

**HISTORIA CLINICA**  
**ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA**  
Nit. 832010436  
Dir. CALLE 3 Nº 2-15 ESTE - Tel. 8932394



Código Plantilla:FPAS-27  
Fecha Historia:20/03/2018 09:11 a.m.  
Lugar y Fecha:MOSQUERA,CUNDINAMARCA 20/03/2018 09:11 a.m.  
Documento y Nombre del Paciente: CC 1014227901 ESTEFANY ALEXANDRA NOVOA VARGAS  
Administradora: EPS SANITAS Convenio: SANITASCONTRIBU Tipo de Usuario: OTRO  
No Historia: 1014227901 Cons. Historia: 2064262  
Registro de Admisión No: 30727

**IDENTIFICACION GENERAL**

**Historia:** 1014227901

**Hora:** 09:08

**Edad:** 26 Años

**E.A.P.B.:** EPS SANITAS

**Estado Civil:** Soltero

**Natural de:** CUNDINAMARCA

**Dirección:** CALLE 10 19 94

**Municipio F:** MOSQUERA

**Teléfono:** 3154200631

**Evolución de Hospitalización**

**Día:** 1

**Dx. Principal:** X640-ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS: VIVIENDA

**Subjetivo.:** -PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA SINTOMATOLOGIA. DURMIO TRANQUILA LA NOCHE, NIEGA EMESIS NI DOLOR ABDOMINAL.

**Objetivo.:** -TA 132/97 MMHG FC 98X FR 18X SAT 97% FIO2 AMBIENTE

PACIENTE

EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL

CABEZA/CUELLO:

NORMOCEFALA, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANCITERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA; CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS.

TÓRAX:

SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE; RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS;

ABDOMEN:

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SI METRICAS EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEG-

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN TIEMPO, PERSONA Y ESPACIO, MOVILIZA 4 EXTREMIDADES, NO FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

**Paraclínicos:** -PARACLINICOS DEL 19/03/18 A LAS 17+30 HORAS: NITROGENO UREICO: 11.4 GRAVINDEX NEGATIVO GOT 26.6 PTT 35.1 PT 12.9 CUADRO HEMATICO:HTO 45.3% HGB 14.6 GR/DL LEUCOCITOS 14500 PLAQUETAS 324.000 NE 83% LINF 12% MO 5 % GOT 26.6 CREATININA 0.7

**Análisis.:** PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON DX INTENTO DE SUICIDIO CON INGESTA DE POLIFARMACOS, EPISODIO DEPRESIVO MODERADO. AL MOMENTO CON ESTABILIDAD CLINICA, NO HAY SIRTS NI DEFICIT NEUROLOGICO. PACIENTE AL MOMENTO ASINTOMATICA, SIN EPISODIOS DE AGITACION PSICOMOTORA NI ALTERACIONES DE LA CONSCIENCIA. SE REALIZARON PARACLINICOS AL INGRESO QUE REPORTA SIN ALTERACIONES. SE DECIDE INICIAR VIA ORAL, RETIRO DE SONDAS VESICAL Y NASOGASTRICO Y SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL A LAS 24 HORAS (17 HORAS). PENDIENTE REMISION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA EN ESPERA DE RESPUESTA POR LA EPS. PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

**PLAN DE MANEJO:** PLAN:

OBSERVACION

DIETA BLANDA Y LIQUIDA

RETIRO DE SONDA VESICAL Y NASOGASTRICA

SSN 0.9% 80 CC/HORA

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

PENDIENTE INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

SS PARACLINICOS CONTROL 17 HORAS

PENDIENTE REMISION PARA PSIQUIATRIA

CONTROL DE SV

AVC

DR. NATALY EMGYL QUIJANO CASTILLO

CC 1127598207

Especialidad. MEDICINA GENERAL

Registro. 11489-2014