



Orden No. 1,104,019.00 Fecha Mar 22 2017 Dirigido a:
Historia 1022335076 Nombre ZAPATA VERGEL YORLEN
Edad 29 año(s) Teléfono 7716726

Especificación	Resultado	Unidad	Valor de referen	
902210 HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO F				
*** ERITROGRAMA ***			0.00	0.00
Eritrocitos	5.87	10 ⁶ /mm ³	0.00	0.00
Hemoglobina	16.5	g/dl	0.00	0.00
Hematocrito	51.1	%	40.00	54.00
Volumen Corpuscular Medio	87	fL	80.00	97.00
Concentración de Hemoglobina Corpuscular	32.3	g/dl	31.00	38.00
Ancho de Distribución Eritrocitaria	14	%	0.00	0.00
*** LEUCOGRAMA ***			0.00	0.00
Recuento de Leucocitos	6750	/ul	4,000.00	10,000.00
Neutrófilos (Absoluto)	4380	/mm ³	1,500.00	8,000.00
Linfocitos (Absoluto)	1940	/mm ³	1,500.00	4,000.00
Monocitos (Absoluto)	360	/mm ³	30.00	900.00
Eosinófilos (Absoluto)	50	/mm ³	40.00	500.00
Basófilos (Absoluto)	20	/mm ³	0.00	100.00
*** RECuento DIFERENCIAL ***			0.00	0.00
Neutrófilos	64.8	%	50.00	70.00
Linfocitos	28.8	%	20.00	40.00
Monocitos	5.4	%	3.00	8.00
Eosinófilos	0.7	%	0.00	5.00
Basófilos	0.3	%	0.00	1.00
*** PLAQUETAS ***			0.00	0.00
Recuento de Plaquetas	273000	/ul	150,000.00	450,000.00
Volumen Corpuscular Plaquetario	8.3	fL	0.00	0.00
Ancho de Distribución Plaquetario	15.5	%	0.00	0.00
OBSERVACIONES:				
903856 NITROGENO UREICO [BUN]				
*** QUIMICA ***			0.00	0.00
NITROGENO UREICO (BUN)	5	mg/dl	5.00	25.00
OBSERVACIONES:				
903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS				
*** QUIMICA ***			0.00	0.00
CREATININA	1.21		0.00	1.00
OBSERVACIONES:				
902204 ERITROSEDIMENTACION [VELOCIDAD SEDIMENTA				
*** HEMATOLOGIA ***			0.00	0.00
HEMATOLOGIA	*		0.00	0.00
VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR	10	mm / ho	0.00	19.00
METODO WESTERGREEN	SI		0.00	0.00
OBSERVACIONES:				
903841 GLUCOSA EN SUERO* LCR U OTRO FLUIDO DIFER				
*** QUIMICA ***			0.00	0.00
GLUCOSA	85	mg/dl	70.00	100.00
OBSERVACIONES:				



Orden No. 1,800,003.00

Fecha Mar 22 2017

Dirigido a:



Historia 1022335076

Nombre ZAPATA VERGEL YORLEN

Edad 29 año(s)

Teléfono 7716726

Especificación	Resultado	Unidad	Valor de referen
907106 UROANÁLISIS CON SEDIMENTO Y DENSIDAD URIN			
*** MICROSCOPICO ***			0.00 0.00
FISICO	*		0.00 0.00
COLOR	Amarilla		0.00 0.00
ASPECTO	Turbio		0.00 0.00
QUIMICO	*		0.00 0.00
PH	7.0		5.00 6.00
DENSIDAD	1.020		0.00 0.00
ALBUMINA	30mg/dL	mg/dl	0.00 0.00
GLUCOSA	Negativo	mg/dl	0.00 0.00
CUERPOS CETONICOS	80mg/dL	mg/dl	0.00 0.00
HEMOGLOBINA	200Ery/uL	Ery/uL	0.00 0.00
BILIRRUBINA	Negativo	mg/dl	0.00 0.00
NITRITOS	Negativo		0.00 0.00
URIBINILOGENO	1mg/dL	mg/dl	0.00 0.00
LEUCOCITOS - ESTERASAS	Negativo	leu/dl	0.00 0.00
MICROSCOPICO	*		0.00 0.00
LEUCOCITOS KOVA	69	LEU/MI	0.00 0.00
HEMATIES KOVA	MAYOR DE 107	ERI/MIC	0.00 0.00
CELULAS KOVA	6	/ul	0.00 0.00
BACTERIAS	++		0.00 0.00
OBSERVACIONES:			

 Secretaría de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.	AAU-202-DE-PT-062 SOLICITUD DE SERVICIOS - REFERENCIA	Página 1 de 1 Versión: 02 Fecha: 2007-03-22	 ALCALDÍA MAYOR DE BOGOTÁ, D.C. Secretaría Salud
---	---	---	--

Nro de Solicitud: 2PV10-65977 Fecha de Radicación de la Referencia: Nro de Verificación:

TIPO DE USUARIO: URGENCIAS TIPO DE REMISION: URGENCIAS

IDENTIFICACION DEL USUARIO
Primer Apellido: ZAPATA Segundo Apellido: VERGEL Primer Nombre: YORLEN Segundo Nombre: Sexo: Femenino
Edad: 29 Año(s) Dirección Residencia: 00 Localidad: BOSA
T. D.: CC Nro Identificación: 1022335076 Teléfono: 00

PERSONA RESPONSABLE (Menor de Edad, Usuarios con alteración del estado de conciencia, Usuarios con retardo Mental, Adulto Mayor, Gestante, Atención Urgente)
Nombre(s) y Apellido(s): Dirección Residencia: Teléfono:

AFILIACION SGSSS
Régimen: CONTRIBUTIVO Administradora: EPS FAMISANAR

SOLICITUD DE REFERENCIA
Fecha: Día 23 Mes 3 Año 2017 Hora: 07:21 Edad Gestacional: 0 Nivel de Atención: II NIVEL

Nombre del Procedimiento Solicitado	Código Servicio Solicitado	Identificación de Instituciones			
		Nombre Punto de Atención Destino Inicial	Código Punto de Atención Destino Inicial	Nombre del Punto de Atención Destino Final	Código Punto de Atención Destino Final
PSIQUIATRIA	01058	Hospital Pablo VI Bosa	2 P V 0 1	Unidad Especial	

Anamnesis

PACIENTE EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION QUIEN IONGRESA POR CUADRO CLINICO DE INTOXICACION AUTOINFLINGIDA CON DESINFECTANTE (CREOLINA) REFIERE CONSUMO DE 50 CC DE ESTA SUSTANCIA SE ENCONTRABA EN COMPAÑIA DE EXESPOSA POSRTERIOR A DISCUSION POR LO QUE LO TRAJO AURGENICAS AL INGRESO SE PASA A SALA DE REANIMACION SE INICA MANEJO CON LAVADO GASTRICO CON 1500 CC SSN POSTERIOR A ESTO CARBON ACTIVADO 1GR X KG, SE DEJA EN MONITORIZACION, SE SOLICITAN PARACLINICOS DENTRO DE NORMALIDAD, EN EL MOMENTO EN BUEN ESTADO GENERAL ALERTA AFEBRIL, NO DIFCULTAD RESPIRATORIA .
ANTECEDENTES .
NO REFIERE DE IMPORTANCIA

Exámen Físico PA: 118/78 FC: 86 FR: 20 T: 36° SATO: 95 %

NORMOCEFALICO CUELLO SIMETRICO NO ADENOPATIAS, TPTAX NORMOESPANSBLE RSCR RITMICOS NO SOPLOS RSRS NO AGREGADOS ABDOMEN DEPRESIBLE NO SE PALPAN MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO DOLOR A LA PALPACION EXTREMIDADES SIMETRICAS MOVILES NO EDEMAS, PULSOS DISTALES INTEGROS LLENADO CAPILAR SION ALTERACION NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA ORIENTADO NOD EFICIT SENSOMOTOR APARENTE
PSIQUIATRICO: PACIENTE ALERTA CON ORIENTACION GLOBAL EULALICO, EUPROSEXICO, AFECTO LABIL, NO ALTERACION EN CURSO NI CONTENIDO DE PENSAMIENTO NO ALTERACIONES EN LA SENSOPERCEPCION, ADECUADAD INSTROSPECCION.

Resultados exámen diagnóstico

HEMOGRAMA: HGB: 17.8 HTO: 55.7 LEUCOS: 6760 NEUTROS: 4660 LINFOS: 1640 PLAQUETAS:316.000
UROANALISIS: HEMATURIA MICROSCOPICA
BUN: 11.4 CREAT: 1.1 BT: 1.17 BD: 0.44 BI: 0.73

Nombre del Diagnóstico	Código del Diagnóstico			
	F	I	8	0
1. TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE DISOLVENTES VOLATILES: INTOXICACION AGUDA				
2.				
3.				
4.				

Tratamiento

HOSPITALIZAR EN HOMBRES
CATETER VENOSO
DIETA CORRIENTE
CAMA CON BARNDAS
CABECERA ELEVADA 30 GRADOS
RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS
CSV AC

Complicaciones

FALLA HEPATICA.
FALLA RENAL.

MOTIVO REFERENCIA: SERVICIO NO OFERTADO

DATOS DEL PROFESIONAL QUE REFERENCIA
Nombre: KAREN LORENA HORTA GARAVITO PROFESIONAL GENERAL
Firma: Lorena Horta Garavito
Registro: Médico Civiliano General

Nombre y Apellido del profesional que acepta la remisión
(Para remisiones Urgentes / Hospitalización)
Dr. Mario David Pareda

Impresion No: 3 R.M. 1.013.635.642 F.U.J.N.C.

Amor Amor

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.022.335.076

ZAPATA VERGEL
APELLIDOS

YORLEN
NOMBRES

YORLEN ZAPATA.

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 08-JUL-1987
BOGOTA D.C.
(CUNDINAMARCA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.76

ESTATURA

O+

G.S. RH

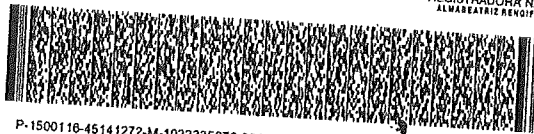
M

SEXO

01-AGO-2005 BOGOTA D.C.

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Almabratiz Rengifo Lopez
REGISTRADORA NACIONAL
ALMABRATIZ RENGIFO LOPEZ



P-1500118-45141272-M-1022335076-20051221

0604405355A 02 204448786