

**GIOVANNA MORENO BUITRAGO**

**Fecha de Nacimiento:** 22.10.1996

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** CC

**Edad:** 21 Años 09 Meses 13 días

**Episodio:** 0036193030

**Número Identificación:** 1030674280

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 03.08.2018

Hora: 22:00:43

-----SUBJETIVO-----

::: EVOLUCION OBSERVAICON DE URGENCIAS - TUNRO DE LA NOCHE :::

FEMENINA DE 21 AÑOS CON DX:

1. INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA (METOCARBAMOL/ASA)
2. INTENTO SUICIDA
3. T. DERESIVO

SUBJTIVO:

PACINETE MANIFNESTA SENTRSE BIEM BNIEGA DOLRO, HA TOELRADO ADECUADMATE LA VIA ORAL, DIRUEIS Y DEPOSIONES SIN ALTERAICONES, NO FIEBRE.

-----OBJETIVO-----

PACINETE EN ACEPTABLE ESTADO GEENRAL, HDIRATADAO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DEDIFICUTLAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES FC: 74 LPM TA: 124/65 MMHG T: 36.5°C SATO2: 935 AL AMBIENTE

CONJUNTIVAS NORMOCORMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, 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 CAPIALR MENOR A 2 SEGUNDOS.

NEUROLGICO: SIN DEFICIT.

-----ANÁLISIS-----

PACVIENTE OCNGSTO SUICIDA, YA EN EL MOENT EN ALTA POR TOXICOLOGIA, VALROADIO POR PSICIOLOGIA WUEIN DEFINR REUQEIEMRO DE MANJEJO EN UNDIAD DE SALUD MENTAL, LA PACINETE NO HA MOSTRADOI DETERIRO DE SU ESTADO MENTAL, CONTINUA CON MANEJO INSTAURADO, EN REMSION PARA MANEJO EN UNDIAD DE SALUD MENTAL, TRASLAOD EN LA MAÑANA A CLINICA EMANUEL

-----PLAN-----

CONTINUA MANEJO INSTAURADO  
TRASALADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL

N. Identificación: 1023912260

Responsable: BERMUDEZ, PABLO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 03.08.2018

Hora: 18:21:29

-----SUBJETIVO-----

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

::: NNOTA DE TURNO :::

PACIENTE QUIEN REFIERE CEFALEA DE MODERADA INTENSIDA, SIN ALTERCION NEUROLOGIA, SE INDICA DOSIS DE ACETAMINOFEN AHOR.

-----PLAN-----

1. ACETAMINOFEN 1 GR VO CADA 8 HORAS

3. T. DERESIVO

S/ COMENTA SENTIRSE BIEN, NIEGA TINITUS, HIPOACUSIA O CEFALEA  
O/ ADECUADO ESTADO GENERAL

-----OBJETIVO-----  
EXAMEN FISICO

TA 112/76 TAM 86 FC 61 FR 19 SAT 96%

C/C: CAVIDAD ORAL HIDRATADA CUELLO NO ADENOPATIA NO MASAS NO MEGALIAS  
NOIY  
C/P: RSCS RITMICOS NO SOPLO RSRs SIN AGREGADOSO CAMPOS NORMOVENTILADOS  
ABD: BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL  
EXT: NO EDEMAS  
NEU: NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

-----ANÁLISIS-----  
CONCEPTO:

FEMENINA 21 AÑOS GESTO SUICIDA EN EL CONTEXTO QUE PODRIA HACER PENSAR  
ENTRASTORNO LIMITE DE LA PERSONALIDAD, INGESTA DE DOSIS NO TOXICA DE  
ASA, EN EL MOMENTO SIN TONXINDROME, PARACLINICO QUE DEJA VER ADECUADO  
ESTADO ACIDO BASE, EN QUIEN ESTA PENDIENTE LA VALORACION POR  
PSICOLOGIA/REMISION A UNIDAD SALUD MENTAL

CONTINUA VIGILANCIA EN URGENCIAS

EXPLICO A PACIENTE COMENTA ENTEDER Y ACEPTAR

A.MORERA  
EMERGENCIOLOGO

-----PLAN-----  
1. REMISION UNIDAD SALUD MENTAL  
2. VALORACION POR PSICOLOGIA

N. Identificación: 1022328153  
Responsable: MORERA, ANDRES  
Especialidad: MEDICINA URGENCIAS.

Tipo de Registro: Interconsulta  
Fecha: 03.08.2018  
Hora: 09:08:03

-----SUBJETIVO-----  
MEDICINA DE URGENCIAS

OCUPACION: ASESORA DE CALL CENTER  
TEL:3102742959

PACIENTE QUE INGRESO ANOCHE CON CUADRO DE 5 HORAS CONSISTENTE EN  
INGESTA DE METOCARBAMOL 13 TAB Y ASPIRINAS MAS DE 8 PASTAS "UNAS  
AMARILLAS PEQUEÑAS" REFIERE QUE LO REALIZO CON IDEACION SUICIDA ,  
PRESENTO EMESIS # 1 NIEGA OTRA  
SINTOMATOLOGIA REFIERE QUE FUE DIAGNOTICADA CON DEPRESION PERO NO HA  
TOOMDO MEDICACION " NO HABIA EN EL DISPENSARIO"

PATOLOGICOS T DEPRESIVO  
X: CX DE TOBILLO Y MUÑECA IZUIERDA  
FARMACOLOGICOS NIEGA  
ALERGICOS  
FUR: 21/07/18 PLANIFICACION NIEGA G0P0

N. Identificación: 80168473  
Responsable: SANCHEZ, OSCAR  
Especialidad: MEDICINA URGENCIAS.

---

**GIOVANNA MORENO BUITRAGO**

**Fecha de Nacimiento:** 22.10.1996

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL CIUDAD ROMA

**Tipo Identificación:** CC

**Edad:** 21 Años 09 Meses 12 días

**Episodio:** 0036193030

**Número Identificación:** 1030674280

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 03.08.2018

Hora: 05:39:14

-----SUBJETIVO-----

NPTA DE TURNO

PACIENTE FEMENINA DE 21 AÑOS, PRIMERAS HORAS DE HOSPITALIZACION CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTOXICACION POLIMEDICAMENTOSA
2. INTENSO SUCIDA
3. T. DERESIVO

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA NAUSEAS, NIEGA EMESIS, LABILIDAD EMOCIONAL

-----OBJETIVO-----

FC: 68 LPM. TA: 110/76 MMHG. FR: 18 RPM. T: 36.2 GRADOS. SATO2: 98%  
C/C: ESCLERAS ANCITÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO SIMÉTRICO, SIN ADENOMEGALIAS.  
TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD REPSIRAOTRIA, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN AGRGEADOS.  
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS.  
EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, NO EDEMATOSAS, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: BRADILALICA COLABORADORA

-----ANÁLISIS-----

PARACLINICOS

GASES ARTERIALES

PH 7.4 PCO2 29.4 HCO3 18.8 PAFI 336  
(NORMAL)

TIEMPOS DE COAGULACION

PT 10.4 INR 1.04 PTT 32.1  
(NORMALES)

HEMOGRAMA

LEU 9700 NEU 5100 LYN 3700 HB 13.8 HTO 40.5 PLQ 586MIL  
(NORMAL)

FUNCION HEPATICA

BILIRRUBINA DIRECTA 0.15 INDIRECTA 0.25 TOTAL 0.40  
ASL 11.5 ALT 11  
(NORMALES)

FUNCION RENAL

CREATININA 0.57 BUN 8.7  
(NORMAL)

ELECTROLITOS

SODIO 138 POTASIO 4.14  
(NORMAL)

OTROS

GLUCOSA 83 (NORMAL) AMILASA 28 (NORMAL) FOSFATASA ALCALINA 125  
(ELEVADA) ACIDO LACTICO 1 (NORMAL)