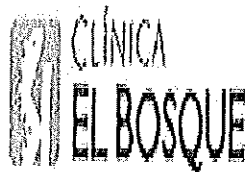


# FUNDACION SALUD BOSQUE

## CENTRAL DE AUTORIZACIONES



### CONTRAREFERENCIA DE PACIENTES

Bogotá 03 de Diciembre de 2016

793/Consecutivo

**SEÑORES:**  
**CLINICA EMANUEL**

Me permito enviar al paciente **VALENTINA GARCIA ARAQUE**, identificado con **CC. 1020830063** Afiliado **SANITAS EPS**, remitido de nuestra Institución para manejo por **USM**.

**EDAD:** 18 AÑOS  
**DIAGNOSTICO:** ESTUDIO DEPRESIVO GRAVE  
**FECHA:** 03/12/2016  
**HORA:** 19:30 PM

**ADJUNTO: HC.LAB**

Cordialmente,

**ANA CATALINA PALACIOS GUDIÑO**

Referencia Clínica El Bosque

Tel: 6499300 ext. 2308-2314-2336-2421 Cel.: 320-3338565

FECHA:		DIA 02	MES 12	AÑO 2016	HORA
1. INFORMACION DEL PRESTADOR					
NOMBRE:	FUNDACION CLINICA EL BOSQUE	NIT:	830138802-6	CELULAR REFERENCIA: 3203338565	
CODIGO:	110.011.292.201	DIRECCION PRESTADOR:	CALLE 134 N°7B-41 BARRIO LISBOA		
TELEFONO	8489300 EXT 2308-2314	DEPARTAMENTO	MUNICIPIO		
2. DATOS DEL PACIENTE					
NOMBRES: Valentina		APELLIDOS: Garcia Araque			
TIPO DE DOCUMENTO DE IDENTIFICACION		EDAD: 18			
<input type="checkbox"/>	REGISTRO CIVIL	<input type="checkbox"/>	PASAPORTE	N° DOCUMENTO DE IDENTIFICACION: 1020830063	
<input type="checkbox"/>	TARJETA DE IDENTIDAD	<input type="checkbox"/>	ADULTO SIN IDENTIFICACION	FECHA DE NACIMIENTO	
<input checked="" type="checkbox"/>	CEDULA DE CIUDADANIA	<input type="checkbox"/>	MEJOR SIN IDENTIFICACION	DIA 08	MES 01 AÑO 1998
<input type="checkbox"/>	CEDULA DE EXTRANJERIA				
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL: Cra 14 B #162-04					
TELEFONO: 3102004088		DEPARTAMENTO: Cundinamarca		MUNICIPIO: Bogotá	
ASEGURADOR O ENTIDAD RESPONSABLE DE PAGO: Sonitax					
3. DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE					
NOMBRES: Jimena		APELLIDOS: Araque			
TIPO DE IDENTIFICACION: 52413165		Cel: 3102004088			
DIRECCION DE RESIDENCIA HABITUAL: Cra 14 B # 162 -04					
PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO A CUAL SE REMITE					
NOMBRE: Dra. Paula Acevedo					
SERVICIO QUE SOLICITA LA REFERENCIA: Psiquiatria					
MOTIVO DE LA REMISION: No disponibilidad hospitalización, unidad mental					
SERVICIO PARA CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA: Psiquiatria					
COMPLEJIDAD DE LA AMBULANCIA		<input type="checkbox"/>	BAJA	<input type="checkbox"/>	ALTA
		LEV:	02:		
		VENTILADOR		SI	NO
CONDICION CLINICA DEL PACIENTE EN EL MOMENTO DEL INICIO DEL TRAMITE DE LA REMISION					
SIGNOS VITALES: FC: 70 FR: 18 TA: 120/80 TEMP: 36.5 PESO: 48 kg GLASSGOW: 15					
PRIORIDAD DE LA REFERENCIA					
URGENCIA		EMERGENCIA			
Atención en el orden indicado, el resumen de anamnesis y el examen físico. Fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones, tratamientos aplicados y motivo de remisión. Al finalizar el profesional tratante debe firmar la solicitud de la referencia y anotar su registro profesional.					
Paciente femenina de 18 años con cuadro de 12 horas de intento de suicidio por consumo de 10 tabletas de clonazepam, con cambios en el comportamiento y afecto hace un mes, consumo esporádico de sustancias psicoactivas. En el momento muy ansiosa con ideas de tristeza se requiere hospitalización en unidad de salud mental.					
Dra. PAULA ACEVEDO CORZO Médica Psiquiatra R.M. 52961356					
Dra. PAULA ACEVEDO CORZO Médica Psiquiatra R.M. 52961356					
Firma del médico		Firma		Firma	

Apellidos:	GARCIA ARAQUE			
Nombre:	VALENTINA			
Número de Id:	CC - 1020830063			
Número-Ingreso:	427002 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.: 18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama: 012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Respuesta a Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSICOLOGIA **FECHA:** 01/12/2016 18:00

#### SUBJETIVO

Se realiza contacto terapeutico con madre de paciente quien se encuentra en crisis emocional, labilidad por situacion actual de la paciente. Con la paciente no se realizo contacto ya que se encontraba somnolienta y difícil en concentracion

#### OBJETIVO

Se responde interconsulta solicitada por medico tratante del servicio de urgencias. Se activa Protocolo de conducta Suicida.

El referente de la informacion fue la madre de la paciente.

**FAMILIAR:** Valentina presenta un hogar con dificultades en sus relacion, en terminos de diferencias en la crianza de la madre Vs. abuelos maternos con quien ha convivido la mayor parte de su tiempo.

El padre no responde, y la madre asume un rol de madre soltera con apoyo de sus padres.

**DESARROLLO E LA PREADOLESCENCIA :** paciente presenta desde los 11 años conductas oposicionistas con su madre, al ser protegida "emocional y economicamente por su abuelo materno", quien en premisivo con ella, culpabilizando a la madre durante acciones de correccion con la paciente.

La madre de la paciente la describe como "manipuladora" y algunas veces "agresiva"

**EMOCIONAL :** paciente presenta apego afectivo en sus relaciones. Tuvo una relacion a los 13 años con un adolescente de 17 años, quien realizaba bullyn con ella. la madre asume conducta responsable y logra que dicha relacion se termine. Sin embrago Valentina continua encuentros con él sin conocimiento de la familia.

14 años: Embarazo gemelar, actualmente sus hijas tienen 4 años. La madre comenta que es buena su relacion, pero percibe que el rol materno en Valentina no es claro. No hay ningun tipo de vinculo con el padre biologico de las gemelas.

17 AÑOS : Tiene relacion emocional, conflictiva, y hace 20 dias presenta dificultades de comunicacion con la pareja y con la mamá. Ella asume distanciamiento y alejamiento de valentina.

El dia de hoy en la mañan ingiere 10 pastillas de clorazepan, la madre de la paciente refiere "ella se queria matar", "lo ha venido manifestando, como "me quiero morir, soy un problema". La madre de la paciente comenta que Valentina busca en internet las consecuencias al tomar el numero de pastillas. Estas pastillas las consigue en la casa ya que son medicamentos del abuelo materno.

**ACADEMICO :** Pierde septimo grado. Luego del embarazo deja un periodo sin estudiar, por la crianza de sus hijas. Posteriormente retoma sus estudio, los cuales culminara este mes.

Se identifican los siguientes factores de riesgo :

1. Apego emocionales inadecuados
2. Historia de bullyn por parte de su pareja
3. Madre adolescente
4. Familia disfuncional
5. Conductas impulsivas y oposicionistas

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

#### Analisis

no aplica

#### PLAN

Se diligencia SISVECOS y se entrega a la of. de Vigilancia epidemiologica.

Se realiza intervencion en crisis con soporte y contension emocional con la madre de la paciente. Se reuerza la asistencia terapeutica, psiquiatrica y psicologica.

SE dan los signos de alarma, los cuales acepta y entiende.

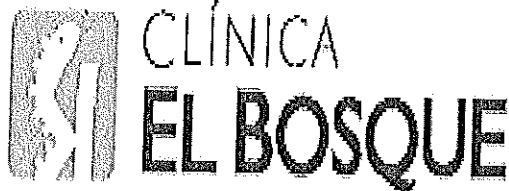
Se completa ruta de atencion

Se cierra interconsulta

#### Justificacion

no aplica

Firmado por: JEANNETTE PAULINA TORRES BENAVIDES , PSICOLOGIA , Reg: 51882543



Apellidos:	GARCIA ARAQUE				
Nombre:	VALENTINA				
Número de Id:	CC - 1020830063				
Número-Ingreso:	427002 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.:	18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama:	012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 01/12/2016 19:02

#### SUBJETIVO

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DX DE  
1. INTENTO DE SUICIDIO

#### OBJETIVO

PACIENTE CON MEJORIA CLINICA CON TA:104/60 FC:87 SAT:94.5 T:36.9

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

EKG  
RITMO SINUSAL

#### Análisis

PACIENTE QUE INGRESA EN COMPAÑIA DE SU MADRE QUIEN MANIFIESTA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA VOLUNTARIA DE 10 TABLETAS DE CLONAZEPAM , NIEGA EMESIS, NIEGA HABERLO COMBINADO CON ALGUN OTRO MEDICAMENTO O BEBIDA ALCOHOLICA. MANIFIESTA ENCONTRARSE ABURRIDA Y CON MAREO Y MUCHO SUEÑO. CON EKG CON RITMO SINUSAL NORMAL, GRAVINDEX NEGATIVO, PARCLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, QUEIN RECIBIO VALORACION POR PSICOLOGIA DONDE DAN INTERVENCION EN CRISIS A PACIENTE Y FAMILAIR, PACIENTE CON ESTABIAD HEMODINAMICA A QUIEN SE LE ORDENA TRASLADO A SALA DE OBSERVACION GENERAL, SE EXPLICA A FAMILAIR Y PACIENTE REFIERE ENTENDER. PEND VALORACION POR PSIQUIATRIA.

#### PLAN

TRANSLADO SALA OBSERVACION GENERAL  
PEND VALORACION POR PSIQUIATRIA

#### Justificación

INTENTO SUICIDA

#### ORDENES MEDICAS

#### CUIDADOS ENFERMERIA

01/12/2016 19:21: Retiro de sonda vesical  
Cantidad: 1

Firmado por: JAIRO ALONSO VIDAL RODRIGUEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 80101211

Apellidos:	GARCIA ARAQUE				
Nombre:	VALENTINA				
Número de Id:	CC - 1020830063				
Número-Ingreso:	427002 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.:	18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama:	012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Respuesta a Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 02/12/2016 10:07

## SUBJETIVO

### RÉSPUESTA A INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA DE ENLACE

PACIENTE DE 18 AÑOS, SIN ANTECEDENTES PERSONALES DE IMPORTANCIA, CON CUADRO DE UN MES APROXIMADAMENTE DE SÍNTOMAS AFECTIVOS DADOS POR ÁNIMO TRISTE CASI TODOS LOS DÍAS, LLANTO FÁCIL, IRRITABILIDAD CON HETEROAGRESIÓN VERBAL A FAMILIARES, OPOSICIÓN A NORMAS DEL HOGAR, DISMINUCIÓN DEL APETITO CON PÉRDIDA DE PESO SUBJETIVA, DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y MANTENER EL SUEÑO. NIEGA ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS. REFIERE EL DÍA DE AYER POSTERIOR A DISCUSIÓN CON EXNOVIO Y NUEVA PAREJA DE ÉL EPISODIO DE ANSIEDAD DESBORDANTE, INQUIETUD MOTORA, IDEAS DE MUERTE CON POSTERIOR INTENTO SUICIDA CON 10 TABLETAS DE CLONAZEPAM DE 2MG, ASISTE A DONDE UNA AMIGA AL SENTIRSE MAREADA, QUIEN LA TRAE A ESTA INSTITUCIÓN. LA MADRE REFIERE ADEMÁS CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO Y AFECTO RELACIONADOS CON DISCUSIONES CON SU EXPAREJA DESDE HACE 10 MESES APROXIMADAMENTE Y HABER VERBALIZADO EN OTRAS OCASIONES DESEOS DE MUERTE, SIN INTENTOS PREVIOS.

LA PACIENTE TIENE CONSUMO DE SUSTANCIAS: POPER CADA 15 DÍAS APROXIMADAMENTE, CONSUMIÓ MARIHUANA OCASIONAL DURANTE 6 MESES APROXIMADAMENTE HASTA HACE UN AÑO. NIEGA CONSUMO DE LICOR Y OTRAS SUSTANCIAS.

PACIENTE PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO DE LA MADRE, NO TIENE RELACIÓN CON SU PADRE, VIVE CON MADR Y ABUELOS MATERNOS CON QUIEN DICE TENER BUENA RELACIÓN AUNQUE EN EL TRANSCURSO DEL AÑO HA TENIDO DIFICULTADES EN LA RELACIÓN CON SU MADRE POR LAS NORMAS IMPUESTAS. ES MADRE DE DOS HNIÑAS (GEMELAS) DE 4 AÑOS PRODUCTO DE RELACIÓN DE NOVIAZGO. LA CUAL TERMINÓ HACE 4 AÑOS APROXIMADAMENTE. ACTUALMENTE VALIDA BACHILLERATO.

## OBJETIVO

ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, ESTABLECE CONTACTO VERBAL Y VISUAL DE MANERA ESPONTÁNEA, ADECUADA PRODUCCIÓN VERBAL CON VOLUMEN DE VOZ BAJO, AFECTO ANSIOSO DE FONDO TRISTE NO MODULADO, EUPROSÉXICA, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE, NIEGA EN EL MOMENTO IDEAS DE MUERTE, SUICIDIO, AUTO O HETEROAGRESIÓN. CON IDEAS DE TRISTEZA, SIN ACTITUD ALUCINATORIA. INTELIGENCIA IMPRESIONA DENTRO DEL PROMEDIO. INTROSPECCIÓN NULA, PROSPECCIÓN INCIERTA. SIN ALTERACIONES EN CONDUCTA MOTORA, JUICIO Y RACIOCINIO DEBILITADOS.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

### Analisis

PACIENTE DE 18 AÑOS, CON EPISODIO DEPRESIVO GRAVE, SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS, REALIZÓ INTENTO SUICIDA AYER CON CLONAZEPAM, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, ANSIOSA, TRISTE, SIN CRÍTICA DEL INTENTO SUICIDA, TIENE ALTO RIESGO DE AUTOAGRESIÓN Y AL PARECER DIFICULTAD PARA CONTROL DE IMPULSOS. REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA CONTENCIÓN AMBIENTAL Y FARMACOLÓGICA. SE DEJA LEVOMEPRAMAZINA 20 GOTAS VO AHORA PARA CONTROL DE ANSIEDAD, SE INICIA PROCESO DE REMISIÓN. PACIENTE DEBE ESTAR CON ACOMPAÑANTE 24 HORAS.

## EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

### RELACION DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNOSTICO	CODIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	F322	Relacionado	Confirmado	

## PLAN

SE PROMUEVE CATARSIS, SE VALIDAN AFECTOS, SE INICIA ESCITALOPRAM 5MG VO/DÍA, LEVOMEPRAMAZINA GOTAS 10-10-10  
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL EL CUAL ES PRIORITARIO DADO EL ALTO RIESGO DE ACTING  
ACOMPAÑAMIENTO 24 HORAS, RESTRICCIÓN DE ELMETOS CORTOPUNZANTES. EN CASO DE ANSIEDAD SE RECOMIENDA ADMINISTRAR LEVOMEPRAMAZINA 20 GOTAS PREVIA VALORACIÓN DE MEDIO DE TURNO, SI RECHAZA VO APLICAR 5 MG DE MIDAZOLAM Y 5 MG DE HALOPERIDOL. SE CIERRA INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA.

### Justificación

REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

## ORDENES MEDICAS

### MEDICAMENTOS

02/12/2016 10:27: Levomepromazina solución oral 4mg/mL (04%), 20 MILIGRAMO, VIA ORAL, Dosis Unica, -  
Recomendaciones de Prescripción: DAR 20 GOTAS AHORA

02/12/2016 10:27: Levomepromazina solución oral 4mg/mL (04%), 10 MILIGRAMO, VIA ORAL, Cada 8 horas, 24 HORAS  
Recomendaciones de Prescripción: DAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS

02/12/2016 10:29: Escitalopram oxalato tableta 10 mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS  
Recomendaciones de Prescripción: DAR 5 MG 8 AM

Justificación: INCLUIDO EN EL POS PARA DEPREISON MODERADA A SVEERA, VER RESOLUCIÓN 5521 DE 27 DE DICIEMBRE DE 2012

Firmado por: LAGY PAOLA ACEVEDO CORZO, PSIQUIATRIA, Reg: 52961356

Apellidos:	GARCIA ARAQUE			
Nombre:	VALENTINA			
Número de Id:	CC - 1020830063			
Número-Ingreso:	427002 - 1			
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.: 18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS		Cama:	012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO			
Responsable:	EPS SANITAS S.A.			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 02/12/2016 14:13

## SUBJETIVO

NOTA DE TURNO MEDICINA GENERAL

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1- INTENTO DE SUICIDIO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE ABUELO MATERENO (OSCAR ARAQUE). REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE MAS TRANQUILA. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVAS

## OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES: TA: 100/60 FC: 104 FR: 20 SATO2: 94% FIO2: 21%

CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO SIN MASAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MOVILES EUTROFICAS SIN EDEMA

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

### Analisis

PACIENTE ADOLESCENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO DE SUICIDIO CON BENZODIACEPINAS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DEPRESION RESPIRATORIA.

CONTINUA A LA ESPERA DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO

SE INSISTE A REFERENCIA /CONTRAREFERENCIA EN IMPORTANCIA DE PRONTITUD DE REMISION POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION

SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR PLAN DE MANEJO LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

## PLAN

DIETA NORMAL

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

ESCITALOPRAM 5MG VO/DÍA

LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 10-10-10

\*\*\*EN CASO DE ANSIEDAD SE RECOMIENDA ADMINISTRAR LEVOMEPRIMAZINA 20 GOTAS PREVIA VALORACION DE MEDICO DE TURNO, SI

RECHAZA VO APLICAR 5 MG DE MIDAZOLAM Y 5 MG DE HALOPERIDOL\*\*\*

PENDIENTE: REMISION UNIDAD SALUD MENTAL

### Justificacion

MANEJO MEDICO

## ORDENES MEDICAS

### DIETAS

02/12/2016 14:21: Dieta Normal

Cantidad: 1

### MEDICAMENTOS

02/12/2016 14:21: Escitalopram oxalato tableta 10 mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 5 MG 8 AM

Justificación: INCLUIDO EN EL POS PARA DEPREISION MODERADA A SVEERA, VER RESOLUCION 5521 DE 27 DE DICIEMBRE DE 2012

02/12/2016 14:21: Levomepromazina solucion oral 4mg/mL (0.4%), 10 MILIGRAMO, VIA ORAL, Cada 8 horas, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS

Justificación: Medicamento despachado: LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4MG/ML (0.4%) FR 1.00

### MEZCLAS

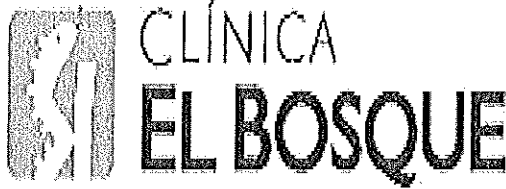
02/12/2016 14:22: S.S.N AL 0.9%, 500 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 500cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continúa, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA

Recomendaciones de Prescripción: 500 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 500cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continúa, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA

Firmado por: BERNARDO RODRIGUEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 74322086



Apellidos:	GARCIA ARAQUE				
Nombre:	VALENTINA				
Número de Id:	CC - 1020830063				
Número-Ingreso:	427002 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.:	18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama:	012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Diaria ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 03/12/2016 07:37

#### SUBJETIVO

NOTA DE TURNO MEDICINA GENERAL

PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1- INTENTO DE SUICIDIO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE ANGELA ARAQUE, MADRE, . REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE MAS TRANQUILA. NO HA TENIDO INGESTA ALIMENTARIA DECUADA,

#### OBJETIVO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL

SIGNOS VITALES: TA: 100/60 FC: 104 FR: 20 SATO2: 94% FIO2: 21%

CABEZA/CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO SIN MASAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: MOVILES EUTROFICAS SIN EDEMA

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO,

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

SIN RESULTADOS NUEVOS

#### Analisis

PACIENTE ADOLESCENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO DE SUICIDIO CON BENZODIACEPINAS. EN EL MOMENTO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DEPRESION RESPIRATORIA.

CONTINUA A LA ESPERA DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO POR PSIQUIATRIA

SE INSISTE A REFERENCIA /CONTRAREFERENCIA EN IMPORTANCIA DE PRONTITUD DE REMISION POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION

SE INFORMA A PACIENTE Y FAMILIAR PLAN DE MANEJO LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE REINSISTE EN LA NECESIDAD DE UNA INGESTA ADECUADA

#### PLAN

DIETA NORMAL, SE CONTINUA MANEJO ORDENADO POR PSIQUIATRIA

LIQUIDOS ENDOVENOSOS

ESCITALOPRAM 5MG VO/DIA

LEVOMEPRIMAZINA GOTAS 10-10-10

\*\*\*EN CASO DE ANSIEDAD SE RECOMIENDA ADMINISTRAR LEVOMEPRIMAZINA 20 GOTAS PREVIA VALORACION DE MEDICO DE TURNO, SI

RECHAZA VO APLICAR 5 MG DE MIDAZOLAM Y 5 MG DE HALOPERIDOL\*\*\*

PENDIENTE: REMISION UNIDAD SALUD MENTAL

#### Justificacion

MANEJO MEDICO

#### ORDENES MEDICAS

##### DIETAS

03/12/2016 07:56: Dieta Normal

Cantidad: 1

##### MEDICAMENTOS

03/12/2016 07:52: Escitalopram oxalato tableta 10 mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, A las 8 AM, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 5 MG 8 AM

Justificación: INCLUIDO EN EL POS PARA DEPREISON MODERAAD A SVEERA, VER RESOLUCION 5521 DE 27 DE DICIEMBRE DE 2012

03/12/2016 07:52: Levomepromazina solucion oral 4mg/mL (04%), 10 MILIGRAMO, VIA ORAL, Cada 8 horas, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: DAR 10 GOTAS CADA 8 HORAS

Justificación: Medicamento despachado: LEVOMEPRIMAZINA SOLUCION ORAL 4MG/ML (0.4%) FR 1.00

03/12/2016 07:53: Escitalopram oxalato tableta 10 mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, DIA, 24 HORAS

Recomendaciones de Prescripción: .

Justificación: DAR 5 MG 8 AM

03/12/2016 07:58: Escitalopram oxalato tableta 10 mg, 5 MILIGRAMO, VIA ORAL, DIA, 24 HORAS

#### CANCELADO

##### MEZCLAS

03/12/2016 07:54: S.S.N AL 0.9%, 500 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 500cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continua, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA

Recomendaciones de Prescripción: 500 CENTIMETRO S.S.N 0.9% Bolsa x 500cc, Pasar a 60 cc/hora. Frecuencia de Infusion

Continua, 24 HORAS, Vía ENDOVENOSA



# CLÍNICA EL BOSQUE

Apellidos:	GARCIA ARAQUE				
Nombre:	VALENTINA				
Número de Id:	CC - 1020830063				
Número-Ingreso:	427002 - 1				
Sexo:	FEMENINO	Edad Act.:	18 Años	Edad Ing.:	18 Años
Ubicación:	OBSERVACION URG ADULTOS			Cama:	012
Servicio:	URGENCIAS ADULTO				
Responsable:	EPS SANITAS S.A.				

Firmado por: BERNARDO

RODRIGUEZ

, MEDICINA GENERAL

, Neg. 14022000



**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**
**SEDE : CLINICA EL BOSQUE**
**No INGRESO: 427002-1**
**Paciente: VALENTINA GARCIA ARAQUE**
**Edad: 28 Años**
**Género: Femenino**
**Medico: CLINICA EL BOSQUE S.A.**
**Fecha Hora Ingreso: 2016-12-01 14:58**
**Servicio: REANIMACION**
**No ORDEN: 201612017012**
**Historia: 1020830063**
**Teléfono: 0**
**Fecha de impresion:**
**Cama: REANIMACION**

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
<u>BIOQUIMICA</u>		
NITROGENO UREICO		
Resultado:	7.6 mg/dl	6.0 - 20.0
METODO: UV CINETICO		
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	0.70 mg/dl	0.51 - 0.95
METODO: COLORIMETRICO ENZIMATICO.		
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA		
Resultado:	15.0 UI/L	0.0 - 32.0
METODO: UV CINETICO		
TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA		
Resultado:	9.0 UI/L	0.0 - 33.0
METODO: UV CINETICO		
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	140.00 mmol/L	136.00 - 145.00
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.		
METODO: ION SELECTIVO		
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS		
Resultado:	3.97 mmol/L	3.30 - 5.10
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.		
METODO: ION SELECTIVO		
CLORO		
Resultado:	102.5 mmol/L	98.0 - 107.0
Unidades de reporte: meq/L es equivalente a mmol/L.		
METODO: ION SELECTIVO		

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tpq: 1072640544

**ENDOCRINOLOGIA**
**TEST DE EMBARAZO EN SANGRE**
**Resultado: NEGATIVO**

Sensibilidad de la Prueba: 25 mUI/ml. Si los valores están por debajo el resultado se considera Negativo y se sugiere realizar el test Beta HCG Cuantitativa, según criterio Médico.

Bacteriólogo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA . Tpq: 1072640544

**GARCIA ARAQUE VALENTINA Orden: 201612017012**

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

**RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO**
**SEDE : CLINICA EL BOSQUE**

Examen	Intervalo Biológico de Referencia	
HEMATOLOGIA		
HEMOGRAMA III		
RECÜENTO DE LEUCOCITOS	8.35 x10 <sup>3</sup> /uL	5.10 - 9.70
MÉTODÜ: LASER SEMICONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	70.80 %	* 39.60 - 64.60
LINFOCITOS %	22.90 %	20.70 - 39.60
MONOCITOS %	5.60 %	4.40 - 12.60
EOSINOFILOS %	0.50 %	* 1.00 - 3.90
BASOFILOS %	0.20 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	5.91 x10 <sup>3</sup> /uL	1.40 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.91 x10 <sup>3</sup> /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.47 x10 <sup>3</sup> /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.04 x10 <sup>3</sup> /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.02 x10 <sup>3</sup> /uL	0.00 - 0.20
RECÜENTO DE ERITROCITOS	5.58 x10 <sup>6</sup> /uL	* 3.90 - 4.50
MÉTODÜ: LASER SEMICONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	72.6 fl	* 80.0 - 100.0
MCH	23.5 pg	* 27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	16.80 %	* 11.00 - 15.00
RECÜENTO DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO	341 x10 <sup>3</sup> /uL	150 - 450
MÉTODÜ: LASER SEMICONDUCTOR		
MPV	11.1 fl	6.4 - 13.0
RECÜENTO DIFERENCIAL MANUAL		
TIEMPO DE PROTROMBINA TP		
Resultado:	15.30 seg	
MÉDIA POBLACIONAL: 14.0 seg		
MÉTODÜ: NEFELOMETRIA CENTRIFUGA		
INR		
Resultado:	1.11	
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP		
Resultado:	32.10 seg	
CONTROL DE DIA : 28.0 seg		
MÉTODÜ: NEFELOMETRIA CENTRIFUGA		

Bacteriologo: LAURA MARGARITA VERA BARBOSA. Tp: 1072640544

GARCIA ARAQUE VALENTINA Orden: 201612017012

El Paciente se obliga a entregar estos resultados a su médico tratante y este debe verificar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubiertos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.