## HOSPITAL

## **E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO**

**800099860** Codigo: 2551300028 REFERENCIA N°: 28266

Calle 9 No 17 17 Barrio Nariño Pacho Cundinamarca - Colombia Telefono (091) 8542455

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Fecha Actual: martes, 05 marzo 2019

Nº Historia Clinica: 1073604786 KAREN LORENA ORJUELA LUNA Nº Folio: 32

EVOLUCION HOSPITALIZACION

Nº Historia Clínica: 1073604786 Nº Folio: 32 Folio Asociado: 29

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: KAREN LORENA ORJUELA LUNA Identificación: 1073604786 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 11/11/1992 12:00:00 a.m. Edad Actual: 26 Años \ 3 Meses \ 24 Estado Civil: Soltero

Días

Dirección: VILLA ESPERANZA Teléfono: 3204758291

Procedencia: PACHO Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. FAMISANAR LTDA Régimen: Regimen\_Simplificado

 Plan Beneficios:
 ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS
 Nivel - Estrato:
 CATEGORIA A

CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1410160 Fecha: 03/03/2019 03:46:28 p.m.
Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Externa: Enfermedad General

**DATOS PERSONALES** 

Nombre Paciente: KAREN LORENA ORJUELA LUNA Identificación Tipo: CédulaCiudadanía No: 1073604786 Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 11/11/1992 Edad Actual: 26 Años \ 3 Meses \ 24 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: VILLA ESPERANZA Teléfono: 3204758291

Procedencia: PACHO Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad:E.P.S. FAMISANAR LTDARégimen:Regimen\_SimplificadoPlan Beneficios:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SASNivel - Estrato:CATEGORIA A

CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

Responsable Paciente: DANIELA BRAVO Documento: Teléfono Resp: 3117498765

Dirección Resp: SAN FRANCISCO DE ASIS Nº Ingreso: 1410160 Fecha: 03/03/2019 03:46:28 p.m.

Finalidad Consulta: No\_Aplica Causa Enfermedad\_General

Externa:

SEGURIDAD SOCIAL REFERENCIA Nº 28266

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

**EVENTO** 

Tipo Evento:

Responsable Paciente: DANIELA BRAVO Parentesco:

**Dirección:** SAN FRANCISCO DE ASIS **Teléfono:** 3117498765

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: SALI A TOMAR

ACOMPAÑANTE: DANIELA BRAVO (AMIGA)

SALI A TOMAR

ACOMPAÑANTE: DANIELA BRAVO (AMIGA)

**Enfermedad Actual:** 

PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN REFIERE QUE "AYER ESTABA TOMANDO Y ME FUI PARA LA GALLERA COMO A LOS 2 DE LA MAÑANA Y SEGUI COMO HASTA LAS 4 AM Y DE AHI NO ME ACUERDO", REFIERE QUE A LAS 11 AM TUVO CONCIENCIA DE DONDE ESTABA Y EL SITIO EN EL QUE SE ENCONTRO ESTABA SIN MUEBLES Y VIO SANGRE EN LAS MEDIAS DE LOS PIES Y EL GUARDAESCOBA DE LA HABITACIÓN DONDE SE ENCONTRABAN, REFIERE QUE ESTUVO TOMANDO AGUARDIENTE Y CERVEZA Y ADEMAS ESTABA FUMANDO, MOTIVO POR EL CUAL DECIDE CONSULTAR.

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

QUIRURGICOS: COLELAP HACE 3 AÑOS

TRAUMATICOS: FRACTURA DE RADIO DERECHA

GINECOLOGICOS: FUM: 16/02/2019 PLANIFICACIÓN NIEGA G1PO REFIERE TIENE ORIENTACIÓN HOMOSEXUAL, RELACION SEXUALES SIN

PENETRACIÓN

Nombre reporte : HCRPReporteDBase Pagina 1/3 52602818

PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN REFIERE QUE "AYER ESTABA TOMANDO Y ME FUI PARA LA GALLERA COMO A LOS 2 DE LA MAÑANA Y SEGUI COMO HASTA LAS 4 AM Y DE AHI NO ME ACUERDO", REFIERE QUE A LAS 11 AM TUVO CONCIENCIA DE DONDE ESTABA Y EL SITIO EN EL QUE SE ENCONTRO ESTABA SIN MUEBLES Y VIO SANGRE EN LAS MEDIAS DE LOS PIES Y EL GUARDAESCOBA DE LA HABITACIÓN DONDE SE ENCONTRABAN, REFIERE QUE ESTUVO TOMANDO AGUARDIENTE Y CERVEZA Y ADEMAS ESTABA FUMANDO, MOTIVO POR EL CUAL DECIDE CONSULTAR.

## Antecedentes

Fecha: 02/09/2018, Tipo: AlérgicosNIEGAFecha: 02/09/2018, Tipo: MédicosNIEGAFecha: 02/09/2018, Tipo: QuirúrgicosCOLECISTECTOMIA LAPAROSCOPICAFecha: 22/11/2018, Tipo: AlérgicosNIEGAFecha: 22/11/2018, Tipo: MédicosNIEGAFecha: 22/11/2018, Tipo: Ginecobstétricos20/11/2018 G0A0C0P0, NO PLANIFICA. SIN PAREJA ACTIVA.

## **Examen Físico:**

Resumen H.Clínica:

Fecha Confirmación:

T.A. DIASTOLICA:87 T.A. SISTOLICA:136 ASPECTO GENERAL:PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, DESHIDRATADA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA:NORMOCEFALA CUELLO:MOVIL, SIN ADENOPATIAS CARA:SIMETRICA, SIN LESIONES O.R.LFARINGE NO CONGESTIVA, MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA OJOS:PUPILAS ISOCORICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS TORAX:SIMETRICO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA PULMONAR:SIN AGRÉGADOS CORAZON:RITMICOS NO SÓPLOS ABDOMEN:BLANDO, DOLOROSO LEVE A LA PALPACIÓN EN FOSA ILIACA IZQUIERDA, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES:EUTROFICAS,NO EDEMAS, PERFUSION DISTAL CONSERVADA PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:NO SE EVIDENCIA LESIONES GENITO-URINARIO:NO SE EXPLORA SISTEMA NERVIOSO:PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADA, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO ANALISIS: PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN REFIERE QUE "AYER ESTABA TOMANDO Y ME FUI PARA LA GALLERA COMO A LOS 2 DE LA MAÑANA Y SEGUI COMO HASTA LAS 4 AM Y DE AHI NO ME ACUERDO", REFIERE QUE A LAS 11 AM TUVO CONCIENCIA DE DONDE ESTABA Y EL SITIO EN EL QUE SE ENCONTRO ESTABA SIN MUEBLES Y VIO SANGRE EN LAS MEDIAS DE LOS PIES Y EL GUARDAESCOBA DE LA HABITACIÓN DONDE SE ENCONTRABAN, REFIERE QUE ESTUVO TOMANDO AGUARDIENTE Y CERVEZA Y ADEMAS ESTABA FUMANDO, MOTIVO POR EL CUAL DECIDE CONSULTAR, AL EXAMEN FISICO PACIENTE ANSIOSA, CON SIGNOS VITALES NORMALES, NO SE REALIZA EXAMEN GINECOLOGICO PARA NO REVICTIMIZAR A LA PACIENTE HASTA NO TENER SOLICITUD MEDICO LEGAL, SE INDICA KIT PROFILACTICO DE EMERGENCIA PARA ABUSO, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, SE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. Analisis Diario:PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR PROBABLE ABUSO SEXUAL, QUIEN YA RECIBIO MANEJO MEDICO DE URGENCIA AL INGRESO EN CUANTO A PROFILAXIS, SE TOMAN PARACLINICOS DE INGRESO INCLUIDA LA SEROLOGIA EN LOS QUE SE ENCUENTRA BETA CUALITATIVA POSITIVA, POR LO QUE DE MOMENTO SE CONSIDERE SOLICITAR BETA CUANTITATIVA Y DEPENDIENDO DE RESULTADOS SE DEFINIRAN CONDUCTA A SEGUIR, SE INFORMA A LA PACIENTE REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR, Interpretacion Paraclinicos: T.A. DIASTOLICA70 T.A. SISTOLICA120 Talla:1 IMC:10.000,0 PAM:86,7 Estado de Conciencia:CONCIENTE, ALERTA Cara:SIMETRICA Oftalmologico:PUPILAS NORMORREACTIVAS, ESCERAS ANICTERICAS Oidos:NORMAL Nariz:PERMEABLE Boca:HIDRATA Dientes:NORMAL Faringe:PERMEABLE Cuello:MOVIL, SIMETRICO, NO MASAS O ADENOPATIAS Tiroides:NO PALPABLE Torax:SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE Senos:NORMAL Ruidos Respiratorios:CONSERVADOS, SIN AGREGADOS Ruidos Cardiacos:RITMICOS, NO SOPLOS Abdomen:BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS O MEGALIAS, NO IRRITACION PERITONEAL Genitales: NO SE EXPLORA Extremidades: SIMETRICAS, EUTROFICAS, NO EDEMAS Analisis: PACIENTE FEMENINA DE 26 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE ABUSO SEXUAL, SE INGRESA A PISO PARA CONTINUAR MANEJO POR MEDICINA GENERAL. Tacto RectalNO SE EXPLORA Neurologico:SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO MENINGEOS Estado de Mucosas:HIDRATADAS SO2:97 Analisis Diario: PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR PROBABLE ABUSO SEXUAL CON MANEJO INCIAL EN URGENCIAS Y PROFILAXIS PERTINENTE , SE TOMAN PARACLINICOS DE INGRESO INCLUIDA LA SEROLOGIA EN LOS QUE SE ENCUENTRA BETA CUALITATIVA POSITIVA, PERFIL INFECCIOSOS NEGATIVO CUADRO HEMATICO SIN LEUCOITOSIS SIN NEUTROFILIA . BETA CUANTITATIVA NEGATIVA: POR LO OUE SSE DESCRTA EMBARAZO. PACIENTE ESTABL ETRANOUILA COLABORADORA YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA QUIEN INDICA INICIIO DE TRAMITE DE REMISION PARA VALORACIÓN PSIOUIATRIA Interpretacion Paraclinicos:

THE OTHER CONTINUES	on tricin t interpretae	ion i dideimieos	•					
Signos Vitales:		FC: 78 x Min	FR: 17 x Min	GlasGow: 15	/ 0	TC: 36	Pe	eso: 1,0000
Ginecobstétricos:	G: 0   P: 0	A: 0	C: 0		Edad Ges	stante: 0 Sem	FCF: 0	Alt Uterina: 0
	Actividad Uter	in Act	ividad Uterina R	egula 🗌 Am	inore	Ruptura		
Tiempo Evolución:	0 min T	$\mathbf{V}$ 0	Borram	iento: 0	Estación: 0		Cefalico	
	D	ilatación:				_	] 00141100	
Resultados Exámenes	Diagnósticos:							
INSTITUCIÓN A LA	<b>QUE SE REMITE</b>							
Motivo Remisión:	Falta_Cama_IPS_	Remite						
Descripción Motivo:	PACIENTE DE 26 INCIAL EN URGI SEROLOGIA EN CUADRO HEMA DESCRTA EMBA SOCIAL Y PSICO	ENCIAS Y PR LOS QUE SE E TICO SIN LEI ARAZO, PACIE	OFILAXIS PERT NCUENTRA BET JCOITOSIS SIN ENTE ESTABL F	TINENTE, SE TO A CUALITATIV. NEUTROFILIA, ETRANQUILA C	OMAN PARACI A POSITIVA, BETA CUAN OLABORADOI	LINICOS DE IN PERFIL INFE ITITATIVA NE RA YA VALO	GRESO INCI CCIOSOS NI GATIVA; PO DRADA POR	CUIDA LA EGATIVO OR LO QUE SSE TRABAJO
Nombre IPS:	A ESTABLECER	POR LA RED -	EPS				Nivel	: 0
Municipio:	BOGOTÁ D.C.			Departam	ento BOGOTÁ	D.C.		
				:				
Servicio que Remite:	Hospitalización	Descripción						
Sarvicia Damitida:	Otros	Doscrinción	· WALODACIÓN	DSIOIHATRIA				

PACIENTE DE 26 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADO POR PROBABLE ABUSO SEXUAL CON MANEJO INCIAL EN URGENCIAS Y PROFILAXIS PERTINENTE, SE TOMAN PARACLINICOS DE INGRESO INCLUIDA LA SEROLOGIA EN LOS QUE SE ENCUENTRA BETA CUALITATIVA POSITIVA, PERFIL INFECCIOSOS NEGATIVO CUADRO HEMATICO SIN LEUCOITOSIS SIN NEUTROFILIA, BETA CUANTITATIVA NEGATIVA; POR LO QUE SSE DESCRTA EMBARAZO, PACIENTE ESTABL ETRANQUILA COLABORADORA YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA OUIEN INDICA INICIIO DE TRAMITE DE REMISION PARA VALORACIÓN

Fecha Salida:

PSIQUIATRIA

Nombre reporte: HCRPReporteDBase Pagina 2/3 52602818

DIAGNÓSTICOS		
CÓDIGO	NOMBRE	
T742	ABUSO SEXUAL	
SERVICIOS		
CÓDIGO	NOMBRE	
890602	CUIDADO (MANELO) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA	

Especialidad: MEDICINA GENERAL Tarjeta Profesional: 52603651