|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **ADRIANA VERA SALAS**  **Fecha de Nacimiento:** 30.05.1981  **Convenio:** FAM COLS EVENTO  **Centro medico:** CL CIUDAD ROMA | **Tipo Identificación:** CC  **Edad:** 37 Años 01 Meses 25 días  **Episodio:** 0000108164 | **Número Identificación:** 52809054  **Sexo:** F  **No. Habitación:** 01 SALA CUIDADO INTERMEDIO ADU |

ipo de Registro: Evolución

Fecha: 25.07.2018

Hora: 01:40:55

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

::: INGRESO A UNIDAD DE CU¡IDADOS INTERMEDIOS ::::

Dr. Pèrez – Dr. Bermúdez

Nombre: Adriana María Vera Salas

Edad: 37 años

ID: 52809054

MC: Remisión de Clínica Shaio – intento de suicidio/ Hipoglicemia

autoinfringdida

EA: Paciente remitida de Clínica Shaio, consulto por hipoglicemia

autoinflingida, manifiesta antecedente de Diabetes Mellitus tipo 1,

usuaria de bomba de insulina quien posterior a discusión familiar

alteraprogramación de bomba de insulina para inducirse hipoglicemia,

ingreso el dìa 20/07/2018 a la Clínica Shaio con clínica de Triada de

Whipple corregida con líquidos desxtrosados. Valorada en lugar de

referencia porEndocrinología quien ajusto esquema de insulinas a

basal-bolo, valorada por Psiquiatría quienes refieren que requiere

manejo en unidad mental por intentos repetitivos de suicidio. Remiten

a la institución para vigilancia en UCI intermedios por riesgo de

descompensación metabólica copn fines d estabilización antes de

continuar manejo por profesioanles de salud mental. En el momento

paciente manifiesta estar asintomática.

Antecedentes:

Patológicos: Diabetes Mellitus

tipo 1, usuaria d ebomba de insulina Quirúrgicos: niega

Alérgicos. Niega

Hospitalarios: Por

descompensación de Diabetes

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

Examen Fisico: Peso: 49 kg

Paceinte en regulares condiciones genwerales, hidratada, afebril, sin

signos de dificultad respiratoria

Signos Vitales FC: 79 lpm TA. 114/71 mmHg TAM: 83 mmHg, T: 36.5ªc FR:

18rpm Sato2: 93% al ambeinte

Conjuntivas normcròmicas, mucosa oral húmeda, cuello móvil, sin masas

nimegalias

Torax: normoexpansible, sin retracciones Rscs ritmcios sin soplos, rsr

ssina gregadosd

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palapcion, sin signos de

irrtiaicon peritonal ,no masas, no megalias

Extremidades: eutróficas, sin edemas, llenado capilar menor a 2

segundos.

Neurológico: alerta, orientado, sin déficit en funciones ejecutivas

superiores, no signos meníngeos, no signos de hipertensión

endocraneana.Glucoemtria: 174 mg/dl

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

Idx:

1. Diabetes Mellitus tipo 1 – complicación aguda por hipoglicemia

2. Intento de suicidio

3. Episodio depresivo

Analisis:

Paciente remitida de Clínica Shaio, consulto por hipoglicemia

autoinflingida, manifiesta antecedente de Diabetes Mellitus tipo 1,

usuaria de bomba de insulina quien posterior a discusión familiar

alteraprogramación de bomba de insulina para inducirse hipoglicemia,

ingreso el día 20/07/2018 a la Clínica Shaio con clínica de Triada de

Whipple corregida con líquidos dextrosados. Valorada en lugar de

referencia por Endocrinología quien ajusto esquema de insulinas a

basal-bolo, valorada por Psiquiatría quienes refieren que requiere

manejo en unidad mental por intentos repetitivos de suicidio. Remiten

a la institución para vigilancia en UCI intermedios por riesgo de

descompensación metabólica con fines de estabilización antes de

continuar manejo por profesionales de salud mental. En el momento

paciente manifiesta estar asintomática. Encuentro paciente sin

alteración l examen físico. Con glucemtroia en 174. Indico continua

con esquema basal bolo de insulinoterapia indicada previamente (está

claro que por ideación suicida persistente la pacienteno debería

continuar con bomba de insulina por riesgo de autoinflingise

hipoglicemia); monitorización de valores de glucometria con esquema de

insulinas instaurado para evaluar alta médica y manejo por salud

mental,con indicación de estancia en UCI intermedios por alto riesgo de

complicaciones metabólicas secundarias a patología de base.

Pronostico: Expectante

Justificación de Estancia en UCI intermedios: Riesgo de

deterioro metabólico

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

Plan

Estancia en UCI intermedios

SSN a 50 cc hora

Omeprazol 20 mg vo cada dia

Dalteparina 5000 UI sc cada dia

Insulina glargina 10 UI sc cada dia

Insulina glulisina 5 UI sc preprrandiales

Fluoxetina 20 mg dia

Valroaicon por Psicologia

Glucometrias pre y psotpandriales ya las 10+00 pm.

SS: Hemograma, ionograma, función renal, uroanalisis.

N. Identificación: 1023912260

Responsable: BERMUDEZ, PABLO

Especialidad: MEDICINA GENERAL

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