

# Hospital Regional

Valle de Tenza

NIT: 900.004.894-0

## HISTORIA CLÍNICA DE URGENCIA

Fecha:	21-07-18	Hora de Llegada:	22+23	Afilación:	N EPS		
Nombre del Paciente	Nubia Yaneth Moreno			Sexo:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Edad: 19		
Identificación: C.C.	<input checked="" type="checkbox"/>	T.I.	<input type="checkbox"/>	R.C.	<input type="checkbox"/> No. 1077.092.787	Estado Civil:	S. <input type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> U.L. <input type="checkbox"/>
Dirección:	Vereda el Rosal			Municipio:			
Ocupación:				Acompañante:			
El paciente llegó:	Consciente <input type="checkbox"/>	Inconsciente <input type="checkbox"/>	Muerto <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>			
El paciente ingresó:	Caminando <input type="checkbox"/>	Silla de Ruedas <input type="checkbox"/>	Camilla <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>			
1. Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/>	4. Otro tipo de accidente <input type="checkbox"/>	7. Sospecha de maltrato físico <input type="checkbox"/>	10. Enfermedad general <input type="checkbox"/>			
2. Accidente de tránsito	<input type="checkbox"/>	5. Evento catastrófico <input type="checkbox"/>	8. Sospecha de abuso sexual <input type="checkbox"/>	11. Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>			
3. Accidente rágico	<input type="checkbox"/>	6. Lesión por agresión <input type="checkbox"/>	9. Sospecha de violencia sexual <input type="checkbox"/>	12. Otro <input type="checkbox"/>			
MOTIVO DE CONSULTA:	Sf corto (4) Vfur						
ENFERMEDAD ACTUAL:	vaho cleno de 30 minuto de evolucion pudiente tristeza por Familiares refieren le presentan con un motoril contundente les venen y al lado un impacto de cada tipo organofosforado, presente leyes en alta, agitado, sangrado nasalmente por nariz, refieren Familiares Sf hubo tomado virus de S. coverte						
ANTECEDENTES							
Patológicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>						
Quirúrgicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>						
Farmacológicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>						
Traumáticos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>						
Tóxicos:	No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> alcohol con (5 cervezas) ; Fumadora ocasional						
Alérgicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>						
Familiares:	No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> primo intento suicidio						
Ginecoobstétricos:	Meq:	FUR	G   P D A   C D F D V O	PNF			
REVISIÓN POR SISTEMAS:							
Ninguna otra							
EXAMEN FÍSICO:							
ESTADO GENERAL	Alerta, agitado, vibrando en periorbita						SAT O <sub>2</sub> 95
SIGNS VITALES	TA 122/86 mmHg	FC 728 min.	FR 22 min.	T° 36.3 °C	Peso		
Cabeza:	normofáse. Pupilas IS oclusas → MM hipotáctiles St normal. S. dolorosa						
Ojos:	bulbus anestesiado (objektivas) ceguera						
ORL:	sangrado por fosas nasales lige, conductos ocul norm						
Cuello:	movil vs normal						
Tórax:	Sustento, normorepirable, estetoscopio auscultio en						
Cardiopulmonar:	R <sub>s</sub> (s) ritmo sin soplos						
Abdomen:	Blandos depresibles no dolor vs masas						

Extremidades: muñeca derecha. 2 contusiones musculares con sangrado en tendón moderado, no lesion de tendones o aponeurosis.  
Neurológicos: muñecas (2xVI) con contusión lumbal de 4 cm con sangrado libre en tendón, no lesión de tendones  
Columna: aparente

EV: aliento descompuesto en tiempo y espacio, confabulado

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Envenenamiento, plasmon 14/15. 100% veneno IMPARONTOXINA, tardorán a muerte rápida 3 horas.

CÓDIGO

178

1. intento de suicidio

1.1. Avisos en muñecas

CONDUCTA INICIAL:

1.2. Intoxicación por organofosforados - con histeria

2. Embriaguez grado II

PARACLÍNICOS: 1. Plan

SSN 0.9%. Soco en bolo continúa a los cejilares

2. Iárdido de hendidura > vómito compresivo

3. Iárdido gástrico con 500 cc SSN.

EVOLUCIÓN:

4. Atropinización muy IV acelerada

5. Oxygos por carótida nasal a 21/min

6. Tratado a mayor nivel anteriores.

22 + 45 puntos con mejores de estudio de desprendimiento de conjuntiva, respuesta refleja, disminución salivales continúan SSN a 100 cc/litro. Oxygo carótida 21/min si ronco trasturado.

Dr. Wilmar Fdo. Barrera  
Médico Cirujano  
C.C. 1057595204  
Universidad Nacional

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

CÓDIGO

1. Intento de suicidio

2. intoxicación por organofosforados

3. laceraciones muñecas.

PLAN DE TRATAMIENTO: Ambulatorio: Observación: Hospitalización: Remisión: Muerte:

Hospitalizar

Ver prescripciones

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Dr. Wilmar Fdo. Barrera  
Médico Cirujano  
C.C. 1057595204  
Universidad Nacional

FECHA Y HORA DE SALIDA

FIRMA DEL PACIENTE



**IDENTIFICACIÓN**

Fecha y hora de Ingreso: 22-07-18 11:40

Afiliación:  Mervia EPS

Nombre del Paciente: **Nubia Yaneth Moreno Hernandez**

Sexo:  M Edad: 19 años

Identificación: C.C.  T.I.  R.C.  Otro:  No. 1077092207 Estado Civil: C:  U.L:  S:  Viudo:  Otro:

Dirección: **Vereda el Rosal - Almeida** Municipio: **Almeida**

Tel: 3142129804

Ocupación: **Hogar**

Acompañante: **Jose Abraham Moreno**

Parentesco: **Padre**

Dirección del acompañante: **Vereda el Rosal - Almeida**

Tel:

Forma de ingreso al hospital: Urgencias:

Consulta Externa:

Remitido:

Desde:

**DIAGNÓSTICO DE INGRESO**

**Intento de suicidio**

**CÓDIGOS**

F322

T600

**Intoxicación exigua por carbamato**

**Autoxicación**

**ENFERMEDAD ACTUAL** (Incluyendo exámenes paracínicos y procedimientos realizados)

Paciente ingresa a urgencias por intento de suicidio con ingestión de raticida tipo Carbamato y autoxicación en menecas de ganas superficiales. Se maneja intoxicación aguda, inicialmente en Almeida con lavado gástrico con 500 cc de SSN y 2 mg de atropina se estabiliza en Planimédica, colo con sonda nasogástrica la cual la paciente retira en 3 ocasiones.

ingresa con función renal normal (excretos 11.000 neutrofils 9.000, Hb 12.5g/dl, MCV 30.5%, tiempo normal, Glicemia 210 mg/dL, ALT, AST normal, creat 0.35, BUN 7.3 mg/dL, prueba de embarazo negativa. Tiempo de coagulación PT 16.2 / 14 seg, INR 1.4, PTT 26.9 / 24 seg, EXG. Taquicardia sinusal

**ANTECEDENTES**

Familiares: **Primo intento de suicidio**

Patológicos: **Niega**

Quirúrgicos: **Niega**

Traumáticos: **Niega**

Tóxicos: **Consumió de cerveza, baretto, alcohol cada 15 días**

Alérgicos: **Niega**

Transfusiones: **Niega**

Farmacológicos:

Ginecoobstétricos: Meq:

Ciclos:

FUR:

G  P  A  C  V  FUP:

Planificación:

Observaciones:

Perinatales:

Otros:

**REVISIÓN POR SISTEMAS**

**Lugares Comprar raticida hace 4 meses con fines autolesivos.**  
**Pensamientos suicidas hace 4 años, sin planificación suicida**

## EXAMEN FÍSICO

## ESTADO GENERAL

Signos Vitales: TA: x min. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso:

Cabeza: Necesaria oral húmedaOjos: No ictericos, pupilas normoreactivas.ORL: Orofaringe normalCuello: Movil, sin adenopatias palpablesTórax: Sin trastornos, normoexpansible.Cardiopulmonar: Ruidos cardíacos ritmicos, sin soplos. Respiratorios sin trastornosAbdomen: Blando, despresible, sin signos de irritación peritonealGenitales: No se examinaExtremidades: Sin edemaNeuroológico: Dosorientada en tiempo y espacio.

## ANÁLISIS DEL CASO

Paciente con intento de suicidio, paraclínicos dentro de límites normales. Se interviene paciente con evidencia de efecto de fondo triste, con variabilidad según discurso, discurso fluido, incoherente, circunstancial, actividad alucinatoria, risas inmotivadas, habla con examinador como si fuese el familiar o compañera del colegio. Refiere personalidad pachimorbia como impulsiva, consumo de sustancias psicoactivas desde 14 años ahora diaria. Relaciona sentimientos y problemáticas - Miedos mayores con familia,

**DIAGNÓSTICO** Debe hospitalizarse e iniciar remisión a psiquiatría

1. Intento de suicidio

2. Trastorno psicótico oideomimético

3. Riesgos límites de la personalidad?

CÓDIGO

## PLAN DE TRATAMIENTO

Remisión prioritaria al mando por psiquiatría

Lisseradol 2 mg /dia → tensión hacia límite bajo. Se decide iniciar clonazepam 5 mg /dia, titulable hasta 10 mg /dia

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO:

A. IDENTIFICACIÓN

EVOLUCIÓN

HOJA N°.

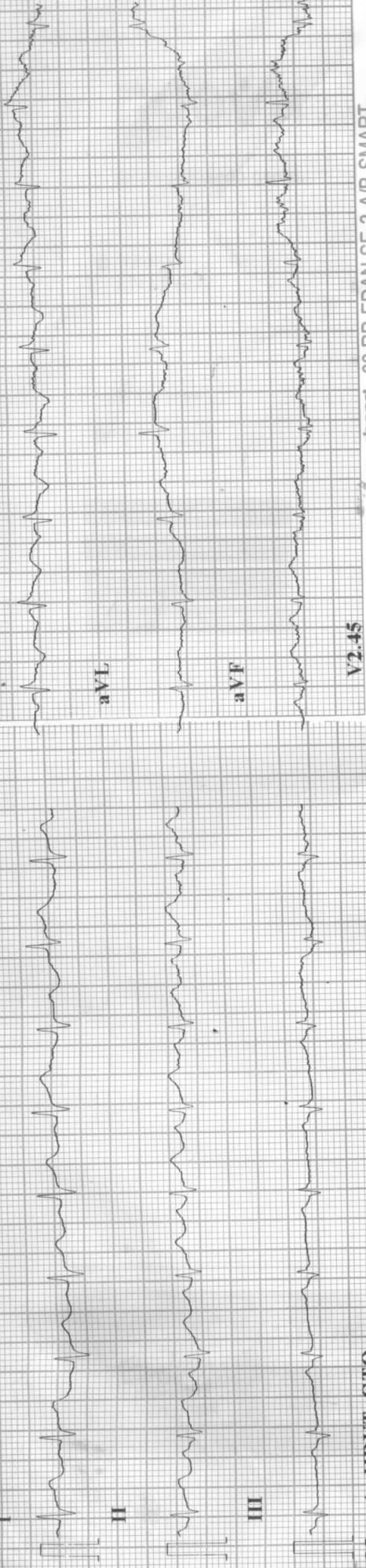
PRIMER APELLIDO			SEGUNDO APELLIDO (O DE CASADA)			NOMBRES			Nº. HISTORIA CLÍNICA		
EDAD			SEXO								
AÑOS	MESES	DÍAS	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>		SERVICIO	SALA O CUARTO		N. DE CAMA		

FECHA			DETALLE								
DÍA	MES	AÑO									
22	VII	18	Medium Dolor								
<p>Sintó que oyó en la noche dormir 5 h de Campeón es un rotundo drummmmm un estupor de sangrado ambóntica</p>											
<p>En mitad Ng K470 a Km 18</p>											
<p>Glorioso 15/15</p>											
<p>se vio un Vetus k 20 moton por media 8h x 5 plus</p>											
<p>y remontó en propulsión</p>											
<p>dormir de Pt y PTT duró la noche</p>											



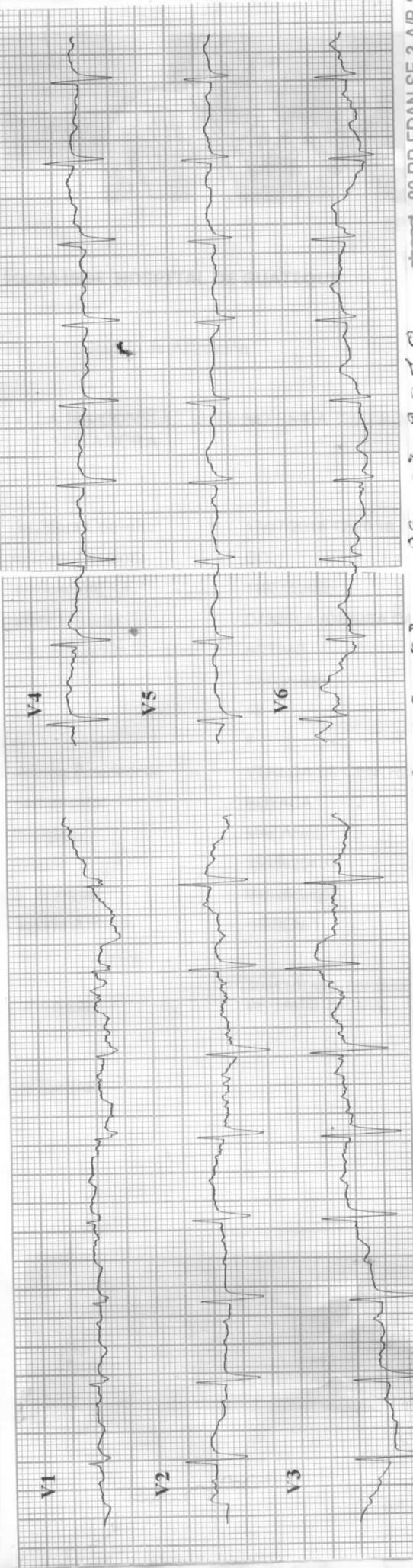
10mm/mV 0.25-25Hz AC60

08-06-2005 07:25:44  
aVR



08-06-2005 07:25:44

80 RP-EDAN SE-3-A/B-SMART



08-06-2005 07:25:44

80 RP-EDAN SE-3-A/B-SMART

ID : 050608-0865

Nomb : 19 A

Edad : Femeni

Sexo : mmHg

PA :

Altura :

cm

Peso :

kg

FC : 105 bpm

Dur P : 101 ms

Int PR : 142 ms

Dur QRS : 100 ms

Int QT/QTc : 335/444 ms

Eje P/QRSST : 82/450 °

Amp RV5/SV1 : 0.569/0.141 m

Amp RV5+SV1 : 0.710

Nombre : Promedio:  
I II III aVR aVL aVF V1 V2 V3 V4 V5 V6

08-06-2005 07:25:44



## EXAMEN FÍSICO

## ESTADO GENERAL

Signos Vitales: TA: x min. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso: Kg

Cabeza:

**Nubia Yaneth Moreno**

Ojos:

ORL:

Cuello:

Tórax:

Cardiopulmonar:

Abdomen:

Genitales:

Extremidades:

Neurológico:

## HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA - SEDE GUATEQUE

22/07/2018

09:45:47 a.m.

NIT: 900.004.894-0



Nombre de paciente: NUBIA YANETH MORENO HERNANDEZ

ID de muestra: 5041

Género: Mujer

Historia Clínica 1077092287

Tipo de muestra: Normal

Fecha de medición: 22/07/2018

09:44:36 a.m.

No.	Nombre de prueba	Resultado	Unid.	Valores de referencia
1	CREATININA	0,72	mg/dl	0,60 — 1,20
2	BUN	6,8	mg/dl	7,0 — 23,0

M. Alejandro Camuñoz  
 BACTERIOLOGÍA Y LABORATORIOS  
 UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
 C.C. 1.033.585.499

EXAMEN FÍSICO							
ESTADO GENERAL							
Signos Vitales:	TA:	x min.	FC:	x min.	FR:	x min.	T°: °C Peso: K
Cabeza:	<b>Nubia Yaneth Moreno</b>						
Ojos:							
ORL:							
Cuello:							
Tórax:							
Cardiopulmonar:							
Abdomen:							
Genitales:							
Extremidades:							
rológico:							

**HOSPITAL VALLE DE TENZA GUATEQUE**

Parámetro	Result.	Rango ref.	
WBC	H	11.0 x 10 <sup>9</sup> /L	5.0 - 10.0 Hora: 22-07-2018
Lymph#		1.3 x 10 <sup>9</sup> /L	0.8 - 4.0 08:38
Mid#		0.3 x 10 <sup>9</sup> /L	0.1 - 1.0 ID: 5041
Gran#	H	9.4 x 10 <sup>9</sup> /L	2.0 - 7.0
Lymph%	L	11.4 %	20.0 - 40.0 Modo: WB - Todos
Mid%		3.3 %	3.0 - 12.0
Gran%	H	85.3 %	50.0 - 70.0 Nombre: NUBIA YANETH MOR ENO HERNANDEZ
HGB		12.5 g/dL	12.0 - 16.0
RBC		4.31 x 10 <sup>12</sup> /L	3.50 - 5.50 Sexo:
HCT		39.5 %	35.0 - 54.0 Edad: 19 años
MCV		91.8 fL	80.0 - 100.0 N.º hist. clín.: 10770928
MCH		29.0 pg	27.0 - 34.0 Dept.: HOSPITALIZACION
MCHC	L	31.6 g/dL	32.0 - 36.0 N.º cama: M. Alejandra Camar
RDW-CV		13.2 %	BACTERIOLÓGICA Y LABORATORIA CLINICA
RDW-SD		41.6 fL	UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
PLT		182 x 10 <sup>9</sup> /L	C.C. 1.053.585.499
MPV		8.7 fL	
PDW		14.2	Analiz.: ALEJANDRA CAMARG
PCT		0.158 %	9.0 - 17.0 Compr.: Neutrofílos: 85 %
WBC			Linfocitos: 14 %
RBC			Eosinófilos: 1 %
PLT			Monocitos: 1 %
			Basofílos: 1 %

n. FC:

x min. FR:

x min.

T°:

°C Peso:

Kg

Nubia Yaneth Moreno

es:

gico:

## LABORATORIO CLÍNICO

Hospital Regional  
Valle de Tenza Sede Guateque  
NIT. 900.004.894-0

Garagoa

Guateque

Tenza

Guayatá

NOMBRE COMPLETO: Nubia Yaneth Moreno Hemandet

REGISTRO:

EDAD: 19

IDENTIFICACIÓN: 1077092287

CAMA:

## HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN

EXÁMENES	RESULTADO	Unidades	EXÁMENES	RESULTADO	Unidades	VALOR REF.
Hematocrito		%	VSG		/ mm3	0 - 20
Hemoglobina		g / dl	PLAQUETAS		/ mm3	140.000 - 440.000
LEUCOCITOS		/ mm3				
Neutrófilos		%	PT - Tiempo de protrombina	14.1	seg	
Linfocitos		%	Control Normal PT	14.0	seg	
Eosinófilos		%	INR	1.00		
Basófilos		%	PTT Tiempo de Tromboplastina Parcial Aclivado	25.5	seg	
Monocitos		%	Control Normal PTT	27.9	seg	
Blastos		%				
Promielocitos		%	GRUPO SANGUÍNEO			
Metamielocitos		%	FACTOR RH			
Mielocitos		%				
Cayados		%				

Observaciones:

M. Alejandra Camargo

BACTERIOLÓGICA Y LABORATORIAL CLÍNICO

A. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso: Kg.

Nidia Yaneth Moreno

es:

gico:

## HOSPITAL REGIONAL VALLE DE TENZA - SEDE GUATEQUE

22/07/2018

01:10:47 a.m.

NIT: 900.004.894-0



Nombre de paciente: NUBIA YANETH MORENO HERNANDEZ

ID de muestra: 5034

Género: Mujer

Historia Clínica 1077092287

Tipo de muestra: Normal

Fecha de medición: 22/07/2018

01:09:52 a.m.

No	Nombre de prueba	Resultado	Unid.	Valores de referencia
1	GLUCOSA	210	mg/dl	70 — 110
2	ALT/GPT	16	U/l	0 — 40
3	AST/GOT	20	U/l	0 — 40
4	CREATININA	0,35 < 0,50	mg/dl	0,60 — 1,20
5	BUN	7,3	mg/dl	7,0 — 23,0

M. Alejandra Camar  
BACEROLOGÍA Y ANATOMOLOGÍA CLÍNICA  
UNIVERSIDAD DE PANAMÁ  
C.C. 1.053.585.49

A. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso: Kg.

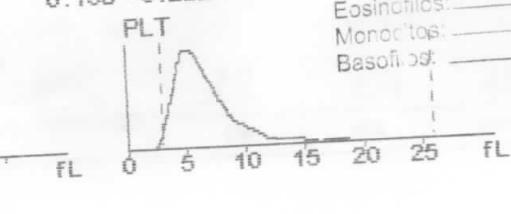
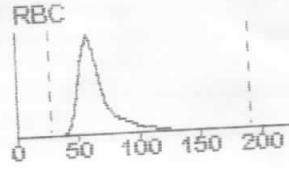
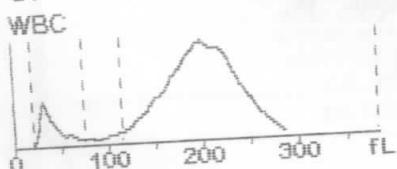
Nubia Yaneth Moreno

es:

gico:

HOSPITAL VALLE DE TENZA GUATEQUE

Parámetro		Result.	Rango ref.
WBC	H	15.4 $\times 10^9/L$	5.0 - 10.0 Hora: 22-07-2018
Lymph#		1.2 $\times 10^9/L$	0.8 - 4.0 00:44
Mid#		0.4 $\times 10^9/L$	0.1 - 1.0 ID: 5034
Gran#	H	13.8 $\times 10^9/L$	2.0 - 7.0
Lymph%	L	7.9 %	20.0 - 40.0 Modo: WB - Todos
Mid%	L	2.7 %	3.0 - 12.0
Gran%	H	89.4 %	50.0 - 70.0 Nombre: NUBIA YANETH MOR ENO HERNANDEZ
HGB		14.2 g/dL	12.0 - 16.0
RBC		4.79 $\times 10^{12}/L$	3.50 - 5.50 Sexo:
HCT		44.4 %	35.0 - 54.0 Edad: 19 años
MCV		92.7 fL	80.0 - 100.0 N.º hist. clín.: 10770922
MCH		29.6 pg	27.0 - 34.0 Dept.: URGENCIAS M. Alejandra Camara
MCHC	L	31.9 g/dL	32.0 - 36.0 N.º cama: BACTERIOLOGIA Y LABORATORISTA CLINICO UNIVERSIDAD DE PAMPLONA
RDW-CV		12.8 %	11.0 - 14.0 Rmte.: C.C. 1.053.585.499
RDW-SD		40.5 fL	35.0 - 56.0
PLT		191 $\times 10^9/L$	140 - 400 Analiz.: ALEJANDRA CAMARGO
MPV		8.6 fL	6.5 - 12.0
PDW		14.2	9.0 - 17.0 Compr.: Neutrofilos: 90 %
PCT		0.164 %	Linfocitos: 10 %
WBC			Eosinofilos: _____
			Monocitos: _____
			Basofilos: _____



1. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso:

Ja Yaneth Moreno

es:

gico:



SEDE: Garagoa:  Guateque:

NOMBRE COMPLETO: **Nidia Yaneth Moreno Hernandez**  
EDAD: 19 RESULTADO IDENTIFICACIÓN: 1077092287

LABORATORIO CLÍNICO  
**INMUNOLOGÍA**

Registro N°. **5034**

**LABORATORIO CLÍNICO**

CAMA:

### INMUNOLOGÍA

EXÁMENES	RESULTADO	UNID.	VALOR REFERENCIA
SEROLOGÍA VDRL-RPR			No Reactivo
TOXOPLASMA IgG		UI/ml	Negativo
PRUEBA DE EMBARAZO	<b>NEGATIVO</b>		
ANTIESTREPTOLISINAS		UI/ml	

EXÁMENES	RESULTADO	UNID.	VALOR REFERENCIA
FACTOR REUMATOIDE		UI/ml	Negativo
PROTEÍNA C REACTIVA		g/dl	Negativo
VIH 1 Y 2		mg/dl	No Reactivo
HBsAg		Mg/dl	No Reactivo

*M. Alejandra Camargo*  
BACTERIÓLOGA Y LABORATORISTA CLÍNICO  
UNIVERSIDAD DE PAMPLONA  
C.C. 1053.585.499  
BACTERIÓLOGA (O)

1. FC: x min. FR: x min. T°: °C Peso: Kg.

Nidia Yaneth Moreno

es:

gico:

Hospital Regional  
Valle de Tenza E.S.E.  
NIT. 900.004.894-0

LABORATORIO CLÍNICO

Garagoa

Guateque

Tenza

Guayatá

NOMBRE COMPLETO:  
EDAD: 19

Nidia Yaneth Moreno Hernández

IDENTIFICACIÓN: 1077093287

REGISTRO: 5034.

CAMA:

HEMATOLOGÍA Y COAGULACIÓN

EXÁMENES	RESULTADO	Unidades	EXÁMENES	RESULTADO	Unidades	VALOR REF.
Hematocrito		%	VSG		/ mm3	0 - 20
Hemoglobina		g / dl	PLAQUETAS		/ mm3	140.000 . 440.000
LEUCOCITOS		/ mm3	PT - Tiempo de protrombina	16.2	seg	
Neutrófilos		%	Control Normal PT	14.0	seg	
Linfocitos		%	INR	1.14		
Eosinófilos		%	PTT Tiempo de Tromboplastina Parcial Activado	26.9	seg	
Basófilos		%	Control Normal PTT	27.9	seg	
Monocitos		%				
Blastos		%	GRUPO SANGUÍNEO			
Promielocitos		%	FACTOR RH			
Metamielocitos		%				
Mielocitos		%				
Cayados		%				

Fecha:	21-07-18	Hora de Llegada:	22+23	Afilación:	N EPS
Nombre del Paciente	Nydia Yaneth Horcas			Sexo:	<input checked="" type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F Edad: 19
Identificación: C.C.	<input checked="" type="checkbox"/>	T.I. <input type="checkbox"/>	R.C. <input type="checkbox"/>	No.	1077.092.787
Dirección:	Vereda el Rosal			Estado Civil:	S. <input checked="" type="checkbox"/> C. <input type="checkbox"/> Viudo <input type="checkbox"/> U.L.
Ocupación:				Municipio:	
El paciente llegó:	Consciente <input type="checkbox"/>	Inconsciente <input type="checkbox"/>	Muerto <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
El paciente ingresó:	Caminando <input type="checkbox"/>	Silla de Ruedas <input type="checkbox"/>	Camilla <input type="checkbox"/>	Otro <input type="checkbox"/>	
1. Accidente de trabajo	<input type="checkbox"/>	4. Otro tipo de accidente <input type="checkbox"/>	7. Sospecha de maltrato físico <input type="checkbox"/>	10. Enfermedad general <input type="checkbox"/>	
2. Accidente de tránsito	<input type="checkbox"/>	5. Evento catastrófico <input type="checkbox"/>	8. Sospecha de abuso sexual <input type="checkbox"/>	11. Enfermedad profesional <input type="checkbox"/>	
3. Accidente rágico	<input type="checkbox"/>	6. Lesión por agresión <input type="checkbox"/>	9. Sospecha de violencia sexual <input type="checkbox"/>	12. Otro <input type="checkbox"/>	
MOTIVO DE CONSULTA:	90 corto 10 Vfur				
ENFERMEDAD ACTUAL:	vahos claros de 30 minutos de duración previamente trataba por faringitis y se presentan de nuevo con un dolor intenso en la vena y al lado de la tráquea de ratiendo tipo deglutoratorio, que tiene mayor alta, agitado, somnolento por náuseas, reflejos faringeos Si hubiera tomado vino lo sienta.				
ANTECEDENTES					
Patológicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>				
Quirúrgicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>				
Farmacológicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>				
Traumáticos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>				
Tóxicos:	No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> alcohol con 15 controles; fundación Oceania				
Alérgicos:	No <input checked="" type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/>				
Familiares:	No <input type="checkbox"/> Sí <input checked="" type="checkbox"/> primo intento suicidio				
Ginecológicos:	Meq:	FUR	G   P   A   C   D   F   D   V   O   PNF		
REVISIÓN POR SISTEMAS:					
Nydia otra					
EXAMEN FÍSICO:					
ESTADO GENERAL	Alerta, agitada, ubicada en posición				SAT O <sub>2</sub> 95
SIGNS VITALES	TA 122/86 mmHg	FC 128 min.	FR 22 per min.	T° 36.3 °C	Peso
Cabeza:	normofáse. Pupilas 15 mm a 1 mm hipertónicas St normal sin dolor				
Ojos:	bulbas auditivos conjuntivas oculares				
ORL:	sangrado por faringe nasal 100%, conducta oral normal				
Cuello:	normal no nudo				
Tórax:	Sustento, normorepiratorio, estímulo vasovagalo en pie de pecho.				
Cardiopulmonar:	R 16 lat/min. Sin soplos murmur 100% vesicular				
Abdomen:	Blando depresible no doloroso ni masas				

Extremidades: muñeca derritiéndose. 2 contusiones (muslos) con sangrado  
en banda rodeno, no lesion de tendones o aponeurosis.  
Neurológicos: muñecas (2xvi) con contusion local de 4 cm  
con sangrado liso en banda, no lesion de tendones.

Columna: aparente

ex: aliento descompuesto en tiempo y espacio, constipación

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA: Envenenamiento, plasgow 14/15. 120 mmHg

Inhalación tóxica, tendencias a miosis pupilar 3 mm.

CÓDIGO

iP<sub>x</sub>

1. intento de suicidio

1.1 Novedades (en muñecas)

CONDUCTA INICIAL:

1.2 intoxicación por organofosforados - combinar

2. embriaguez grado II

PARACLÍNICOS: 1. Plan

SSN 0.9 y. Susto en hombro continuo a los cejilares.

2. latido de muñecas > vómito + compresivo

3. latido gástrico con 500 cc SSN.

EVOLUCIÓN:

4. atropinización 2 my IV adrenalin

5. oxígeno por canula nasal a 2 l/min

6. trastato a mejor nivel articular.

22 + 45 recuento con mejores le estado de desplazamiento  
le constante, responde coherente, disminución sialorrrea.  
continua SSN a 100 cc/l. Oxígeno canula 2 l/min  
se le ha mejorado.

Dr. Wilmar Fdo. Barrera  
Médico Cirujano  
C.C. 1057595204  
Universidad Nacional

DIAGNÓSTICOS DEFINITIVOS:

CÓDIGO

1. intento de suicidio

2. intoxicación por organofosforados

3. laceraciones muñecas.

PLAN DE TRATAMIENTO: Ambulatorio: Observación: Hospitalización: Remisión: Muerte:

Hospitalizar

Ver prescripciones

FIRMA Y SELLO DEL MÉDICO

Dr. Wilmar Fdo. Barrera  
Médico Cirujano  
C.C. 1057595204  
Universidad Nacional

FECHA Y HORA DE SALIDA

FIRMA DEL PACIENTE