

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

HISTORIA CLÍNICA ATENCIÓN DE URGENCIAS

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:	1086724782	FECHA DE FOLIO:	04/04/2018 06:01:00 p.m.	Nº FOLIO:	1
Nombre Paciente:	KAREN DAYANA MARQUINEZ TENORIO	Identificación:	1086724782	Sexo:	Femenino
Fecha Nacimiento:	30/diciembre/2001 Edad Actual: 16 Años \ 3 Meses \ 5 Días	Estado Civil:	Soltero	Teléfono:	3224539306
Dirección:	calle 41 a sur CARRERA 16 a este 09	Ocupación:	PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION		
Procedencia:	LOC. SAN CRISTOBAL				

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:	NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.	Régimen:	Regimen_Simplificado
Plan Beneficios:	NUEVA EPS-S	Nivel - Estrato:	SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO:	2608598	FECHA DE INGRESO:	04/04/2018 05:17:17 p.m.
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	jhon james	DIRECCION RESPONSABLE:	TELEFONO RESPONSABLE:3224539306
PAREN TESCO RESPONSABLE	PADRASTRO		
CENTRO DE ATENCIÓN:	6AT - CAPS ALTAMIRA	ÁREA DE SERVICIO:	6ATU01 - ALTAMIRA URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
TRIAGE:	319530 Fecha Triage: 04/04/2018 05:04:54 p.m.	2 - TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS	
NIVEL EDUCATIVO	3.BASICA SECUNDARIA	ETNIA	5.NEGRO (Mulato, Afrocolombiano,Afrodescendiente)
		DISCAPACIDAD NO	TIPO DE DISCAPACIDAD
OCUPACION:	ESTUDIANTE	RELIGION:	10.NINGUNA
		RESPONSABLE SI	

MOTIVO DE CONSULTA

" LA MAMA LLAMO PROCUPADA QUE SE TOMO UNAS PASTILLAS"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACINETE TRAIDA POR CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DESANECIMIENTO PREVIO A CUADRO FAMILIAR DE LA PACIENTE REFIERE QUE LE DIJO A LA MADRE APROXIMADAMENTE A LAS 3 DE LA TARDE QUE SE TOMO UNAS PASTILLAS TRAE BLISTER DE ASA 13 PASTILLAS Y LORATADINA, FAMILIAR NO SABE SLA CANTIAD EXACTA DE TABLETAS INGERIDAS NI DE CUENTAS DISPONIA LA TRAE PARA VALORACION. FAMILIAR NO CONOCE MOTIVOS , SE HABLA CON PACIENTE QUIEN REFIERE PROBLEMAS A NIVEL DE FAMILIA MATERNA CON TIOS Y PRIMOS, SENSACION DE RABIA Y RENCON POR COSAS QUE LE DICEN Y LA ENTRISTECEN, NO ESPECIFICA MOTIVO EXACTO QUE LA LLEVO A TOMAR CONDUCTA , HA TENIDO GESTOS SUICIDAS PREVIOS.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	04/04/2018	NIEGA
Quirúrgicos	04/04/2018	NIEGA
Transfusionales	04/04/2018	NIEGA
Traumáticos	04/04/2018	NIEGA
Farmacológicos	04/04/2018	NIEGA
Familiares	04/04/2018	NIEGA
Psiquiátricos	04/04/2018	GESTOS SUICIDAS PREVIOS
Alérgicos	04/04/2018	NIEGA
Tóxicos	04/04/2018	NIEGA
Ginecobstétricos	04/04/2018	Ninguno
		MENARQUIA 12FUR 17/03/2018SEXARQUIA 16 AÑOSNO PLANIFICA CCV NO SE HA REALIZDO

Planifica False

FUP G P A C V E M

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA DOLOR TORACICO, NIEGA DISNEA NIEGA DOLOR ABDOMINAL DIETA CORRIENTE, NIEGA CAMBIOS EN HABITO URINARIO E INTESTINAL

Menarquia 12,00 Años Ciclos 28*5 FUR *517/03/2018

EXÁMEN FÍSICO

PACIENTE SIN SIGNOS VITALES NO											
TEMP	36,00	FR	18	FC	89	TA	144	/	77	TAM	99,30
PESO	65,00	TALLA	168,00	IMC	23,03	SAT.O2	94	FIO2	21	CONDICIONES	BUENAS

OBSERVACIONES

A FEBRIL HIDRATADA CONSCINETE ALERTA COLABORADORA FASCISES DE TRISTEZA, LLANTO FACIL,

SISTEMA

Cabeza: NORMOCEFALA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OIDO EXTERNO SIN DEFORMIDADES, MEMBRANA TIMPANICA INTEGRAS ROSADA, NO RINORREA NI DEFORMIDADES EN NARIZ, FARINGE ROSADA NO PLACAS

Cuello: CUELLO MOVIL NO MASAS NO ADENOPATIAS NO DOLOR, NO RETRACCIONES, NO INGURGITACION, NO ESPASMOS.

Torax: TORAX SIMETRICO, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, MAMAS SIN MASAS NO RETRACCIONES SIN SECRECION

Abdomen: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, NI DISTENSION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA

Genitourinario: GENITALES NORMOCONFIGURADOS FEMENINOS

Osteoarticular: EXTREMIDADES: SIN DEFORMIDADES, NI ASIMETRIAS, ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS.MARCHA NORMAL

Neurológico: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, PUPILA REACTIVA A LA LUZ, NO SIGNOS MENINGEOS.SIN MOVIMIENTOS ANORMALES, FUERZA 5/5, REFLEJOS $\overline{r}r++/++++$

Piel y Faneras: PIEL: SIN EVIDENCIA DE ICTERICIA, SIN LESIONES, SIN MASAS NI HEMORRAGIAS, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACION. SIN EDEMAS

ANALISIS

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS QUIEN ES TRAIDA POR DESVANECIMEINTO FAMILIAR REFIERE PREVIO A CUADRO LA MENOR HABIA DICHO QUE HABIA CONSUMIDO UNAS PASTAS , PACIENTE CON GESTOS SUICIDAS PREVIOS, REFIERE POR PROBLEMAS FAMILIARES , EN EL MOMENTO ESTABLE ASINTOMATICA, SIN SIGNOS NEUROLOGICOS EXAMEN FISICO DENTRO DE LIMITES NORMALES , TRAEN BLISTER DE MEDICAMENTOS CON CONSUMO TOTAL DE 11 TABLETAS DE ASA, 9 DE LORATADINA, Y SE DESCONOCE CANTIDAD DE VALERIANA CONSUMIDA, MADRE DUEÑA DE LOS MEDICAMENTOS, SE DA INGESTA DE CARBON ACTIVADO SE SOLICITAN PARACLINICOS INCLUYENDO PRUEBA DE EMBARAZO , SE DEJA HOSPITALIZADA EN OBSERVACION CONTINUA, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION

TIPO DE DIETA LIQUIDA

PLAN DE MANEJO

HOSPITALIZACION MUJERESDIETA BLANDACARBON ACTIVADO 65 GR VO DOSIS UNICARANITIDINA 50 MG IM AHORA SS HEMOGRAMA, UROANALISIS FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA, EMBARAZO CUALITATIVASS REMISION POR PSIQUIATRIA CSV AC

DIAGNOSTICOS				
Código	Nombre	Tipo	Principal Dx Ingreso	Dx Egreso
T390	ENVENENAMIENTO POR ANALGESICOS NO NARCOTICOS, ANTIPIRETICOS Y ANTIRREUMATICOS: SALICILATOS	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación				
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
Observación				

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion
TRANSAMINASA PIRÚVICA / ALAT	1	TGP
Fecha Realización: Fecha Resultado: Resultado: Fecha Interpretación: Análisis:		
TRANSAMINASA OXALACETICA (AST-TGO)	1	TGO
Fecha Realización: Fecha Resultado: Resultado: Fecha Interpretación: Análisis:		
BILIRRUBINA TOTAL	1	BILIRRUBINA
Fecha Realización: Fecha Resultado: Resultado: Fecha Interpretación: Análisis:		
BILIRRUBINA DIRECTA	1	BILIRRUBINA DIRECTA
Fecha Realización: Fecha Resultado: Resultado: Fecha Interpretación: Análisis:		
NITROGENO UREICO	1	NITROGENO UREICO
Fecha Realización: Fecha Resultado: Resultado: Fecha Interpretación: Análisis:		
CREATININA EN SUERO, ORINA Y OTROS	1	CREATININA

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

EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)

1

PRUEBA EMBARAZO

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

PARCIAL DE ORINA (UROANALISIS)

1

PO

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

CUADRO HEMÁTICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

1

CH

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

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
1	RANITIDINA 50 MG/2 ML SOLUCION INYECTABLE	APLICAR 50 MG IM AHORA
1	CARBON ACTIVADO POLVO BOLSA 1000 G	DAR 65 GR VO AHORA
1	JERINGA 5CC	PARA MEDICACION

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: **Hospitalizacion**
Detalle Indicación: HOSPITALIZACION MUJERESDIETA BLANDACARBON ACTIVADO 65 GR VO DOSIS UNICARANITIDINA 50 MG IM AHORA SS
HEMOGRAMA, UROANALISIS FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA, EMBARAZO CUALITATIVASS REMISION POR PSIQUIATRIA
CSV AC

Nombre Medico: JACOME MARTINEZ LINA DANIELA
Registro: 1032450623
Especialidad: MEDICINA GENERAL CAPS ALTAMIRA