



Hospital Universitario Clínica San Rafael

En línea con

Paciente : BIBIANA VICTORIA UARAZAN PARRA
Fecha Nacimiento : 1988/12/23 **Edad :** 28
Dirección : TSV 82 BIS 34 A 20 **Ciudad :** Bogotá D.C.
Tipo Afiliado : COTIZANTE **Fecha Ingreso :** 3/25/2017 2:04:26 PM
Empresa Aseguradora : Famisanar EPS - Pos Contributivo 11010219
Convenio : Fecha Generación Epicrisis : 2017/03/28 Hora Generación Epicrisis : 01:09:19

Documento : 1030552065
Teléfono : telefono
Departamento : Bogota, D.C.
Sexo : Femenino

Datos del Ingreso

No. Ingreso: 4215441
Fecha Ingreso: sábado, mar 25 2017
Hora Ingreso: 14:04:26
Servicio Ingreso: URGENCIAS GENERALES
Diagnostico Ingreso: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnoticos: intoxicacion aguda

Datos del Egreso

No. Egreso: 2911571
Fecha Egreso: martes, mar 28 2017
Hora Egreso: 01:08:00
Servicio Egreso: URGENCIAS GENERALES
Diagnostico Egreso: Episodio depresivo moderado

EPICRISIS

EVOLUCION

RESUMEN

Fecha : marzo 28, 2017 01:09:11
Resumen : Registro Médico

Número de Registro : 4253105
Tipo de Consulta : Historia Urgencias
Profesional : Ivonne Dajer
Fecha de Atención : mar 25 2017
Hora de Atención : 03:46:00 p.m.
Causa Externa : ENFERMEDAD GENERAL
Motivo de Consulta : " ME SENTIA MAL Y ME TOME LOA MEDICAMETNOS ME DIO SUEÑO ESTABA CONUNAS COMPAÑERAS Y PERDI LA CONCIENCIA, DICEN QUE CONVULSIONE"
Finalidad : NO APLICA
Ambito Realización : URGENCIAS
Enfermedad Actual : PACIENTE CON CUADRO DE 3 HORAS POSTERIOR A INGESTA DE SINALGEN PREGABALINA CLONAZEPAN SERTRALINA PRESENTA PERDIDA DE LA CONCIENCIA POR LO CUAL LLAMAN A AMBULANCIA, PACIENTE REFIERE ENCOENTRARSE CON IDEAS DEPRESIVAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA

Examen Fisico

Frecuencia Cardiaca : 83
Diastole : 90
Sistole : 130
Frecuencia Respiratoria : 18
Indice Masa Corporal : 0
Partes del Cuerpo

Nombre de la Parte del Cuerpo : Hipocondrio Izquierdo
Nombre Variable : Anormal
Observación : PUPILAS MIDRIATICAS AUENTNO DEL ANGULO DE SUSTENTACION .
Nombre de la Parte del Cuerpo : Flanco Izquierdo
Nombre Variable : Ideas depresivas
Observación : TRISTEZA LLANTO FACIL NIEGA IDEAS DE MUERTE

Diagnosticos

Nombre Diagnostico : Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso de sedantes o hipnoticos: intoxicacion aguda
Tipo : Diagnostico Principal
Código CIE10 : F130
Tipo de Diagnostico : IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación :

Nombre Diagnostico : Episodio depresivo moderado
Tipo : Diagnostico Secundario
Código CIE10 : F321
Tipo de Diagnostico : IMPRESION DIAGNOSTICO
Observación :

Ayudas Diagnosticas

Nombre Procedimiento : Consulta de Urgencias Por Medico General
Observación :
Nombre Procedimiento : HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
Observación :
Nombre Procedimiento : CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS
Observación :
Nombre Procedimiento : NITROGENO UREICO
Observación :
Nombre Procedimiento : TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]
Observación :
Nombre Procedimiento : TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
Observación :
Nombre Procedimiento : Electrocardiograma De Ritmo O De Superficie Sod
Observación :

Antecedentes Personales

Nombre del Antecedente : Otra
Descripción : Patológicos Crónicos
Observación : DEPRESION ANSIEDAD RUPTURA MANGUITO ROTADOR, SINALGEN CLONAZEPAM PREGABALINA
Fecha :

Nombre del Antecedente : Penicilina
Descripción : Toxicológico
Observación :
Fecha :

EVOLUCION

Evolución : 2017-03-28 01:07:00.0000
Análisis : Paciente movil 62 vital TAB para Clinica Enmanuel.- Paciente egresa estable signos vitales


Evolución : 2017-03-27 12:36:00.0000
Análisis :
Paciente de 28 años con diagnosticos anotados, sin inestabilidad hemodinamica, sin deterioro ventilatorio ni neurologico, con adecuada evolución clinica, en observación dado que hay que vigilar posible depresión respiratoria, entendiendo resolución dada por finalización de vida media de medicamentos ingeridos, paciente que ya fue valorada por el servicio de psiquiatria quienes consideran remision a unidad mental por hallazgos al interrogatorio y clinica de la paciente, por lo demas continuamos vigilancia por riesgo de agitación, fuga y nuevo intento de autoagresión, de acuerdo con psiquiatria paciente debe permanecer acompañada 24 horas, permanentemente, se explica a paciente refiere entender y aceptar.

Dr. Bernal Medico de Urgencias
Benavides Interna

Evolución : 2017-03-27 12:00:00.0000
Análisis :

Evolución : 2017-03-26 10:53:00.0000
Análisis :
Paciente de 28 años quien cursa con cuadro de aprox 5 meses de evolución consistente en ideas depresivas asociadas a fallecimiento de hija, y problemas laborales por limitación del hombro izquierdo para realizar su labor con pérdida del empleo, motivos por lo cuales afirma en aprox 2 episodios previos ha intentado quitarse la vida sin plan organizado ejecutando acciones suicidas parcialmente por lo cual nunca se ha hecho daño contundente. Fue valorada por psiquiatria en noviembre de 2016 de la consulta externa medicando con clonazepam 6 gotas noche y sertralina 50 mg noche, indicando es juiciosa con la medicación pero no ha visto un buen efecto y del manejo psicoterapeutico no lo continuó. Afirma vive con esposo e hijo de 4 años indicando tener buena relación con los dos. Además refiere buena red de apoyo familiar por parte de madre y hermanos pero indica no le gusta contar sus problemas.

En esta oportunidad ingresa por ingesta desproporcionada clonazepam, sertralina, sinalgen y pregabalina, no especifica dosis de cada uno, pero con posterior alteración del estado de conciencia, afirmando que se sentia mal y las ingirió buscando sentirse mejor. Ingresó en ambulancia. En el momento se encuentra estable hemodinámicamente, sin deterioro respiratorio, con adecuado estado neurológico, aún persistiendo con ideas depresivas no hay ideas claras de muerte ahora. Paraclínicos, hemograma, función renal y hepática normales. Se considera por lo anterior continuar manejo instaurado. Se solicita EKG como estudio complementario y se espera concepto por psiquiatria. Ahora sin familiares para brindar información. Se explica conducta.


Dra. Loren Marcela Gutierrez Salamanca
C.C. 1.032.402.030 - RM 1032402030


Profesional que realiza la consulta:

Loren Marcela Gutierrez Salamanca

Registro Medico : 1032402030

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Firma del Paciente


Ministerio de Salud de la Republica de Colombia
SECRETARIA DE SALUD
DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA
DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA
DIRECCION DE ATENCION PRIMARIA



Hospital Universitario Clínica San Rafael

LABORATORIO CLINICO
PBX 57+3282300 EXT 2360-2364

Orden: 0000165800	URGENTE	Consecutivo:	Médico: IVONNE MARIA DAJER GOMEZ
Paciente: 2028553 - BIBIANA VICTORIA UARAZAN PARRA	Años: 28	Meses: 3	Días: 2
Identificación: CC : 1030552065	Sexo: Femenino	Teléfono: NO TIENE	
Historia Clínica:	Vale:	Autorización:	
Ubicación: URGENCIAS		Convenio: FAMISANAR EPS	
Tipo Paciente: URGENCIAS			
Servicio: URGENCIAS GENERALES	Fecha/Hora de Entrada: 25/03/2017 17:22	Fecha/Hora Impresión: 28/03/2017 01:08	
ESTUDIO	RESULTADO	UND	INTERVALO BIOLÓGICO DE REFERENCIA

Sucursal: 06-06 CLINICA SAN RAFAEL / Orden: 0000165800 / Paciente: 2028553-BIBIANA VICTORIA UARAZAN PARRA / Documento: CC -1030552065

CUADRO HEMATICO

(Técnica: Mapss (Separación por Dispersión Luminica Polarizada en Múltiples Angulos))

Serie Leucocitaria

WBC: 11.15 K/uL (4.00 - 10.60)

Observacion:

DATOS CONFIRMADOS.

NEU%:	57.5	%N	(37.00 - 80.00)
LYM%:	34.94	%L	(10.00 - 50.00)
MONO%:	4.9	%M	(0.00 - 10.50)
EOS%:	1.84	%E	(0.00 - 10.50)
BASO%:	0.82	%B	(0.00 - 1.70)
NEU:	6.412	K/uL	(2.00 - 6.90)
LYM:	3.897	K/uL	(0.60 - 10.00)
MONO:	0.5464	K/uL	(0.00 - 0.90)
EOS:	0.2052	K/uL	(0.00 - 0.70)
BASO:	0.0911	K/uL	(0.00 - 0.20)

Serie Eritrocitaria

RBC:	5.265	M/uL	(4.04 - 6.13)
HEMATOCRITO:	47.46	%	(37.70 - 63.70)
HEMOGLOBINA:	14.89	g/dL	(12.20 - 18.10)
MCV:	90.16	fL	(80.00 - 97.00)
MCH:	28.29	pg	(27.00 - 31.20)
MCHC:	31.38	g/dL	(31.80 - 35.40)
RDW:	12.38	%	(11.60 - 14.80)

Serie Plaquetaria

PLT:	304	K/uL	(142.00 - 460.00)
MPV:	6.473	fL	(0.00 - 99.90)

- - - - - Diferencial Manual - - - - -

Fecha/Hora Validación: 25/03/2017 17:59:38

Dr. Jonathan Andres Mora Quimbayo
CC. 1.026.258.223 Bact. U.C.M.C.

Sucursal: 06-06 CLINICA SAN RAFAEL / Orden: 0000165800 / Paciente: 2028553-BIBIANA VICTORIA UARAZAN PARRA / Documento: CC -1030552065

CREATININA:

(Técnica Colorimétrica)

Fecha/Hora Validación: 25/03/2017 18:31:47

0.654 mg/dL (0.60 - 1.10)

NITROGENO UREICO (BUN):

(Técnica Colorimétrica)

Fecha/Hora Validación: 25/03/2017 18:06:37

7.77 mg/dL (7 - 19)

ALANINO AMINO TRANSFERASA ALT TGP:*(Técnica Cinética)*

Fecha/Hora Validación: 25/03/2017 18:06:34

12.97 U/L (0.00 - 55.00)

ASPARTATO AMINOTRANSFERASA AST TGO*(Técnica Cinética)*

Fecha/Hora Validación: 25/03/2017 18:06:35

11.44 U/L (5.00 - 34.00)

Dra. Victoria Esguerra Fernandez
C.C. 1.010.176.932 Bact. U.C.M.C

Nuestro Objetivo: La Excelencia

Nuestro Compromiso: Usted

Información Básica Paciente

Fecha de Ingreso: 25/03/2017 14:04:26 Fecha Generación Remisión: 27/03/2017 12:03:21
Fecha Impresión Reporte: 28/03/2017 00:57:41
Servicio desde donde se remite: URGENCIAS GENERALES
Servicio al que se remite: PSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA
Prioridad traslado: Traslado Inmediato
Nombre: BIBIANA VICTORIA UARAZAN PARRA
Tipo identificación: Cédula Ciudadanía
Identificación: 1030552065
Edad: 28 Años 3 Meses 5 Dias
Tipo Afiliado: COTIZANTE
Ubicación: Edificio Principal --> Piso 1 --> Primer Piso Urg Adultos --> OBS CONT 116
EPS: Famisanar EPS

Resumen Historia Clínica**Anamnesis y Examen Físico**

Signos Vitales:	Sístole: 120,0	Diástole: 70,0	FC: 75,0	FR: 17,0
	Peso: 70,0	T°: 36,0	Glasgow: 15,0	Oximetría: 95,0

Causa Externa:

ENFERMEDAD GENERAL

Motivo Consulta:

Motivo Remisión: PROTOCOLOS
Origen Servicio: Traslado POS
Nombre Acompañante: JAIRO MELO
Parentesco: CONYUGE
Teléfono: 3014378443
Especialidad Solicitada: PSIQUIATRIA

x

Firma del Profesional que Remite:

Firma del Profesional que Recibe: