

NIT: 900958564

USS: UC - USS SANTA LIBRADA I
KR 9 B 75 49 SUR

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

CONSULTA INICIAL DE URGENCIAS

N° Historia Clínica: 1000986478

N° Folio: 1 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: ANA RUT MENESES VALDERRAMA
Fecha Nacimiento: 06/07/2001 12:00:00 a. m. Edad Actual: 16 Años \ 11 Meses \ 2 Días
Dirección: CALLE 114 A SUR NO 43 ESTE 01
Procedencia: BOGOTA

Identificación: 1000986478 Sexo: Femenino
Estado Civil: Soltero
Teléfono: 7643991
Ocupación: Otras Ocupaciones

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS
Plan Beneficios: ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS CONTR. 2017

Régimen: Regimen_Simplificado
Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 0

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 3439385
Finalidad Consulta: No_Aplica

Fecha: 08/06/2018 9:06:15 p. m.
Causa Externa: Enfermedad_General

REFERENCIA N° 63529

INFORMACION RESPONSABLE

Tipo Documento: Ninguno
Primer Nombre: .
Primer Apellido: .
Dirección: .
Departamento: BOGOTA

Documento: .
Segundo Nombre: .
Segundo Apellido: .
Telefono: .
Municipio: BOGOTA

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo
Ficha SISBEN:

Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0
Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: SE TOMO 40 PASTAS DE AETAMINOFEN - REFIERE LA MADRE (SANDRA VALDERRAMA)

Enfermedad Actual: PACITNE INGRESA EN COMAÑAIR DE LA MADRE QJHIE REFIRE QUE LA HIJA SE TOMO 40 PASTAS DE ACETAMINOFEN A LAS 5 +00 PM EN LA CASA CON INTENCION SUICIDA ES SU 2° INTENTO, NIEGA EMESIS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA . NIEGA ALUCINACIONES VISUALES O AUDITVAS.

Antecedentes: PATO NIEGA FARMACO NIEGA TOX FUMADORA, PEGANTE ALERG NIEGA QUIRUG NIEGA HOSP NIEGA FAMILIA MADRE HTA

Examen Físico:

Signos Vitales: TA: 83,33 | FC: 80 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 0 | TC: 37 | Peso: 63

Profesional 1140836386 - MENDOZA CARROL
ALVARO ANDRES
Registro Profesional 1140836386
Especialidad MEDICINA GENERAL

Dr. Alvaro Mendoza Carrol
Médico Cirujano
U. El Bosque
RM. 1140836386

FIRMA Y SELLO

Nombre reporte : INRPRemisionEntrada

Página 1/4

Usuario: 1140836386

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

Fecha de Registro: 08/06/2018 9:17:35 p. m.

Fecha Actual : viernes, 08 junio 2018

NIT: 900958564
USS: UC - USS SANTA LIBRADA I
KR 9 B 75 49 SUR

Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 |

Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uterin ☐ Actividad Uterina Regula ☐ Aminore ☐ Ruptura
Tiempo Evolución: 0 min **TV Dilatación:** 0 **Borramiento:** 0 **Estación:** 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes

Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Ausencia_de_Profesional

Descripción Motivo: PACINTE CON INGESTA DE MEDIAMENTOS (ACETAMINOFEN) CON INTENTO SUICIDA SE PASA A SALAS DE REANIMACION PARA MANEJO DE CRISIS QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE HACE ORDEN DE HOSPITALIZACION, LAVADO GASTRICO, PROTECCION GASTRICA, VALORACION POR PEDIATRIA, PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION

T/A 110/80 FC 100 FR 18 T° 37.°C SAT 92 % AMBIENTE

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción: URGENCIAS

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción: PEDIATRIA

Resumen H.Clinica: PACINTE CON INGESTA DE MEDIAMENTOS (ACETAMINOFEN) CON INTENTO SUICIDA SE PASA A SALAS DE REANIMACION PARA MANEJO DE CRISIS QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN DETERIORO RESPIRATORIO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SE HACE ORDEN DE HOSPITALIZACION, LAVADO GASTRICO, PROTECCION GASTRICA, VALORACION POR PEDIATRIA, PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION

T/A 110/80 FC 100 FR 18 T° 37.°C SAT 92 % AMBIENTE

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
X640	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTAN

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
890483	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA

REFERENCIA N° 63530

INFORMACION RESPONSABLE

Tipo Documento: Ninguno

Documento: .

Primer Nombre: .

Segundo Nombre: .

Primer Apellido: .

Segundo Apellido: .

Dirección: .

Teléfono: .

Departamento: BOGOTA

Municipio: BOGOTA

SEGURIDAD SOCIAL

Profesional 1140836386 - MENDOZA CARROL
 ALVARO ANDRES
Registro Profesional 1140836386
Especialidad MEDICINA GENERAL

Dr. Alvaro Mendoza Carroll
 Médico Cirujano
 U. El Bosque
 RM. 1140836386

FIRMA Y SELLO

Nombre reporte : INRPRemisionEntrada

Pagina 2/4

Usuario: 1140836386

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]