|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **YULI MORENO CARO**  **Fecha de Nacimiento:** 19.09.2001  **Convenio:** FAM COLS EVENTO  **Centro medico:** CL CIUDAD ROMA | **Tipo Identificación:** TI  **Edad:** 16 Años 08 Meses 18 días  **Episodio:** 0035218022 | **Número Identificación:** 1001328739  **Sexo:** F  **No. Habitación:** |  |

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 22:02:43

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

NOTA REMISION PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA , HOSPITALIZACION PEDIATRIA

PACIENTE DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

1. INTOXICACION POR POLIFARMACOS

2. INTENTO SUICIDA

3. SAD PERSON 4 PUNTOS

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE REFIERE SENTIRSE BIEN, REFIERE DOLOR

ABDOMINAL EN EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUIERDO

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

PACIENTE CON SIGNOS VITALES : TA:110/70 MMHG, FC:90 LPM, FR: 20 RMP,

SATO2 91 % AL AMBIENTE , T° 36.3°C NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS

NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMUS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE

SINALTERACIONES, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI

MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS ,TORAX SIMETRICO,

EXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, RUIDOS

CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS

CONSERVADOS SIN AGREGADOS,ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA

PALPACION EN EPIGASTRIO Y FLANCO IZQUIERDO SIN EVIDENCIA DE

SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE

PALPAN MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL, PUÑO PERCUSION

RENAL BILATERAL NEGATIVA, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS

CON LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS, PIEL: INTEGRA

SIN LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO, SNC: ALERTA,

CONSCIENTE,FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN

ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES,

SIN SIGNOS MENINGEOS. ESFERA MENTAL: ORIENTADA HABLA COHERENTE Y

FLUIDA CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EXAMINADOR TRANQUILA EN EL MOMENTO

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

PACIENTE QUIEN INGRESA POR INTENTO DE SUICIDIO , INGERIOR MULTIPLES

FARMACOS, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, LABORATORIOS HASTA EL

MOMENTO CON LEVE AUMENTO DE BILIRRUBINA DIRECTA SIN OTRAS ALTERACIONES,

PACIENTE CON ALTO RIESGO PSICOSCIAL, ANTECEDENTE DE INTENSTO PREVIOS, Y

DE ABUSO SEXUAL, PACIENTE CON IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA, SIN

DISPONIBILIDAD EN LA INSTITUCION EN EL MOMENTO DE PSICOLOGIA, CONSIDERO

INICAR TRAMITE DE REMISION PARA VALORACION POR PEDIATRIA, PSICOLOGIA Y

PSIQUIATRIA, SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

----------------------------------PLAN----------------------------------

CONTINAUR VIGILNACIA CLINICA

REMISION PSIQUIATRIA , PSICOLOGIA, PEDIATRIA

SS PERFIL HEPATICO CONTROL MAÑANA 6 AM

DIPIRONA 1 G EV AHORA

N. Identificación: 1014207796

Responsable: BELALCAZAS, DANIELA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 14:31:16

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

MEDICINA DE URGENIA

EVOLUCION TARDE

FEMENINA DE 16 AÑOS CON DX:

1. GESTA SUCIDA SEGUNDO EPISODIO

1.1 INGESTA DE ACETAMINOFEN 1.5 GRAMOS, NAPROXENO, ERGOTAMINA + CAFEINA

S/ NIEGA DOLOR ABDOMINAL O MOLESTIAS ASOCIADAS

O/ ADECUADO ESTADO GENERAL

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

EXAMEN FISICO

EN BUEN ESTADO GENERAL

C/C: CAVIDAD ORAL HIDRATADA CUELLO NO ADENOPATIA NO MASAS NO MEGALIAS

NOIRRITACION PERITONEAL

C/P: RSCS RITMICOS NO SOPLO RSRS SIN AGREGADOS CAMPOS NORMOVENTILADOS

ABD: BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL

EXT: NO EDEMAS, LLENADO CAPIALR DISTAL MENOR DE 3 SEGUNDOS, LLENADO

CAPIALR DISTAL MENOR DE 3 SEGUNDOS

NEU: ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADA, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

PARACLINICOS:

\*NIVELES DE ACETAMINOFEN EN SANGRE: MEBNOR DE 10MCG/ML

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

CONCEPTO:

FEMENINA ESTABLE CON NIVELES DE ACETAMINOFEN EN SANGRE A LAS 12 HORAS

DELA INGESTA MENOR DE 10MCG/DL LO QUE CON NOMOGRAMA DE RUMACK-MATTEW LA

SITUA EN DOSIS NO TOXICA OR LO QUE NO ESTA INDICACO MANEJO CON

ACETILCISTEINA, TAMPOCO CURSA CON CLINICA DE ORGOTISMO O FENMENOS

HEMORRAGIPAROS QUE HABLEN DE EFECTO MEDICAMENTOZO A AINES

PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, ACOMPAÑANTE PERMANENTE

EXPLICO A PACIENTE Y SU ACOMPAÑANTE

A.MORERA

EMERENCIOLOGO

----------------------------------PLAN----------------------------------

1. VALORACION POS PSICOLOGIA

2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE

N. Identificación: 1022328153

Responsable: MORERA, ANDRES

Especialidad: MEDICINA URGENCIAS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 09:41:55

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

MEDICINA DE URGENCIAS

VALORACION

YULI MORENO

16 AÑOS

N

MC: "GESTA SUICIDA CON MEDICAMENTOS"

EA: PACIENTE DE 16 AÑOS QUIEN REFIER QUE HACIA LAS 19+00 HORAS DEL DIA

05/06/2018 AUTOINGIERE CON FINES SUICIDAS, MULTIPLS FARMACOS REFIERE

QUETOMO ACETAMINOFEN 3 TAB, NAPROXENO 2 TAB, ERGOTAMINA + CAFEINA 5

TABLETAS, REFIERE QUE HA PRESENTADO DOLOR ABDOMINAL, EMESIS EN 1

OCASIONY PARESTESIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, POR LO CUAL

CONSULTA,MANEJADA POR MEDICINA GENERAL Y FUERE DE VENTANA PARA

DESCONTAMICACION GASTRICA INICIAN MANEJO Y SOLICITAN VALORACION

DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

ANTENCEDENTES:

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILAIRESN OREFIERE

GINECOLOGICOS: FUR:25/05/2018 PNF NIEGA , NIEGA VIDA SEXUAL

ACTIVA

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

EXAMEN FISICO

EN BUEN ESTADO GENERAL

TA 94/58 TAM 64 FC 101 SAT 98% FR 18

C/C: CAVIDAD ORAL HIDRATADA CUELLO NO ADENOPATIA NO MASAS NO MEGALIAS

NOIRRITACION PERITONEAL

C/P: RSCS RITMICOS NO SOPLO RSRS SIN AGREGADOS CAMPOS NORMOVENTILADOS

ABD: BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO MEGALIAS NO IRRITACION PERITONEAL

EXT: NO EDEMAS, LLENADO CAPIALR DISTAL MENOR DE 3 SEGUNDOS, LLENADO

CAPIALR DISTAL MENOR DE 3 SEGUNDOS

NEU: ALERTA CONCIENTE Y ORIENTADA, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

PARACLINICOS:

WBC 7060 NEU 5220 HB 14.4 HTO 43.6 PLAQ 349.000

BILI DIR 0.31 BILI IND 0.45 BILI TOTAL 0.76

TPG 11.9 TGO 14.5 FOSFATASA ALCALINA 79 AMILASA 48

GLUCOSA 95MG/DL

CREAR 0.71 BUN 9.5

NA 138 K 3.66

P

EMBARAZO NEGATIVA

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

IMPRESION DX:

1. GESTA SUCIDA SEGUNDO EPISODIO

1.1 INGESTA DE ACETAMINOFEN 1.5 GRAMOS, NAPROXENO, ERGOTAMINA + CAFEINA

CONCEPTO:

FEMENINA CON SEGUNDA GESTA SUICIDA EN ESTA OPORTUNIDAD CON ACETAMINOFE,

NAPROXENO, ERGOTAMINA Y CAFEINA, AL MOMENTO SIN TOXIDROME EN CURSO, NO

CLINICA DE ERGOTISMO, PARCLINICA QUE DEJA VER ADECUADA FUNCION RENAL Y

HEPATICA Y TOLERANDO LA VIA ORAL, EN QUIEN ESTA PENDIENTE VALORACION

PORPSICOLOGIA, ADEMAS REPORTE DE NIVELES DE ACETAMINOFEN EN SANGRE PARA

DEFINIR NECESIDAD DE ADMINISTRACION DE N ACETIL CISTEINA

EXPLICO A PACIENTE COMENTA ENTENDER Y ACEPTAR

A.MORERA

EMERGENCIOLOGO

----------------------------------PLAN----------------------------------

1. VALORACION POS PSICOLOGIA

2. NIVELES DE ACETAMINOFEN EN SANGRE

N. Identificación: 1022328153

Responsable: MORERA, ANDRES

Especialidad: MEDICINA URGENCIAS.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 06:35:26

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

ELECTROCARDIOGRAMA RITMO SINUSAL NO SUPRA NI INFRA DESNIVELES NO

INVERSINES DE ONDA T

----------------------------------PLAN----------------------------------

N. Identificación: 1010186709

Responsable: BERNAL, ANA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 05:44:17

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

SS GASES ARTERIALES

----------------------------------PLAN----------------------------------

N. Identificación: 1010186709

Responsable: BERNAL, ANA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.06.2018

Hora: 05:41:57

--------------------------------SUBJETIVO-------------------------------

INGRESO OBSERVACION

"

VI QUE ESTA ERA LA MEJOR SOLUCION"

ASISTE CON MADRE: DORIS CARO

TEL: 3142060046

PACIENTE DE 16 AÑOS QUIEN REFIER QUE HACIA LAS 19+00 HORAS DEL DIA

05/06/2018 AUTOINGIERE CON FINES SUICIDAS, MULTIPLS FARMACOS REFIERE

QUETOMO ACETAMINOFEN 3 TAB, NAPROXENO 2 TAB, ERGOTAMINA + CAFEINA 5

TABLETAS, REFIERE QUE HA PRESENTADO DOLOR ABDOMINAL, EMESIS EN 1

OCASIONY PARESTESIAS EN MIEMBROS SUPERIORES E INFERIORES, POR LO CUAL

CONSULTA.

DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

ANTENCEDENTES:

PATOLOGICOS: NO REFIERE

QUIRURGICOS: NO REFIERE

ALERGICOS NO REFIERE

FARMACOLOGICOS: NO REFIERE

FAMILAIRESN OREFIERE

GINECOLOGICOS: FUR:25/05/2018 PNF NIEGA , NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA

--------------------------------OBJETIVO--------------------------------

PACIENTE CON SIGNOS VITALES : TA:126/73 MMHG, FC:98 LPM, FR: 18 RMP,

SATO2 95 % AL MEDIO, T° 36°C NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS

NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMUS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE

SINALTERACIONES, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI

MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS ,TORAX SIMETRICO,

EXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, RUIDOS

CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS

CONSERVADOS SIN AGREGADOS,ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA

PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN

MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL, PUÑO PERCUSION RENAL

BILATERAL NEGATIVA, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON

LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS, PIEL: INTEGRA SIN

LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO, SNC: ALERTA, CONSCIENTE,FUERZA

MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES

CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS

MENINGEOS. ESFERA MENTAL: NO SE OBSERVNA FASCIES INEXPRESIVAS,

PACIENTE RELATA EN QUE EN SU INFANCIA FUE INTENTADA ABUSAR

SEXUALMENTE POR PARTE DE ABUELO PATERNO, CON TOCAMIENTOS DE

SUS PARTES INTIMAS Y OTROS PROBLEMAS FAMILIARES POR LO CUIAL SE SIENTE

TRISTE, NIEGA HIPOREXIA, REFIERE ALTERACION DE PATRON DESUEÑO EN

OCASIONES INSONMIO. REFIERE QUE PRESENTO UN INTENO SUICIDA PREVIO

HACE 1 MES CON AMITRIPTILINA.

--------------------------------ANÁLISIS--------------------------------

PACIENTE DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. INTOXICACION POR POLIFARMACOS

2. INTENTO SUICIDA SAD PERSON 3 PUNTOS

PACIENTE ACTUALMENTE ASINTOMATICA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES

NORMALES, PACIENTE CON CONSUMO DE ACETAMINOFEN 3 TABELTAS , NAPRXOENO

2TABLETAS Y ERGOTAMINA + CAFEINA 5 TABLETAS , SE INDCIA DEJAR

HOSPITALIZADA PARA PARACLINICOS COMPLEMENTARIOS, HIDRATACION Y

VALORACINO POR PSICOLOGIA, SE EXPLICA A LA PACIENTE Y MADRE QUIEN

REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA.

----------------------------------PLAN----------------------------------

- HOSPITALIZAR

- DIETA CORRIENTE

- LACTATO DE RINGER BOLO DE 1000 CC Y DEJAR A 60 CC/ H

- RANITIDINA 50 MG IV CADA 8HORAS

- SS HEMOGRAMA, PRUEBA DE EMBARAZO, TGO, TGP, BILIRURBINAS ,FOSFATASA

ALCALINA , AMILASA, CREATINIA, BUN, POTASIO ,SODIO, NIVELES DE

ACETAMINOFEN

- SS ELECTROCARDIOGRAMA

- SS INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA

- CSV-AC

N. Identificación: 1010186709

Responsable: BERNAL, ANA

Especialidad: MEDICINA GENERAL

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_