

ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA
REMISIÓN DE PACIENTES**INSTITUCIÓN SOLICITANTE**

DE: ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA **A:** OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 832010436 ESE MARIA AUXILIADORA MOSQUERA
MUNICIPIO: MOSQUERA
FECHA SOLICITUD: 29/03/2018 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL

URGENCIAS
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS
IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: TI 1002320918 **Paciente** JULIO LLAMAS DINA ESTHER
Fecha Nacimiento: 01/11/1999 **Edad:** 18 años **Sexo:** FEMENINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA
Responsable del Paciente

Residencia Actual:

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL
Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

SERVICIOS SOLICITADOS

PSQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F688 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS

OBSERVACIONES

INTENTO SUICIDA

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

REMISIÓN DE PACIENTES

DESCRIPCION DEL CASO

Consulta 29/03/2018 10:06 PM - EDGAR ALONSO VANEGAS HERNANDEZ - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 1002320918

Fecha: 29/03/2018

Hora: 22:03

Nombre: DINA ESTHER JULIO LLAMAS

Edad: 18 Años

Fecha Nacimiento F: 01/11/1999

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Natural de: CUNDINAMARCA

Procedente De: MOSQUERA

Direccion: CALL 25 7 23

Municipio F: FUNZA

Zona: URBANO

Telefono: 3016172716

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: SOLA

Identificacion del Acompañante:0

Direccion de Acompañante: 0

Tel. del Acompañante:0

Parentesco.: NO APLICA

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 0

Identificación:0

Dirección.: 0

telefono de persona responsable:0

Parentesco: 0

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA

Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: "ME QUERIA MATAR"

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AUTOLESION INFRINGIDA CON CUCHILLA DE AFEITAR EN ANTEBRAZO IZQUIERDO SOBRE REGION ANTERIOR* AL PARECER POR PELEA CON PERSONA CON LA CUAL NO SE LLEVA BIEN* REFIERE POSTERIOR SANGRADO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: NIEGA

Ant. Hospitalarios: NIEGA

Ant. Quirúrgicos: NIEGA

Ant. Tóxico-alérgicos: NIEGA

Ant. Farmacológicos: NIEGA

Ant. Transfuncionales: NIEGA

Ant. Traumáticos: NIEGA

Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:-

Antecedentes gineco-obstétricos

Menarquia (años):12

Ciclos Menstruales.: 28*4

Fórmula Obstétrica: G1P1V1

Fecha probable de parto:29/03/2018Fecha Ultima Citología:29/03/2018Fecha Ultima Regla:29/03/2018

Fecha probable de parto:29/03/2018Fecha Ultima Citología:29/03/2018Fecha Ultima Regla:29/03/2018Fecha Ultimo Parto:29/03/2018

Fecha probable de parto:29/03/2018Fecha Ultima Citología:29/03/2018

Embarazada.?: NO

Fecha probable de parto:29/03/2018

REMISIÓN DE PACIENTES

Edad gestacional: NO EMB

Estado General

Bueno:SI

SIGNOS VITALES

Temperatura:36.70

FC(min):85

FR (min): 18

Tensión arterial: 114/78

GLASGOW: 15/15

Peso (Kg):65.00

Talla (m): 160

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: HIDRATADA

Estado de Conciencia: CONSCIENTE

Cabeza y C. Cabelludo: Normal

Cara: NORMAL

Otorrinolaringológico: NORMAL

Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos(descripción): RSCS RÍTMICOS NO SOPLOS

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: RSPS MV CONSERVADOS NO AGREGADOS SAT: 93% AL AMBIENTE

Abdomen

Descripción:-BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RSIS PRESENTE NO MASAS NI MEGALIAS

Genito-Urinario

.Descripción:-

Miembros

Miembros Inferiores: Normal

Miembros superiores: DESCRIPCION EN AMPLIACION DE DATOS

Resto del examen físico

Neurológico...: SIN DEFICIT

Ampliación de Datos Positivos:MSI: HERIDA ABIERTA LINEAL EN ANTEBRAZO IZQUIERDO SOBRE REGION ANTERIOR EN TERCIO DISTAL DE APROXIMADAMENTE 3 CMS DE SIN EXPOSICION VASCULAR DE APROXIMADAMENTE 0.5CMS DE PROFUNDIDAD* PULSOS PALPABLES LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F688-OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS

Dx. Relacionado 1: S518-HERIDAS DE OTRAS PARTES DEL ANTEBRAZO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta:PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AUTOLESION INFRINGIDA CON CUCHILLA DE AFEITAR EN ANTEBRAZO IZQUIERDO SOBRE REGION ANTERIOR* AL PARECER POR PELEA CON PERSONA CON LA CUAL NO SE LLEVA BIEN* REFIERE POSTERIOR SANGRADO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI DE BAJO GASTO NO SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA AFEBRIL HIDRATADA NORMOTENSA CON PULSOS DISTALES FUERTES NO ACROCIANOSIS SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION DISTAL* PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDA* SE CONSIDERA MANEJO INICIAL CON CIERRE PRIMARIO SE REALIZA INFILTRACION CON LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA EN BORDES PERILESIONALES* SE REALIZA ABUNDANTE LAVADO CON SSN 1000C APROX* SE LAVA CON SOLUCION ESTERIL SE REALIZA AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3-0 BAJO 5 NUDAS* SE DEJA APOSITO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES* SE CONSIDERA INICIAR TRAMITES DE REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA* SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE CONDUCE PACIENTE A OBSERVACION ADULTOS* SE RETIRAN PRENDAS* SE DEJA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

1.OBSERVACION ADULTOS

2.DIETA NORMAL

3.ACOMPAÑANTE FAMILIAR

4.TRAMITES DE REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA

5.CSV AC

REMISIÓN DE PACIENTES

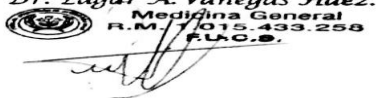
Justificación: PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE APROXIMADAMENTE 1 HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AUTOLESION INFRINGIDA CON CUCHILLA DE AFEITAR EN ANTEBRAZO IZQUIERDO SOBRE REGION ANTERIOR* AL PARECER POR PELEA CON PERSONA CON LA CUAL NO SE LLEVA BIEN* REFIERE POSTERIOR SANGRADO NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA. PACIENTE EN BUEN ESTADO SIN SIGNOS DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA NI DE BAJO GASTO NO SIGNOS D ERESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA AFEBRIL HIDRATADA NORMOTENSA CON PULSOS DISTALES FUERTES NO ACROCIANOSIS SIN SIGNOS DE HIPOPERFUSION DISTAL* PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDA* SE CONSIDERA MANEJO INICIAL CON CIERRE PRIMARIO SE REALIZA INFRILTRACION CON LIDOCAINA AL 2% SIN EPINEFRINA EN BORDES PERILESIONALES* SE REALIZA ABUNDANTE LAVADO CON SSN 1000C APROX* SE LAVA CON SOLUCION ESTERIL SE REALIZA AFRONTAMIENTO CON PROLENE 3-0 BAJO 5 NUDAS* SE DEJA APOSITO PROCEDIMIENTO SIN COMPLICACIONES* SE CONSIDERA INICIAR TRAMITES DE REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA* SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE CONDUCE PACIENTE A OBSERVACION ADULTOS* SE RETIRAN PRENDAS* SE DEJA EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR SE EXPLICA CONDUCTA MEDICA A PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

- 1.OBSERVACION ADULTOS
- 2.DIETA NORMAL
- 3.ACOMPAÑANTE FAMILIAR
- 4.TRAMITES DE REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA
- 5.CSV AC

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: EDGAR ALONSO VANEGAS HERNANDEZ

Firma

Dr. Edgar A. Vanegas Hdez.

Medicina General
R.M. 1015.433.258
F.U.C.B.

Registro 1015433258