

## HISTORIA CLÍNICA ATENCION DE URGENCIAS

### DATOS DEL PACIENTE

<b>Nº Historia Clínica:</b> 1026307008 <b>Nombre Paciente:</b> ANA MARIA RUIZ DIAZ <b>Fecha Nacimiento:</b> 10/octubre/1999 <b>Edad Actual:</b> 18 Años \ 6 Meses \ 4 Días <b>Dirección:</b> SIN DATOS <b>Procedencia:</b> BOGOTA	<b>FECHA DE FOLIO:</b> 12/04/18 11:32:38 a. m. <b>Nº FOLIO:</b> 6 <b>Identificación:</b> 1026307008 <b>Sexo:</b> Femenino <b>Estado Civil:</b> Soltero <b>Teléfono:</b> <b>Ocupación:</b> PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
---	---

### DATOS DE AFILIACIÓN

<b>Entidad:</b> ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA <b>Plan Beneficios:</b> SANITAS EPS-C	<b>Régimen:</b> Regimen_Simplificado <b>Nivel - Estrato:</b> CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMVLV
--	---

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

<b>Nº INGRESO:</b> 2646231 <b>FINALIDAD CONSULTA:</b> No_Aplica <b>RESPONSABLE:</b> 1 1 <b>PAREN TESCO RESPONSABLE</b>	<b>FECHA DE INGRESO:</b> 12/04/18 10:49:07 a. m. <b>CAUSA EXTERNA:</b> Enfermedad_General <b>DIRECCION RESPONSABLE:</b> 1	<b>TELEFONO RESPONSABLE:</b> <b>ÁREA DE SERVICIO:</b> 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS <b>TRIAGE:</b> 323817 <b>Fecha Triage:</b> 12/04/18 10:46:25 a. m. <b>3 - TRIAGE III ATENCIÓN EN URGENCIAS EN 180 MINUTOS</b> <b>NIVEL EDUCATIVO</b> 2.BASICA PRIMARIA <b>ETNIA</b> 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES <b>DISCAPACIDAD</b> <b>TIPO DE DISCAPACIDAD</b> <b>OCUPACION:</b> OFICIOS VARIOS <b>RELIGION:</b> 1.CATOLICISMO <b>RESPONSABLE</b>
---	---	---

### MOTIVO DE CONSULTA

HORA DE ATENCION 11+00" ESTA HACIENDOSE DAÑO "

### ENFERMEDAD ACTUAL

PAICNETE D E 18 AÑSOD E E DAD QUEIN REFIERE CUADRO CLINCIDOE 2 SEMANAS DE E VOLUCION EN DODNE EN REITERADAS OCASIOENS SE REALIZA MULTIPLES LEISONS A NIVELDE CARA Y A NIVELDE MIMEBROS SUPEIRORES , REFIERE ADICONALMNETE QUE S E LE TIRO A UN CARRO EN MOVIMEINTO , INGRESA SIN ACOMPAÑANATE ,MNIEGA SINTOAMS A DICONALES

### ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	02/03/2018	DESCONOCIDOS -
Médicos	12/04/2018	NIEGA
Quirúrgicos	12/04/2018	NIEGA
Transfusionales	12/04/2018	NIEGA
Inmunológicos	12/04/2018	NIEGA
Psiquiátricos	12/04/2018	NIEGA
Farmacológicos	12/04/2018	NIEGA
Tóxicos	12/04/2018	NIEGA

### REVISIÓN POR SISTEMAS

REVISION POR SIISTEMAS : PIEL Y FANERAS :LO REFERIDO GASTROINETSTIANL : LO REFERIDO OSTEMUSCULAR : LO REFERIDO NEUROLOGICO : LO REFERIDO NEUROLOGICO : LO REFERIDO

Menarquia .00	Años	Ciclos	FUR
<b>EXÁMEN FISICO</b>	<b>PACIENTE SIN SIGNOS VITALES</b>	<b>NO</b>	
TEMP 37.00	FR 14	FC 75	TA 120 / 75
PESO 60.00	TALLA 160.00	IMC 23.44	SAT.O2 95
			FIO2 21
			CONDICIONES BUENAS

### OBSERVACIONES

PAICNETE INGRESA ENA DECUADAS CONDICOENS EGENRALES

### SISTEMA

**Cabeza:** NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A AL LUZ, LESIEOSN EN REGIONDDE MALAR IZQUEIRDO MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE SIN ALTERACIONES.  
**Cuello:** CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.  
**Torax:** TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, CON RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.  
**Abdomen:** ABDOMEN : RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN MASAS, NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.  
**Genitourinario:** SIN ALTERACIONES  
**Osteoarticular:** EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR ADECUADO PULSOS DISTALES PRESENTES.  
**Neurológico:** NEUROLOGICO : SOMNOLIENTO , NO RESPUESTA AL INTERROGATORIO , NO SIGNOS MENINGESO , NO FOCALIZACION  
**Piel y Faneras:** SIN ALTERACIONES

### ANALISIS

PAICNETE D E 18 AÑSOD E E DAD QUEIN REFIERE CUADRO CLINCIDOE 2 SEMANAS DE E VOLUCION EN DODNE EN REITERADAS OCASIOENS SE REALIZA MULTIPLES LEISONS A NIVELDE CARA Y A NIVELDE MIMEBROS SUPEIRORES , REFIERE ADICONALMNETE QUE S E LE TIRO A UN CARRO EN MOVIMEINTO , INGRESA SIN ACOMPAÑANATE ,MNIEGA SINTOAMS A DICONALES , SE INRGESA PARA AMNEJO POR PSUQUIATRIA VER RODENES EMDICAS

**TIPO DE DIETA** NVO

PLAN DE MANEJO

OBSERVACION VALROACION POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA CSV-ACVER RODENES EMDICAS

DIAGNOSTICOS				
Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx Egreso
F688	OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO EN ADULTOS	Definitivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>

Observación

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha Realización:  
Fecha Resultado:  
Resultado:  
Fecha Interpretación:  
Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

INDICACIONES DE SALIDA		
------------------------	--	--

Dieta:  
Recomendaciones:  
Actividad Física:  
Pedir Cita:                      Días                      Cita con:                      Sitio:

INDICACIONES MEDICAS	
Tipo Indicación:	Urgencias_Observacion
Detalle Indicación:	OBSERVACION VALROACION POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA CSV-ACVER RODENES EMDICAS

Nombre Medico:                      GAMEZ BARRIOS MARIA CAMILA  
Registro:                                1105682062  
Especialidad:                        MED GENERAL URGENCIAS HOSPITALARIA U SANTA CLARA

## RESPUESTA INTERCONSULTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

FECHA DE FOLIO: 12/04/18 12:31:56 p. m. N° FOLIO: 7

### DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1026307008	IDENTIFICACION: 1026307008	EDAD: 18 Años \ 6 Meses \ 4 Días
NOMBRE PACIENTE: ANA MARIA RUIZ DIAZ	FECHA DE NACIMIENTO: 10/10/99 12:00:00 a. m.	SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV	
ENTIDAD: EPS005	TIPO DE REGIMEN: Contributivo	
DIRECCION: SIN DATOS	TELEFONO:	PROCEDENCIA: BOGOTA

### DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2646231	FECHA DE INGRESO: 12/04/18 10:49:07 a. m.	
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General	
RESPONSABLE: 1 1	DIRECCION RESPONSABLE: 1	TELEFONO RESPONSABLE: 1

### RESPUESTA INTERCONSULTA

<b>AREA</b>	1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS
<b>ESPECIALIDAD</b>	MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP
<b>ANALISIS SUBJETIVO</b>	INTERCONSULTADA POR AUTOAGRESIONES
<b>ANALISIS OBJETIVO</b>	PACIENTE NATURAL Y PEROCEDENTE DE BOGOTA, SOLTERA, CURSA 1 SEMESTRE DE MATEMATICAS, VIVE CON HERMANA, LA PACIENTE HA SIDO VALORADA PREVIAMENTE POR INTOXICACION ETILICA AGUDA LA CUAL REMITE SIN PROBLEMAS, CON TRASTORNO DE PERSONALIDAD ASOCIADO, NO REFIERE CONSUMO DE OTRAS SUSTANCIAS, EN ESTA OCASION REFIERE DEPRESION #" ME LE QUERIA TIRAR A LOS CARROS" " ESTOY CON GANAS DE MATARME , NADA ME MOTIVA, " NO DA MAYORES DATOS.
<b>RESPUESTA</b>	PACIENTE CON DESCUIDO EN SU OPRESENTACION PERSONAL , HIPOPROSEXICA, ATENTA, ORIENTADA, CON PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA ABANDONO Y MUERTE, CON IDEAS SUICIDAS ACTIVAS, SIN CAPACIDAD DE CRITICA FRENTE A CIRCUNSTANCIAS REACTIVAS DE LA MISMA, CON INTROSPECCIONES Y PROSPECCIOENS POBRES , CON JUICIO DEBIL
<b>DIAGNOSTICO</b>	F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO
<b>TRATAMIENTO</b>	ANALISIS PACIENTE CON ANTERCEDENTES DE ABUSO DE ALCOHOL, CON DEPRESION SIN CAUSA REACTIVA, CON IDEAS SUICIDAS ACTIVAS, CON DIAGNOSTICO PREVIO DE TRASTORNO DE PERSONALIDAD. EN EL MOMENTO CON IODEAS SUICIDAS ACTIVAS. CONDUCTASE HOSPITALIZA EN USMSE SOLICITAN PARA CLINICOS VIGILANCIA ESTRICTA A CONDUCTASE EMPIEZAN PSICOFARMACOS

### DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F321	F321 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

Profesional: NELSON RICARDO OSORIO MARTINEZ

Registro Medico: 19416707

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UNIDAD SANTA CLARA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 79280300

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 12/04/18 6:44:33 p. m.

Nº FOLIO: 8

Nombre Paciente: ANA MARIA RUIZ DIAZ

Identificación: 1026307008

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/1999 Edad Actual: 18 Años \ 6 Meses \ 4 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: SIN DATOS

Teléfono:

Procedencia: BOGOTA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: SANITAS EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 12/04/18 6:32:45 p. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2646231

FECHA DE INGRESO: 12/04/18 10:49:07 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: 1 1

DIRECCION RESPONSABLE: 1

TELEFONO RESPONSABLE: 1

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UNIDAD SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

PARA REMISION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
COCAÍNA (METABOLITO)	1	
EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	PRUEBA EMBARAZO
CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA	1	CH
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	CREATININA
NITROGENO UREICO	1	NITROGENO UREICO
GLUCOSA (EN SUERO, LCR, OTROS FLUIDOS)	1	GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS
CANABINOIDES	1	
HIDROCARBUROS	1	
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: RANGEL MORALES MARTHA CONSTANZA

Registro: 35529272

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UNIDAD SANTA CLARA

Usuario: 79280300

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

FECHA DE FOLIO: 13/04/18 7:01:58 a. m.

Nº FOLIO: 10

Nombre Paciente: ANA MARIA RUIZ DIAZ

Identificación: 1026307008

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 10/octubre/1999 Edad Actual: 18 Años \ 6 Meses \ 4 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: SIN DATOS

Teléfono:

Procedencia: BOGOTA

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS SA

Régimen: Regimen\_Simplificado

Plan Beneficios: SANITAS EPS-C

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

AREA DE SERVICIO: 1SCU01 - SANTA CLARA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 13/04/18 7:01:14 a. m.

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2646231

FECHA DE INGRESO: 12/04/18 10:49:07 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: No\_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad\_General

RESPONSABLE: 1 1

DIRECCION RESPONSABLE: 1

TELEFONO RESPONSABLE: 1

CENTRO DE ATENCIÓN: 1SC - UNIDAD SANTA CLARA

ÁREA DE SERVICIO: 1SCU02 - SANTA CLARA URGENCIAS OBSERVACION ADULTOS

NOTA EVOLUCION:

FORMULACION

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación					

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	LEVOMEPROMAZINA 4mg/mL (0.4%) FRASCO	3-3-6
1	TRAZODONA CLOROHIDRATO 50 MG TABLETA	0-0-1
1	SERTRALINA 50 MG TABLETA RECUBIERTA	1-0-0

INDICACIONES MEDICAS

Tipo Indicación: Hospitalizacion

Detalle Indicación:

Nombre Medico: OSORIO MARTINEZ NELSON RICARDO

Registro: 19416707

Especialidad: PSIQUIATRIA ADULTO UNIDAD SANTA CLARA

Usuario: 79280300