**CAMA 8**

**INGRESO UNIDAD DE CUIDADO INTERMEDIO**

**JULIANA ROJAS CARDENAS**

**EDAD 15 AÑOS**

**TI 1000320509**

**FAMISANAR**

FECHA DE INGRESO A LA INSTITUCION 27/05/2018

FECHA DE INGRESO A UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO 27/05/2018

EVOLUCIÓN NOCHE

DIAGNOSTICO

1. TRASTORNO DEPRESIVO
2. INTENTO SUICIDA
3. INTOXICACIÓN MEDICAM
4. ENTOSA
   1. ACETAMINOFEN
   2. METOCARBAMOL
   3. IBUPROFENO

PROBLEMAS:

RIESGO DE EVENTO SUICIDA NUEVO

RIESGO DE LESIÓN HEPÁTICA Y RENAL

ACIDOSIS METABÓLICA

SOMONOLENCIA

RESPUESTA INFLAMATORIA

SOPORTES

CRISTALOIDES

ACCESOS

VENA PERIFERICA MIEMBRO SUPERIOR DERECHO JELCO 18

GLUCOMETRIA 129

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL

FC 79 - TA 87/42 TAM: 55 FR 14 SAT O2 92% 21% GLASGOW 14 PESO 55 KILOS

MUCOSAS SEMISECAS, ROSADAS, NO INGURGITACION YUGULAR, TRAQUEA CENTRAL

TÓRAX: NO RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINSOPLOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE INDOLORO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

EXTREMIDADES: PULSOS CONSERVADOS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR 2 SEG

NEUROLÓGICO: ALERTA Y ORIENTADA, LENGUAJE COHERENTE, ISOCORIA NORMOREACTIVA, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES SIMETRICAMENTE. RO T++/++

27/05/2018:

HEMOGRAMA: LEUCOS: 12900 – N: 80 – HTO: 42.2 – HB: 14.3 – PLT: 300000

PT: 11.6 – INR: 1.15 - PTT: 27.5

BUN: 12.8 – CREATININA 0.71

CA: 9.2 – MG: 2.0 NA: 41.1 – K: 4.34 CL: 106

BILIRRUBINA TOTAL 0.53 – DIRECTA: 0.17 – INDIRECTA: 0.36 - TGO: 17 – TGP: 14

GASES ARTERIALES: PH: 7.41 – PCO2: 29.7 – HCO3: 18.3 – BE: -5

PARACLINICOS DE FLORESTA

HEMOGRAMA: LEUCOS: 17810 – N: 16510 – HB: 14.8 – HTO: 42.4 – PLT: 316000

VIH 1 Y 2: NEGATIVOS – AMILASA 62 – BUN: 12 – CREATININA: 0.7 - TGO: 19 – TGP: 13 - BILIRRUBINA: 0.3 – DIRECTA: 0.23 – INDIRECTA: 0.07

GONADOTROPINA NEGATIVA

PTT: 24.1 – PT: 10.1

EKG DE INGRESO: DENTRO DE LÍMITES NORMALES

PACIENTE ADOLESCENTE CON INTENTO DE SUICIDIO SIN COMPROMISO RENAL NI HEPÁTICO, METABÓLICAMENTE ESTABLE. SIN DETERIORO HEMODINÁMICO O RESPIRATORIO, PERSISTE SOMNOLENCIA POR EFECTO DE METOCARBAMOL, MEJORÍA DE LA PRESIÓN ARTERIAL, SE CONSIDERA CUADRO TÓXICO LEVE, SE INICIA REMISIÓN PARA MANEJO POR PEDIATRÍA Y PSIQUIATRÍA INFANTIL, MANEJO CONJUNTO CON PEDIATRÍA, SEGÚN EVOLUCIÓN DE LA SEDACIÓN MEDICAMENTOSA SE DARÁ ALTA A PISO MAÑANA.

PLAN

UNIDAD DE CUIDADO INTENSIVO

MANEJO CONJUNTO CON PEDIATRÍA

CABECERA A 45 GRADOS

DIETA ASTRINGENTE

LACTATO DE RINGER 150 CC HORA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

ENOXAPARINA 40 MG SC CADA DIA

CONTROL DE SIGNOS VITALES ESTRICTOS

GLUCOMETRIAS C/6 HORAS

CONTROL ESTRICTO DE LIQUIDOS ADMINISTRADOS Y ELIMINADOS

TERAPIA FISICA Y RESPIRATORIA POR TURNO

CUIDADOS DE ENFERMERIA

CUIDADOS DE PIEL

INCREMENTAR MEDIDAS PARA DISMINUIR RIESGO DE INFECCIONES ASOCIADAS A CUIDADOS DE LA SALUD

ANOTAR EN HISTORIA CLINICA RIESGO DE CAIDAS

SS PARACLINICOS