					BENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE				
ATIANA ANDREA BARBOSA BARRERA						indicativo	Tailor Color	100	
Privicio que solicita la referent MEDICINA GENERAL - PSICOLOGO POR PARA EL PRICOLOGO PER				COLOGIA	Teléfono de	lular	numerd	extensión	
s sampara er	cual se solicita la re	rerenci P	SIQUIATRIA				100 111-145		
iligencie en el c	rden indicada al sa		INFORMAC	IÓN CLINICA	BELEVAN	TE	1337 115 790		
volución Dian	nóstico complias d	sumen de					usiliares de disanó	stico, resumen de la	
e réferencia y a	róstico, complicació notar su registro pro	ones, trat. Atament	amientos aplicados	y motivos de rei	nisión. Al fin	alizar, el profes	ional tratante data	s firm sels a sticker	
Cedals is co	Jūadania i i i i i i	oresional.	. 394			.brc	ence de identifique	TO B	
ACIENTE	ENAMENTAL DE		- 12						
TENOIDE F	EIVIENINA DE C	39 ANO	S DE EDAD	CON DIAGNO	STIOCOS	DE INTEN	TON OLUMBIA		
CALADEONAL	DA DE BENZODIA	ACEPINA	S (LORAZEPAN	M). AL INGRES	O SE DEA	LIZO DEOTO	TON SUICIDA	CON INCLS IV	
OIN TOLLOW	AUA EVOLUCIO	N DOST	EDIOD EN EL			LIZO I IVOIC	JULU DE CAN	CHON ACTIVASS	
LINIA TILDR	CATADA ESTARI	E HEMC	TIATA A ALA A LAICTA		. IOILITIL	LIV DUCIVA	2 CONDICION	-S GI-NI IZALLU	
SICCILOGIA	QUIENES CON	USIDEDA	DACIENTE	011	ו טאטובוטאטו	INOCIONAL	. VALORADA P	OR SERVICIO DI	
JUDITINA III	O DE ALCOHO) OHE	AL DECLUEDE D	0 = -	LI DE I	JULLAN DISI	UNCIONAL (CON CONSTRUC	
PRIMITAL	TENIENDO EN O	CHIENT	NO CE QUENT	1 0 0 0 0 0	1001100 /	ACTUAL, VA	LORACIÓN PO	CON CONSUMO R SERVICIO DE	
REMISION.	SE HABLA CON	PACIEN	TE QUIEN REFI	ERE ENTENDE	SEKVICIO	EN LA INSTI	TUCION, SE RI	R SERVICIO DE EALIZA TRAMITE	
A THE CONTRACT OF STREET STREET AND A STREET ASSESSMENT OF THE STREET, THE STREET ASSESSMENT ASSESS			7 SILIVILLI	-IVE ENTENDE	K Y ACEP	IAR	_A h		
raclinicos 04/	08/18					(O) CINT			
/08/18 11:15	08/18 am,	errate e	(SAM)						
inglight started	ensured, and the latery of		1		6	TAN DE R	EFERENCIA	(2)	
icosa 87	Marin you for it.				200	DINACION REFE	200		
rrubina total ().26				Coo	A COUL	187	W	

go 22 gp 26 sodio 143 ootasio 4.01 cloro 105.1 emoglobina 15.6 nematocrito 45.9 cucocitos 6210 cutrofilos 3350

nfocitos 2190 laquetas 158 000

constacted 45,0 c.

outstifios 3380 de a partir

e drotardiograma il mo sinusa.

electrocardiograma ritmo sinusal, frecuencia cardiaca 83 lpm PR 120 mseg QRS 40 mseg QT 360 mseg QTCorregido 423 mseg sin rasfornos de la conducción o del ritmo eje a la izquierda 30º sin signos agudos de isquemia

Formato adoptado por resolución 4331/19 dic 2012

FIRMA Y REGISTIONAL QUE REMITTE Médica General - U. del Rosario RM 1032459646



52393948





52393948

Apellidos: **BELTRAN ALVAREZ**

Lecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52393948

Estado civil:

UNION LIBRE

Dirección de residencia: CALLE 81 H BIS 77 59

Lintidad:

FAMISANAR E.P.S. Origen del Evento: Enfermedad general

Servico de Ingreso: URGENCIAS

Nombres: CAROLINA

Ing:

Habitación: OBS2-07

Edad: 39 A

Sexo: F

27/02/1979

INDEPENDIENTE

3138397510

Municipio: ENGATIVA-10

Tipo. Afiliado:

Cotizante

Categoria / Estrato: A

No autorización: 38063178

Servicio de Egreso:

Fecha nacim.

Ocupacion:

Teléfono:

MOTIVO DE CONSULTA

REFIERE ESPOSO " ELLA ESTABA TOMANDO SE ACOSTO Y ESTA MAÑANA SE TOMO 8 PASTILLAS DE LORAZEPAM" Hora triage: 04/08/2018

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que ingresa a reanimación traida desde triage. Al parecer desde anoche presenta ingesta marcada de alcohol, segun familiar (Esposo) Por su cuenta en su habitación. Hoy a las 05+30 aproximadamente, ingesta de varias tabletas segun refiere de Lorazepam (8 tabletas). Adicionalmente, el familiar trae en una servilleta otras tabletas que refieren haberle quitado cuando las estaba intentando digerir, no presentan marcas pero por tamaño y forma impresionan analgesicos Ibuprofeno y Acetaminofen. Se pasa a reanimación. En el momento disartrica y somnolienta, no responde a interrogatorio por lo que se toman datos con su esposo.

ANTECEDENTES

Antecedentes: 4-AUG-2018

Médicos:

ANTECEDENTES FAMILIARES: No refiere

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 101 TA Diastólica= 69 FC= 124 FR= 18 Temperatura= 36.1

Peso(Kg)= 1 Talla= 1 IMC= 1,00 Glasgow= 15

SPO2 = 94

REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega sintomas

Organos de los Sentidos: Niega sintomas

Sistema Cardio respitatorio: Niega sintomas

Sistema Gastrointestinal: Niega sintomas

Sistema GenitoUrinario: Niega sintomas

Sistema Osteomuscular: Niega sintomas Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega sintomas

Piel y anexos: Niega sintomas

EXAMEN FISICO

stado general: R. REGULAR ESTADO GENERAL

Capeza: Normal clinicamente

Organos de los sentidos: Pupilas isocoricas, normorreactivas a la luz. Edema bipalpebral y rubicundez facial. Aliento alcoholico.

Cuello: Movil, sin masas ni adenopatias, no se palpa tiroides

Forax y pulmones: Murmullo vesicular conservado, sin agregados.

Cardiovascular: Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos ni galopes.

Abdomen: Blando, depresible, no palpo masas ni megalias. No doloroso, sin signos de irritacion peritoneal.

Genitourinario: No se explora.

Osteomuscular: Extremidades eutroficas, pulsos perifericos conservados, de buena amplitud. No edemas, simetricas.

Neurológico: Sin deficit motor ni sensitivo aparente. Pares craneanos dentro de limites normales. No dismetria ni disdiadococcinesia. No reflejos

Piel y faneras: Normal clinicamente

Marcha: Aumento del poligono de sustentacion.

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1 X618 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A DROGAS ANTIEPILEPTICAS, SEDANTES,

06/08/2018 02:37:58 p.m.

Page 1



52393948



Apellidos: BELTRAN ALVAREZ

Lecha de ingreso:

Fecha de egreso: Lipo documento: CC No. doc. identidad: 52393948

i stado civil:

UNION LIBRE

Dirección de residencia: CALLE 81 H BIS 77 59

i illidad:

FAMISANAR E.P.S. Ongen del Evento: Enfermedad general

Servico de Ingreso: URGENCIAS

Nombres: CAROLINA

Ing

Habitación: OBS2-07

27/02/1979

Edad: 39 A

Sexo: F

INDEPENDIENTE

Cotizante

3138397510

Municipio: ENGATIVA-10

Categoria / Estrato: A

No autorización: 38063178

Fecha nacim.

Ocupacion:

Tipo.Afiliado:

Teléfono:

Servicio de Egreso:

FIIPNOTICAS, ANTIPARKINSONIANAS Y PSICOTROPICAS, NO

Tipo: 3 Confirmado repetido

2 X600 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A ANALGESICOS NO NARCOTICOS,

ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: VIVIENDA

3 X830 LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OTROS MEDIOS ESPECIFICADOS: VIVIENDA

APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS MEDICAMENTOS NO POS

CARBON ACTIVADO 250 ML FRASCO **no pos** Cantidad: 1 250 g Ahora via Sonda orogastrica

MATERIALES E INSUMOS NO POS

** EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)

ENFERMEDAD ACTUAL: Paciente que ingresa a reanimación traída desde triage. Al parecer desde anoche presenta ingesta marcada de alcohol, según familiar (Esposo) Por su cuenta en su habitación. Hoy a las 05+30 aproximadamente, ingesta de varias tabletas según refiere de Lorazepam (8 taoletas). Adicionalmente, el familiar trae en una servilleta otras tabletas que refieren haberle quitado cuando las estaba intentando digerir, no presentan marcas pero por tamaño y forma impresionan analgésicos Ibuprofeno y Acetaminofen. Se pasa a reanimación. En el momento disartrica y somnolienta, no responde a interrogatorio por lo que se toman datos con su esposo.

Posterior a ubicación en camilla, paciente logra conversar. Relata ingesta de 8 tabletas de Lorazepam, 4 de ibuprofeno, Acido acetil salicilico y otras que no conoce el nombre, además de ingesta de alcohol (Ron) Desde anoche a las 20+00.

Ingresa en primeras 4 horas desde intoxicación por lo que se indica lavado gástrico con 500cc de SSN y posterior dosis de 50g de carbón activado diluidos en 300cc de SSN. Se indica 2 horas posterior a carbón activado, paso de Hidroxido de magnesio 60ml cada 4 horas hasta completar 240mL Una vez estabilizada, se pasará a observación para valoracion por psicología y definir requerimiento de manejo intramural psiquiatrico. Se diligencia ficha de notificacion de Sivigila y SISVECOS.

1 Intoxicacion autoinflingida con benzodiacepinas y AINEs.

2 Intento suicida.

PIAN

Monitorizacion continua en reanimacion.

SNG para paso de carbon activado.

Ringer pasar bolo de 1000cc. Continuar a 80cc/h

DAĎ al 10% pasar a 20cc/h.

Liamina 100mg IV dia.

Control de signos vitales.

Vigilar patron respiratorio.

SS/ CH, Creat + BUN. Sodio, potasio, cloro. Glucosa, BT y BD. TGO y TGP. Cases arteriales. EKG.

4 AUG-2018: Paraclinicos: 04/08/2018

nemograma: Leuc: 6210 Neut: 54% Hb: 15.6g/dl Hct: 45.9% PLT: 158.000

Creat: 0.69mg/dl BUN: 13.8mg/dl

Sodio: 143 Potasio: 4.01 TGO: 22 TGP: 26 Cloro: 105.1 Glucosa: 87mg/dl

BI: 0.26 BD: 0.12

Gases arteriales: pH: 7.312 PO2: 76.2 PCO2: 28 HCO3: 13.9 FiO2: 21% Acidosis metabolica descompensada.

Se revalora paciente en el momento estable hemodinamicamente. Sin SRIS. Alerta y consciente. Se considera por el momento que no presenta complicaciones secundarias a medicamentos ingeridos, acidosis metabólica atribuible a . Se decide dejar en observación para valoración por psicología. En contexto de acto suicida, y reinterrogando a familiar, aparentes tendencias a autolesion y trastorno depresivo durante la adolescencia, se considera manejo intrahospitalario por psiquiatria. A corroborar con concepto de psicología. Afecto triste, hipobulia Se solicitan paraclínicos de control en la mañana para seguimiento de acidosis metabolica probablemente secundaria a alcohol



52393948



Nombres: CAROLINA

Apellidos: BELTRAN ALVAREZ

Lecha de ingreso: Tipo documento:

Fecha de egreso: CC No. doc. identidad: 52393948

L stado civil:

UNION LIBRE

Dirección de residencia: CALLE 81 H BIS 77 59

FAMISANAR E.P.S. Ongen del Evento: Enfermedad general

Servico de Ingreso: URGENCIAS

Ing:

Habitación: OBS2-07

Edad: 39 A

Sexo: F

Fecha nacim. Ocupacion:

Teléfono:

27/02/1979 INDEPENDIENTE

3138397510

Municipio: ENGATIVA-10

Categoria / Estrato: A

Tipo Afiliado: Cotizante No autorización: 38063178

Servicio de Egreso:

intoxicacion autoinflingida con benzodiacepinas y AINEs

2 Intento suicida.

MAN

Observación - valoración por psicologia. Dieta normal Ringer pasar a 80cc/h Control de signos vitales. Vigilar patron respiratorio.

SS/ Gases arteriales rutina 5am.

****REMISION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA****

4 AUG-2018: carolina beltran alvarez

39 años

00 52393948

paciente femenino 39 años de edad quien durante intoxicacion etilica decide voluntariamente ingerir aproximadamente 4 tabletas de benzodiacepinas, no identificada, dosis no descrita, con intenciones suicidas segun comenta. madre confirma que aproximadamente a las 6 am del dia de hou le envio un mensaje de texto el cual referia que no deseaba vivir mas, por lo que fue traida por su conyugue, se ingreso a urgencias, realizo lavado gastrico y administracion de carbon activado, dejandose en observacion.

Antecedentes

personales: antecedente aparente de depresion con intento suicida, hace mas de 10 años. "intente cortarme las venas" quirugicos: cesarea segmentaria. catolica casada 1 hijo, zootecnista de profesion, tiene negocios de comercio, dioestra. tamiliares: madre hipertension artterial

toxiocs: consumod e tabaco desde hace aproximadamente 20 años, 10 cigarrilos dia. habitoe nolico acentuado 3 cveces a la semana un solo dia hasta em, briaguez segun comenta durante estos ultimos 8 meses del año, madre comenta ingesta enolica de larga data tanto d ela paciente como de la

subejtivo comenta sentirse bien no dolor, abdominal, un poco de sueño, comenta aplanamiento afectivo y llanto facil desde hace 2 meses, problemas con la pareja, y abuso de alcohol, no identificado como tal.

obejtivo buenas condicioens generales hidratada afberil eupneica

presion arterial 118/70 mmhg frecuencia cardiaca 85 lpm frecuenci arespiratoria 16 rpm saturacion 94% 102 0.21

piol sin soluciones de continuidad, tatuaje braquial derecho llenadoc apilar menor a dos segundos cabeza y cuello: sin ingurgitacion yugular normocefalo

cardiopulmonar ruidos cardiacos rítmicos normofonetico sisn soplos ruidos respiratorios presnetes en ambos ehmitorax sin agregados.

abdomen: blando depresible sin dolro a palapcion profunda sin irritacion peritoneal puño percusion lumbar bilateral negativa. extrmeidade siemtrica seutrofica smoviles sin edema

neurologico orientacion temporoespacial y en persona ocnservada sin deficit motor o sensitivo lenguaje cohernete y fluido, pares craneales indemnes, sin signos meningeos o cerebelosos

examen mental: alerta colaboradora, aplanamiento afectivo leve, fondo triste, comenta llanto facil en ocasiones, insomnio de conciliacion y mantenimiento, anhedonia, abstraccion conservada, introspeccion en construccion, sin alteraciones en sensopercepcion sin alteracion en curso o contenido del pensamiento sin actitud alucinatoria.

paraclinicos 04/08/18 04/08/18 11:15 am,

glucosa 87 bilirrubina total 0.26 bilirrubina directa 0.12 bilirrubina in directa 0.14 bun 13.8



52393948



Apellidos: BELTRAN ALVAREZ

Locha de ingreso: go documento:

Fecha de egreso: CC No. doc. identidad: 52393948

I stado civil:

UNION LIBRE

Dirección de residencia: CALLE 81 H BIS 77 59

FAMISANAR E.P.S.

Origen del Evento: Enfermedad general Servico de Ingreso: URGENCIAS

Nombres: CAROLINA

Ing:

Habitación: OBS2-07

Fecha nacim. Ocupacion:

Teléfono:

27/02/1979

INDEPENDIENTE

3138397510

Edad: 39 A

Sexo: F

Municipio: ENGATIVA-10

Categoria / Estrato: A

Tipo.Afiliado: Cotizante No autorización: 38063178

Servicio de Egreso

creatinina 0.69

tgo 22 tgp 26

socio 143 putasio 4.01

cloro 105.1

hemoglobina 15.6

hematocrito 45.9

leucocitos 6210

neutrofilos 3350

Imfocitos 2190

plaquetas 158,000

electrocardiograma ritmo sinusal, frecuencia cardiaca 83 lpm PR 120 mseg QRS 40 mseg QT 360 mseg QTCorregido 423 mseg sin trastornos de la conduccion o del ritmo eje a la izquierda 30° sin signos agudos de isquemia

adulto femenino 4ta decada de la vida, uso de riegso de alcohol con evento de intoxicación etilica estadio no determinado por no nociveles de aicoholemia, sin temblor, alteraciones en sensopercepcion al momento de la evaluacion, sin sudforacion sin abstinencia aparente, se comenta amplioamente sobre intenciones suicidass las cuales fueron confirmadas aprentemente sin embargo ya no desea hacerlo y no quiere intentarlo de nuevo, por lo que se plantea gesto suicida, probable empisodio de impulsividad. comenta oproblemas conyugales a lo que se atribuye evento descrito. consume tabletas de vbenzodiacepinas dosis no determinada, sin embargo al momento del examen fisico sin signos de intoxicación por benzodicepinas, sin alteraciones en electrocardiogramam, sin hallazgos al examen fisico que sugiera otro toxidrome, presento deposiciones negraz a lo cual se le atribuye la ingesta de carbon activado, control de hemoglobina y hematocrito

4 AUG-2018: CONTINUACION ANALISIS

- SE SOLICICTA EVALUACION POR PSICOLOGIA Y SOLICITUD DE REMSIIOON POR PSIQUIATRIA PARA EVALUYACION, SEGUN CONSIDERE
- SE DETERMINA GESTO SUICIDA PERO EN CONTEXTO DE ABUSO DE ALCOHOL Y SINTOMAS AFECTIVOS, ADEMAS DE TRASTORNO DEL SUL NO INSOMNIO DE CONCILIACION Y MANTENIMIENTO SE DECIDE INICICAR TRAZODONA 50 MG VO EN LAS NOCHES
- 1 OBSERVACION
- 2 DIETA COMPLETA
- 3 RINGER LACTATO 100 ML/H
- 4 OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 24 HORAS 6 TRAZODONA 50 MG VO OD EN LAS NOCHES
- / LABS HEMOGLOBINA HEMATOCRITO BUN CONTROL 5 AM
- 8 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
- 9 REMISION A PSIQUIATRIA
- 10 CONTROL DE SIGNOS VITALES
- AVISAR EVENTUALIDAD

- 1 GESTO SUICIDA
- TRASTORNO DEPRESIVO CON GESTO SUICIDA, SIN SINTOMAS PSICOTICOS
- 3 INTOXICACION ETILICA RESUELTA
- 4. CONSUMO PROBLEMATICO DE ALCOHOL
- 5 AUG-2018: PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES SE ENCUENTRA EN MANEJO MEDICO INTRAINSTITUCIONAL POR CUADRO DE INTOXICACIÓN POR BENZODIACEPINAS AL PARECER CON FINES SUICIDAS, SEGUN NOTAS
- EN EL MOMENTO PACIENTE EN APARENTES ADECUADAS CONDICIONES GENERALES SIGNOS VITALES NORMAL, NO DEPRESION
- ANTE LO ANTERIORMENTE DESCRITO CONSIDERO CUADRO DE INTENTO SUICIDA A LA ESPERA DE VALORACIÓN POR SICOLOGIA Y REMISION'S SIQUIATRIA SE DA INFORMACION A PACIENTE Y ACOMPALANTE

PLAN

OBSERVACION CABECERA A 45°

06/08/2018 02:37:58 p.m.



52393948



Lecha de ingreso: lipo documento:

I stado civil:

Apellidos: BELTRAN ALVAREZ

Fecha de egreso:

CC No. doc. identidad: 52393948

UNION LIBRE

Dirección de residencia: CALLE 81 H BIS 77 59

I midad FAMISANAR E.P.S. Origen del Evento: Enfermedad general

Servico de Ingreso: URGENCIAS

Nombres: CAROLINA

Ing:

Habitación: OBS2-07 Edad: 39 A

Sexo: F

Fecha nacim. Ocupacion:

Teléfono:

27/02/1979 INDEPENDIENTE

3138397510

Municipio: ENGATIVA-10

Categoría / Estrato: A

Tipo. Afiliado Cotizante No autorización: 38063178

Servicio de Egreso

DIETA NORMAL

LACTATO DE RINGER A 100 CC HORA PI NDIENTE VALORACIÓN POR SICOLOGIA

PINDIENTE REMISION A PSIQUIATRIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

6 AUG-2018: Paciente de 39 años con intento de suicidio por consmo de benzodiazepinas, en el momento apciente estable, orientada en sus tres esteras sin dificutlad respiratoria asociada, sin deficit neurologico con afecto triste asociado a la espera de valoracion por psicologia para definir si requiere remision para internacion por psiquiatria, en el momento se consinua vigilancia estricta, se explica a la madre paso a seguir que refiere

PLAN

1 Continua en observacion

2 Dieta normal

Lactato ringer pasar a 60 cc/h

4 Ranitidina 50 mg iv cada 8 horas

5 Pendiente valoracion por psicologia para definir remision

6 csv-ac

6 AUG-2018: PSICOLOGÍA: EL DÍA DE HOY SE REALIZO CONSULTA DESDE EL AREA EN LA CUAL SE OBSERVO A LA PACIENTE. ALERTA. PRESENTA AFECTO LÁBIL. LA PACIENTE REFIERE TENER UNA RELACIÓN DE PAREJA DISFUNCIONAL. EN RELACIÓN AL CONSUMO DEL MI DICAMENTO REFIERE QUE LO TOMO PARA DORMIR. NIEGA INTENTO DE SUICIDIO. NO REFIERE IDEAS DE MUERTE PERO SI DE SOLEDAD. SE TRABAJA EN REGULACIÓN EMOCIONAL. SE HACE ÉNFASIS EN INICIAR INTERVENCIÓN POR PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRA. N INTERVENCIÓN CON EL ESPOSO SE PUEDE EVIDENCIAR QUE LA RELACIÓN DE PAREJA ES DISFUNCIONAL EL REFIERE QUE LA PACIENTE CONSUME BEBIDAS ALCOHÓLICAS FRECUENTEMENTE. SE DAN PAUTAS DE MANEJO SE SUGIERE INICIAR TERAPIA DE

LA PACIENTE SE REMITE POR PSIQUIATRÍA Y PARA VALORACIÓN INTERCONSULTA PSICOLOGÍA

6 AUG-2018: PACIENTE FEMENINA DE 39 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTIOCOS DE INTENTON SUICIDA CON INGESTA INTENCIONADA DE BE NZODIACEPINAS (LORAZEPAM), AL INGRESO SE REALIZO PROTOCOLO DE CARBON ACTIVADO, CON ADECUADA EVOLUCIÓN POSTERIOR EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, ESTABLE MODINAMICAMENTE SIN SIRS, LABILIDAD EMOCIONAL. VALORADA POR SERVICIO DE PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERA PACIENTE CON RELACION DE PAREJA DISFUNCIONAL, QUIEN CONSUME ALCOHOL FRECUENTEMENTE, QUIEN REQUIERE POR SU DIAGNOSTICO ACTUAL, VALORACIÓN POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, TENIENDO EN CUIENTA NO SE CUENTA CON ESTE SERVICIO EN LA INSTITUCION, SE REALIZA TRAMITE DE REMISION. SE HABLA CON PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

CONTINUA EN OBSERVACIÓN

DIETA NORMAL

3 LACTATO DE RINGER 60 CC/H

4 RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

5 SE INCIAN TRAMITES DE REMISION

6 CSV-AC

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD

i irma y sello del profesional:

Identificacion:

Registro Medico: Especialidad: