

Fecha y Hora de Impresión : viernes, 20 de abril de 2018 06:34 a.m.

Código: Versión Página 1/5

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SANTANDER

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

FECHA DE FOLIO 19/04/2018 07:13:13 p.m.

EVOLUCION MEDICA

Nº Historia Clínica: 1121919392 Nº Folio: 29 Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: JULIO ANDRES ROJAS RAMIREZ Identificación: 1121919392 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 23/01/1995 12:00:00 a.m. Edad Actual: 23 Años \ 2 Meses \ Estado Civil: Soltero

26 Días

Dirección: CRA 8 # 9-52 APT 204 BARRIO F/BLANCA Teléfono: 3118542892

Procedencia: FLORIDABLANCA Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: FAMISANAR EPS Régimen: Regimen Simplificado Plan Beneficios: FAMISANAR EPS CONTRIBUTIVO URGENCIAS Nivel - Estrato: CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

Responsable: Teléfono Resp:

Dirección Resp: Nº Ingreso: 606179 Fecha: 15/04/2018 06:05:02 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica Causa Externa: Enfermedad General

REFERENCIA Nº 22570

SEGUIRIDAD SOCIAL

Contributivo **Tipo Paciente:** Nivel SocioEconómico: SISBEN Nivel SocioEconómico:

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Enfermerdad General **Tipo Evento:**

Responsable Paciente: Parentesco: Dirección: Teléfono:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

PACEINTE QUIEN INGRESA POR HERIDA CON ARMA CORTOPUNZANTE A NIVEL ABDOMINAL **Motivo Consulta:**

AUTOINFLIGIDA, ACTUALMENTE CON DX DE VIH POSITIVO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS, POP (15/04/2018) LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + SUTURA DE

HERIDA TRAUMATICA

HALLAZGOS: HEMOPERITONEO 500cc, HERIDA TRAUMATICA PENENTRANTE A CAVIDAD CON SANGRADO EN CAPA, REVISION SISTEMATICA DE CAVIDAD ABDOMINAL SIN LESIONES, NO LESION DE DIAFRAGMA

Enfermedad Actual: PACIENTE QUE POR INDICACION DE CIRUGÍA GENERAL PUEDE SER DADO DE ALTA POR MEJORIA CLINICA

CON ORDEN CONTROL AMBULATORIO, SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA PARA INICIO DE TRAMITE DE ENVIO A UNIDAD DE SALUD MENTAL SEGUN ORDENES DE PSQUIATRIA, QUIENES REFIEREN RIESGO SUICIDA AL ESTABILZAR ORGANICAMENTE ,POR PROTOCOLO DEBE SER ENVIADO A UNIDAD DE SALUD M

ENTAL A HOSPITALIZAR, VIGILAR PERMANENTE SEGURIDAD FISICA POR REISGO DE SUICIDIO.

Fecha: 15/04/2018, Tipo: Médicos Antecedentes:

NIEGA

Fecha: 15/04/2018, Tipo: Quirúrgicos

SUTURA EN REGION FACIAL POR CX PLASTICA ???

Fecha: 15/04/2018, Tipo: Tóxicos

NIEGA

Fecha: 15/04/2018, Tipo: Alérgicos

NIEGA

MOMENTO ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXÁMEN FÍSICO ABDOMEN CON HERIDA Examen Físico: QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN SECRECIONES, CON BUENA EVOLUCIÓN, AL MOMENTO CON TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, NO FIEBRE; Signos Vitales: TA: 115 | FC: 85 x Min | FR: 82 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 0 | Peso: 0,0000 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 18/04/2018 03:27 p.m. SODIO EN SUERO 143.00 (135 - 148) mmol/L Diagnósticos: 18/04/2018 03:27 p.m. POTASIO EN SUERO 3.56 (3.5 - 4.5) mmol/L 18/04/2018 03:27 p.m. 105.70 (98 - 107) mmol/L CLORO EN SUERO Servicio: (21201) RADIOGRAFIA DE TORAX (PA O P A Y LATERAL) RX DE TORAX Aorta sin cambios. Mínima cardiomegalia ventricular izquierda grado 1. Parénquima pulmonar, pleuro diafragma, estructura ósea y tejidos blandos sin otros cambios. Servicio: (19517) HEMOGLOBINA, CONCENTRACION DE 12.0 (13 - 18) g/dl Servicio: (19505) HEMATOCRITO 33.5 % Servicio: (19509) HEMOCLASIFICACION (GRUPO SANGUINEO Y FACTOR RH) MUESTRA TOMADA PRO SERVICIO DE URGENCIAS ADULTOS PEQUEÑA CIRUGIA HEMOCLASIFICACION: O POSITIVO Servicio: (19775) PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO (UROANALISIS) PH 5.0 COLOR AMA. OSCURO ASPECTO TURBIO DENSIDAD 1.020 SANGRE 50 uL NITRITOS NEGATIVO CETONAS NEGATIVO mg/dl BILIRRUBINAS NEGATIVO mg/dl UROBILINOGENO EN ORINA NORMAL mg/dl PROTEINAS 25 mg/dl GLUCOSA NORMAL mg/dl LEUCOCITOS 25 U/L EXAMEN MICROSCOPICO MEMO Comentario: BACTERIAS: ++ CELULAS EPITELIALES: 0-4 XC LEUCOCITOS:5-10 XC HEMATIES: 10-12 XC MOCO:+ Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA NEU 11,84 ml/mm3 NEU% 84,0 (35 - 60) % LYM 1,09 ml/mm3 LYM% 7,7 (25 - 50) % MONO 1,07 ml/mm3 MONO% 7,6 (1 - 6) % EOS 0.00 ml/mm3 EOS% 0,0 (1 - 5) %

BASO 0,02 ml/mm3

BASO% 0,1 (0 - 2) % RBC 3,57 (4.5 - 5) x10^6/ul HGB_CH 10,8 (13 - 18) g/dl HCT_CH 30,4 (42 - 52) % MCV 85,2 (86 - 98) fL MCH 30,3 (27 - 32) pg MCHC 35,5 (33 - 37) g/dl PLT 281 (150 - 450) x 10³/ul MPV 8,1 fL WBC (GLOBULOS BLANCOS) 14,10 (5 - 10) x 10^3/ul RDW SD 43,1 fL RDW CV 14,0 % IPF 0,0 % IG# 0,08 x 10^3/ul IG% 0,6 % NRBC# 0,00 % NRBC% 0,0 %

Servicio: (19775) PARCIAL DE ORINA, INCLUIDO SEDIMENTO (UROANALISIS)

PH 5.0

COLOR AMARILLO ASPECTO LIG. TURBIO DENSIDAD 1.020 SANGRE NEGATIVO uL NITRITOS NEGATIVO CETONAS 5 mg/dl BILIRRUBINAS NEGATIVO mg/dl

UROBILINOGENO EN ORINA NORMAL mg/dl

PROTEINAS NEGATIVO mg/dl

GLUCOSA 300 mg/dl

LEUCOCITOS NEGATIVO U/L

EXAMEN MICROSCOPICO MEMO Comentario: BACTERIAS: ESCASAS

CELULAS EPITELIALES: 0-4 XC

LEUCOCITOS: 0-4 XC

MOCO: ESCASO

Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

NEU 3,73 ml/mm3 NEU% 60,6 (35 - 60) % LYM 1,49 ml/mm3 LYM% 24,2 (25 - 50) % MONO 0,59 ml/mm3 MONO% 9,6 (1 - 6) % EOS 0,26 ml/mm3 EOS% 4,2 (1 - 5) % BASO 0,04 ml/mm3 BASO% 0,6 (0 - 2) % RBC 2,72 (4.5 - 5) x10^6/ul

HGB CH 8,3 (13 - 18) g/dl HCT_CH 24,3 (42 - 52) % MCV 89,3 (86 - 98) fL

MCH 30,5 (27 - 32) pg

MCHC 34,2 (33 - 37) g/dl PLT 195 (150 - 450) x 10^3/ul

MPV 8,4 fL

WBC (GLOBULOS BLANCOS) 6,16 (5 - 10) x 10^3/ul

RDW_SD 45,5 fL RDW_CV 14,1 % IPF 0,0 % IG# 0,05 x 10^3/ul

IG% 0,8 % NRBC# 0,00 %

NRBC% 0,0 %

Servicio: (19224) CLORO EN SUERO

99.90 (98 - 107) mmol/L

Servicio: (19792) POTASIO EN SUERO 3.34 (3.5 - 4.5) mmol/L

Servicio: (19891) SODIO EN SUERO

140.00 (135 - 148) mmol/L

Servicio: (19809) PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA 140.70 (0 - 5) mg/l

Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

NEU 2,82 ml/mm3

NEU% 58,2 (35 - 60) %

LYM 1,18 ml/mm3

LYM% 24,3 (25 - 50) %

MONO 0,50 ml/mm3

MONO% 10,3 (1 - 6) %

EOS 0,30 ml/mm3

EOS% 6,2 (1 - 5) %

BASO 0,01 ml/mm3

BASO% 0,2 (0 - 2) %

RBC 2,48 (4.5 - 5) x10^6/ul

HGB_CH 7,6 (13 - 18) g/dl

HCT CH 21,9 (42 - 52) %

MCV 88,3 (86 - 98) fL

MCH 30,6 (27 - 32) pg

MCHC 34,7 (33 - 37) g/dl

PLT 189 (150 - 450) x 10³/ul

MPV 8,2 fL

WBC (GLOBULOS BLANCOS) 4,85 (5 - 10) x 10^3/ul

RDW_SD 45,1 fL

RDW CV 14,0 %

IPF 0,0 %

IG# 0,04 x 10^3/ul

IG% 0,8 %

NRBC# 0,00 %

NRBC% 0,0 %

Servicio: (19792) POTASIO EN SUERO

3.39 (3.5 - 4.5) mmol/L

Servicio: (19123H) CALCIO IONICO

4.90 mg/dl

Servicio: (19809) PROTEINA C REACTIVA PCR PRUEBA SEMICUANTITATIVA

127.70 (0 - 5) mg/l

Servicio: (19224) CLORO EN SUERO

99.60 (98 - 107) mmol/L

Servicio: (19891) SODIO EN SUERO

139.00 (135 - 148) mmol/L

Servicio: (19698) MAGNESIO COLORIMETRICO

1.98 (1.6 - 2.6) mg/dl

Servicio: (19224) CLORO EN SUERO

105.70 (98 - 107) mmol/L

Servicio: (19792) POTASIO EN SUERO

3.56 (3.5 - 4.5) mmol/L

Servicio: (19891) SODIO EN SUERO

143.00 (135 - 148) mmol/L

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Requiere_Otro_Nivel_de_Atención Descripción Motivo: PACIENTE QUIEN REQUIERE ATENCIÓN Y VIGILANCIA PERMANENTE EN INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL

POR INDICACIÓN DE PSIQUIATRÍA DEL HUS ANTE ALTO RIESGO SUIDICA

Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias Descripción:
Servicio Remitido: Urgencias Descripción:

Resumen H.Clínica: PACEINTE QUIEN INGRESA POR HERIDA CON ARMA CORTOPUNZANTE A NIVEL ABDOMINAL

AUTOINFLIGIDA, ACTUALMENTE CON DX DE VIH POSITIVO, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SÍNTOMAS PSICÓTICOS POP (15/04/2018) LAPAROTOMIA EXPLORATORIA + DRENAJE DE HEMOPERITONEO + SUTURA DE

HERIDA TRAUMATICA

HALLAZGOS: HEMOPERITONEO 500cc, HERIDA TRAUMATICA PENENTRANTE A CAVIDAD CON SANGRADO EN

CAPA, REVISION SISTEMATICA DE CÁVIDAD ABDOMINAL SIN LESIONES, NO LESION DE DIAFRAGMA

PACIENTE QUE POR INDICACION DE CIRUGÍA GENERAL PUEDE SER DADO DE ALTA POR MEJORIA CLINICA CON ORDEN CONTROL AMBULATORIO, SE INFORMA A PERSONAL DE ENFERMERIA PARA INICIO DE TRAMITE DE ENVIO A UNIDAD DE SALUD MENTAL SEGUN ORDENES DE PSQUIATRIA, QUIENES REFIEREN RIESGO SUICIDA AL ESTABILZAR ORGANICAMENTE ,POR PROTOCOLO DEBE SER ENVIADO A UNIDAD DE SALUD M ENTAL A HOSPITALIZAR, VIGILAR PERMANENTE SEGURIDAD FISICA POR REISGO DE SUICIDIO. MOMENTO ESTABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL EXÁMEN FÍSICO ABDOMEN CON HERIDA QUIRÚRGICA SIN SIGNOS DE INFECCIÓN, SIN SECRECIONES, CON BUENA EVOLUCIÓN, AL MOMENTO CON

TRÁNSITO INTESTINAL POSITIVO, NO FIEBRE; PACIENTE QUIEN REQUIERE ATENCIÓN Y VIGILANCIA PERMANENTE EN INSTITUCIÓN DE SALUD MENTAL POR INDICACIÓN DE PSIQUIATRÍA DEL HUS ANTE ALTO

RIESGO SUIDICA

Fecha Confirmación: Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS
SERVICIOS	
CÓDIGO	NOMBRE

35103 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSIQUIATRA, SESION

JPS - SERRANO PASTRANA JUAN

REGISTRO MEDICO 1517

PAULO

39136 ATENCION INTRAHOSPITALARIA ESPECIALIZADA DE PSIQUIATRIA (SEMANAL)

JPS - SERRANO PASTRANA JUAN

REGISTRO MEDICO 1517

PAULO