

HISTORIA CLINICA
CLÍNICA SANTA ANA LTDA - FACATATIVA
Nit. 800242197
Dir. CALLE 3 NO. 4-22 - Tel. 0918924025

Código Plantilla:40

Fecha Historia:24/05/2018 12:55 p.m.

Lugar y Fecha:FACATATIVA,CUNDINAMARCA 24/05/2018 12:55 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: TI 1000331376 KAREN VIVIANA VARGAS PINTO

Administradora: EPS FAMISANAR SAS Convenio: 2017HOSPURGE Tipo de Usuario: CATEGORIA A

No Historia: 1000331376 Cons. Historia: 2637477

Registro de Admision No: 664584

Datos Generales**Fecha:** 24/05/2018**Historia:** 1000331376**Direccion:** EL ROSAL**E.A.P.B.:** EPS FAMISANAR SAS**Natural de:** CUNDINAMARCA**Sexo:** Femenino**Fecha de Nacimiento:** 01/05/2002**Datos del Acompañante****Acompañante:** Luzmila Pinto**Telefono Acom.:** 3202729961**Hora:** 11:57**Convenio:** 2017HOSPURGE**Edad:** 18 Años**Estado Civil:** Soltero**Nombre:** KAREN VIVIANA VARGAS PINTO**Telefono:** 3202729961**Parentesco:** Madre**Datos de la Consulta****Datos de Urgencias****Causa Externa:** ENFERMEDAD GENERAL**Finalidad de la Consulta:** No Aplica

Motivo de la Consulta: TENGO DOLOR DE CABEZA, ME DA MUCHA SED, ME ARDE EL ESTOMAGO, EL MARTES ME DIO DIARREA, ME DAN GANAS DE VOMITAR PERO NO PUEDO, ME TOME MAS DE 40 PASTILLAS, NO SE DE 'ULTIMAMENTE ME DEPRIMO MUY FEO, EL LUNES EN LA MAÑANA ME TOME LAS PASTILLAS Y ACOSTE UN RATO , ME DIO MUCHO MAREO, SENTIA QUE NO ESTABA EN MIS 5 SENTIDOS, MI MAMA ME TRATABA FEO, ME DECIA QUE YO ERA UNA DECEPCION, ME SALI DEL COLEGIO AHCE 2 SEMANAS, ME QUEDE HACIENDO ASEO EN LA CASA, DE CHIQUITA MI PAPA ABUSABA

Enfermedad Actual: PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO DESCRITO, REFEIRE INGESTA DE MAS 40 TABLETAS, ANTECEDNTE DE ABUSO SEXUAL, DESERCIÓN ESCOLAR HACE 2 SEMANAS,

El paciente llega por sus propios Medios?**El paciente llega por sus propios Medios?:** Si**Revisión por Sistemas****Nurologico:** - SIN ALTERACION**Antecedentes****Patologicos:** OTITIS A REPETICON**Toxicos:** -**Venereas:** -**Epidemiologicos:** -**Inmunologicos:** -**Laborales:** ESTUDIANTE DE 11**Gineco Obstetricos****FURN:** 30/06/2017**Planifica:** CONDON**Examen Fisico****FC:** 79.00**Peso(Klg):** 1.00**IMC:** 1.00**Temperatura:** 36.00**Escala de Glasgow****Ocular:** 4**Motriz:** 6**Estado de Conciencia****Estado de Conciencia:** Alerta**Hallazgos Positivos**

Comentario (Fisico): PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, INGRESA POR SUS MEDIOS, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO 93% AMBIENTE, NORMOCEFALO, SIMETRIA FACIAL, ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA, OROFARINGE SIN ERITEMA NI EDEMA, AMIGDALAS NORMALES, CUELLO MOVIL, SIN MASAS SIN ADENOPATIAS, SIN INGUIRGITACION YUGULAR. TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. ABDOMEN RUIDOS INTESTINALES +++ DE ADECUADA INTENSIDAD, BLANDO, DEPRESIBLE, DOLOROSO A LA PALPACION EPIGASTRICA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO DEFECTOS DE PARED. EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, SIMETRICAS, PULSOS SIMETRICOS, SENSIBILIDAD, FUERZA Y PERFUSION DISTAL CONSERVADA EN TODAS LAS EXTREMIDADES. NEUROLOGICO, ORIENTADO EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, BRUDZINSKI Y KERNING NEGATIVOS. PACIENTE LLEGA SOLA A CONSULTORIO, ASPECTO ADECUADO, EDAD APARENTE ACORDE, ACTITUD DISTANTE, ALERTA ATENTA, ORIENTADA, EUPROSEXICA, AFECTO PLANO, APATIA, SIN ALTERACION EVIDENTE EN MEMORIA, AL HABLAR, CON MUSITACION, BRADILALIA, OENSAMIENTO SIN IDEAS DELIRANTES, EUPSIQUICA, SIN TRANSTORNOS EN SESOPERCEPCION, INELIGENCIA PROMEDIO, ABULICA, INTROSPECCION POBRE, PROSPECCION POBRE, JUCIO DE REALIDAD POBRE.

Impresión Diagnóstico

Dx. Principal: X648-ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS: OTRO LUGAR ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Conducta: PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NORMOTENSA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN REPEUSTA INFLAMAOTRIA SISTEMICA, CON INTENTO DE SUICICIO DESCRITO, EN LA ENTREVISTA REFEIRE MAS DE 7 INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS, CONSIDERO REQUIRE VALORACION URGENTE POR SERVICIO DE PSIQUITRIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, ME COMUNICO CON LA MADRE QUIEN RFEIRE VA A ACUDIR A LA ISNITUCION A LA 13+30, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR CONDUCTA. LLENO FICHAS DE NOTIFICACION1. OBSERVACION2. DIETA BLANDA3. RINGER 100 CC HORA4. RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS5. SOLICITO HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA Y ELECTROLITOS6. INTERCONSULTA TRBAAJO SOCIAL, PSICOLOGIA7. REMISION PSIQUAITRIA8. CONTROL DE SINGOS VITALES AVISAR CAMBIOS



DR. MARIA ADELAIDA PAREDES QUIJANO
CC 1032441058
Especialidad. MEDICINA GENERAL
Registro. 1032441058