

RECORD CLINICO **HISTORIA CLINICA**



Datos de Identificación

Identificación 1000375076

Nombre CLAUDIA FERNANDA GUZMAN BURGOS

Ocupación

Dirección CRA 80 67 18 AP 202 Genero

FEMENINO

Residencia

Edad Fecha Nacimiento

2000-06-02 18

Estrato

Escolaridad

Estado Civil

Etnia

Religión

Discapacidad

Telefonos Email

BOGOTA -3144358587 karala_lorenaburgos@hotmail.com

TRIAGE (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-09-04 10:48:37

Ingreso al Servicio: 2018-09-04 10:42:48 Ingreso Triage: 2018-09-04 10:48:37

Ingreso Consulta: 2018-09-04 - 11:13:24

Prof: CASAS RODRIGUEZ MARTHA LILIANA Reg: 1019003017

Acompañante: Carla Burgos Teléfono: 3002783237 Parentesco: Padre o Madre

Motivo de Consulta / Antecedentes - Triage

Motivo de Urgencia

Madre refiere: anoche se tomo medio frasco de tramadol, se quería quedar dormida, tiene problemas y desde pequeña tiene ansiedad y ganas de no vivir, paciente somnolienta con palidez facial, respuesta al dolor,

Antecedentes: Depresión

Alergias: Niega Fur: actual

Victima de conflicto armado: NO

Se explica clasificacion de triage a paciente y tiempo aproximado de espera para atencion

Se explica al paciente derechos y deberes

Examen Físico

Signos Vitales												
Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow	FecFet
2018-09-04 10:51:57	123	70	36	68	18	100		55	162	20.957	14	
Estado de conciencia: Somnoliento Estado de movilidad: Movilidad Fisica Atenuada Rango dolor: 6												

Calificación Triage

Clasificación: TRIAGE 2 Triage Prioridad: PRIORIDAD 2

TRIAGE (Fin) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-09-04 10:51:57

CONSULTA (Inicio) // URGENCIAS FLORESTA - Floresta // 2018-09-04 11:13:24

Acompañante: CARLA BURGOS Parentesco: Padre o Madre Teléfono: 3002783237

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual

Motivo de Consulta

MC" ANOCHE SE TOMO TRAMADOL MEDIO FRACCO EN GOTAS "

Enfermedad Actual

REFIERE QUE ANOCHE SE TOMO MEDIO FRASCO DE TRAMADOL A LAS 11 PM. TUVO VOMITO UN EPISODIO, LA MADRE LA NOTA SOMNOLIENTA. ESTABA RECETADO PARA DOLOR POR PATOLOGÍA DE COLUMNA. LA MADRE REFIERE QUE LA ABUELA LE HA CONTADO QUE ELLA HA TENIDO EDEACIONES SUICIDAS, ANOCEH DICE LA PACIENTE QUE QUERIA DORMIR Y POR ESO SE LAS TOMO

Revisión de Síntomas por Sistema

1	Piel y anexos	Ojos	ORL	Cuello	Cardiovascular	Pulmonar
	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere
	Digestivo	Genital/urinario	Musculo/esqueleto	Neurológico	Otros	
	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	No refiere	

Examen Físico

Fecha	PA Sis	PA Dia	Temp	FC	FR	Sat O2	Glucom	Peso (Kg)	Talla (cm)	IMC	Glasgow
2018-09-04 11:40:25	110	60	36	60	20	100		55	162	20.957	14

Rango dolor: 6

Condiciones generales

PACIENTE CONCIENTE HIDRATADA SOMNOLIENTA PALIDEZ CUTANEA

Cabeza NORMAL Ojos

PUPILAS REACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION

Oidos Nariz OTOSCOPIA NORMAL NORMAL

Orofaringe

FARINGE NORMAL MUCOSAS HUMEDAS

Cuello Dorso Mamas

NO SE EXAMINA NORMAL NO SE EXAMINA

Cardíaco

RSCS RITMICOS NO SOPLOS



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



REMITO PARA VALORACION Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA

1160895 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-09-04 11:41:46

1161680 - Nota de Progreso (Inicio) // Sala Observacion Adulto - Floresta //

Nota

" NOTA DE INGRESO A OBSERVACION ADULTOS "

PROCEDENTE: BOGOTA
ESCOLARIDAD: BACHILLERATO
OCUPACIÓN: ESTUDIANTE
ESTADO CIVIL: SOLTERA
RELIGIÓN: NINGUNA
LATERALIDAD: DERECHO
ACOMPAÑANTE: MADRE, SRA. KARLA MORENO
CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: BUENA

MC: " ANOCHE ME TOMA UN FRASCO DE TRAMADOL CASI QUE COMPLETO "

EEA: PACIENTE QUIEN REFIERE CUADRO CLÍNICO DE MAS O MENOS 18 HRS DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE POR INGESTA DE MEDICAMENTOS TRAMADOL EN GOTAS APROXIMADAMENTE 5ml CON FINES SUICIDAS. PACIENTE QUIEN REFIERE TUVO UNA DISCUSIÓN CON LA MADRE Y QUE LA RELACIÓN CON EL FAMILIAR NO ES MUY BUENA Y CON LA IDEA DE NO DESPERTARSE MAS Y QUERERSE MORIR INGIERE CASI QUE POR COMPLETO UN FRASCO DE TRAMADOL QUE YA ENCONTRABA EN USO DESDE ENTONCES MAREO Y CEFALEA HOLOCRANEANA. NIEGA FIEBRE, NO VÓMITOS, NO EDEMAS, NO PERDIDA DEL CONOCIMIENTO, NO DESORIENTACIÓN, NO PERDIDA DEL CONOCIMIENTO U OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. MOTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMIA
HOSPITALARIOS: NIEGA
TOXICO: TABAQUISMO (-) NIEGA
ALCOHOL (-) NIEGA
ALÉRGICOS: NIEGA
TRAUMATICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA

FUM: 31 DE AGOSTO 2018 PLANIFICACIÓN: (+) NIEGA G0 P0 A0 C0 VIDA SEXUAL ACTIVA (+)

REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA OTROS SÍNTOMAS

EXAMEN FÍSICO:

ALERTA, EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

TA:97/60 FC:78 X FR:18 X T: 37°C SaO: 94% PESO: 55KGS

CCC: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATIAS, OTOSCOPIA NORMAL.

CP: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESENTE, SIN AGREGADOS.-NO TIRAJES

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, PERISTALSIS POSITIVA,NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACCION PERITONEAL

EXTREMIDADES: SIMÉTRICOS, SIN EDEMAS. BUENA PERFUSION DISTAL

NEUROLÓGICO: CONSCIENTE, ORIENTADO EN SUS TRES ESFERAS, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO.- NO SIGNOS MENINGEOS.- ROT: ++/++++, FUERZA MUSCULAR: 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, GLASGOW 15/15.

MENTAL: PACIENTE CON EDAD APARENTE ACORDE A EDAD CRONOLÓGICA , ASEADO, VIGIL, NORMOPROXECICO, COLABORADOR, MEMORIA DE EVOCACION Y FIJACION CONSERVADA INTELIGENCIA PROMEDIO , PENSAMIENTO NORMOPSIQUICO, COHERENTE, CON IDEAS DE DAÑO LABILIDAD EMOCIONAL.

IDx

- 1. TRASTORNO DEPRESIVO
- 1.1 GESTO SUICIDA

PACIENTE FEMENINA 18 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO DE DEPRESIÓN ASOCIADO A LABILIDAD EMOCIONAL CON IDEAS ESTRUCTURADAS DE AUTODAÑO CON INGESTA DE MEDICAMENTOS EN DOSIS ALTAS MAYOR A 12 HORAS. PACIENTE CON REPORTES DE LABORATORIOS CLÍNICOS DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, AL MOMENTO DEL EXAMEN FÍSICO PACIENTE CON SIGNOS VITALES ESTABLES, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE SIRS, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE DESHIDRATACION, NO DETERIORO NEUROLÓGICO. SE CONSIDERA INSISTIR EN TRAMITE DE REMISIÓN POR PSIQUIATRA. SE LE EXPLICA AL PACIENTE MANEJO A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTA MANEJO INSTAURADO.

- 1. OBSERVACION ADULTOS
- 2. DIETA NORMAL
- 3. LEV LACTATO RINGER PASAR A 100cc/hR
- 4. METOCLOPRAMIDA 10 MG AMPOLLA IV CADA 12 HORAS
- 5. ACETAMINOFEN 1 GR VIA ORAL CADA 8 HORAS
- 6. FLUOXETINA 20 MG CAPSULAS CADA 24 HRS
- 7. OMEPRAZOL 20 MG CAPSULAS CADA 24 HRS
- 8. S/S REMISIÓN POR PSIQUIATRÍA
- 9. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS.



RECORD CLINICO HISTORIA CLINICA



Diagnóstico

- DX Ppal: F130 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA

Evo: 1161680 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Especialidad: MEDICINA GENERAL Reg: 15387 Fecha - 2018-09-04 17:48:47 // Sala Observacion Adulto - Floresta

Conducta

	camentos		
336059	102400 - FLUOXETINA - 20 MG (TABLETA)	C/D: 1-Tableta	ORALs
	Fecha - 2018-09-04 17:46:11 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 24-Horas	#Dosis:1
Nota Indicación	c c		
DAR 1 CAPS C	ADA 24 HRS		
336059	103960 - METOCLOPRAMIDA CLORHIDRATO - 10 MG/2ML (SOLUCION INYECTABLE)	C/D: 1-Ampolla	INTRAVENOSOs
	Fecha - 2018-09-04 17:46:11 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 12-Horas	#Dosis:2
Nota Indicación	c .		
APLICAR 1 AM	P IV CADA 12 HORAS		
336059	100050 - ACETAMINOFEN - 500 MG (TABLETA)	C/D: 2-Tableta	ORALs
	Fecha - 2018-09-04 17:46:11 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 8-Horas	#Dosis:3
Nota Indicación	c .		
DAR 1 CAPS C	ADA 8 HORAS		
336059	103287 - LACTATO RINGER (SOLUCION HARTMANN) - 1000 ML (SOLUCION INYECTABLE)	C/D: 1-Bolsa	INTRAVENOSOs
	Fecha - 2018-09-04 17:46:11 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 24-Horas	#Dosis:1
Nota Indicación	c c		
PASAR A 80cc	/hr		
336059	104530 - OMEPRAZOL - 20 MG (CAPSULA)	C/D: 1-Capsula	ORALs
	Fecha - 2018-09-04 17:46:11 - AQUINO VANEGAS VICTOR NICOLAS Reg: 15387	Fr: 24-Horas	#Dosis:1
Nota Indicación			
DAR 1 CAPS C	ADA 24 HRS		

1161680 - Nota de Progreso (Fin) // Sala Observacion Adulto - Floresta // 2018-09-04 17:48:47

Notas de Enfermería

458947 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-09-04 12:58:08

Estado de Conciencia: Somnoliento Estado de Movilidad: Movilidad Fisica Atenuada Caida 🗸 Acompañado 🗸 Requiere MP 🗆 Nota

NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 11:45AM

LA MADRE DE LA PACIENTE REFIERE (LA TRAJE POR QUE TENIA DOLOR DE CABEZA Y ALTERADA Y ME CONTÓ Q SE TOMO UN MEDICAMENTO)

LA MADRE NIEGA ALERGIAS

PESO: 55 KG

SE EXPLICA A LA MADRE EL SIGNIFICADO DE RÓTULO AMARILLO LA IMPORTANCIA DEL ACOMPAÑAMIENTO EL CUIDADO DE OBJETOS PERSONALES Y LAVADO DE MANOS,LAS CUALES REFIEREN ENTENDER,

INGRESA PACIENTE EN SILLA DE RUEDAS TRAÍDA POR LA DR GONZÁLEZ SE PASA A SALA DE REANIMACIÓN SE PASA A LA CAMILLA SE BRINDA SEGURIDAD SE COLOCA BATA DE PACIENTE Y MANILLA DE IDENTIFICACIÓN, SE MONITOREO NO INVASIVO, PACIENTE SOMNOLIENTA PALIDEZ GENERALIZADA, HIDRATADA, AFEBRIL SIN SIGNOS D DIFICULTAD RESPIRATORIA SAT AMBIENT 96%, PACIENTE CON IDEAS SUICIDAS, REFIERE QUE SE TOMÓ MEDIO FRASCO DE TRAMADOL...SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A LA MADRE REFIERE ENTENDER CON PREVIO CONSENTIMIENTO INFORMADO Y FIRMADO CON PREVIA ASEPSIA Y ANTISEPSIA SE CANALIZA VENA PERIFÉRICA EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO ÚNICA PUNCIÓN SIN COMPLICACIONES CON JELCO: 20 SE RECOGEN MUESTRAS PARA CH PO GLUCOSA CREATININA NITRÓGENO TGO TGP BILIRRUBINAS PRUEBA DE EMBARAZO, SE PASA UN BOLO DE 1000CC DE LACTATO DE RINGER Y CONTINUA A 120 CC /H SE DEJA FIJA CON TEGRADERT NADA VÍA ORAL. SE LLAMA AL LABORATORIO PARA RECOGER MUESTRAS.

DIGNOSTICO :INTENTO DE SUICIDIO.

ACTIVIDADES DE ENFERMERÍA: CONTROL Y REGISTRO DE SIGNOS VITALES, VIGILAR ESTADO DE DEPRESIÓN, VIGILAR ESTADO DE ALTERACIÓN VIGILAR AUTOAGRESIÓN,

SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y TRATAMIENTO POR PSIQUIATRÍA CONTINUA CON EL TTO INSTAURADO VIGILAR CAMBIOS ,

Prof: MARTINEZ VARGAS LIZ ALISON Especialidad: Reg: 52210324

Fecha - 2018-09-04 12:58:08

458947 - Nota de Enfermeria (Fin) // // 2018-09-04 12:58:08

459003 - Nota de Enfermeria (Inicio) // // 2018-09-04 13:48:33

Estado de Conciencia: Consciente Estado de Movilidad: Normal Caida 🗸 Acompañado 🗸 Requiere MP 🗆

Nota

• LA PACIENTE REFIERE "ME SIENTO BIEN"