



## SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 3

Fecha de Solicitud

4 | 7 | 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

Código Habilitación: 258430002601

Fecha de Ingreso: Cama:

04/07/2018

### DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: LUIS MIGUEL JESUS QUIROGA ORTEGA

Sexo: Masculino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: BARRIO SAN FRANCISCO

T.D. TI Nro. Identificación: 1003880725

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación

M.S.I. Menor Sin Identificación

Zona: Urbano ☒ Rural

Teléfono:

Municipio: UBATE

Seguridad Social en Salud: Contributivo ☒ E.P.S.: EPS FAMILIAR SAS -- EVE Tipo de Población Especial: E

Subsidiado A.R.S.

Vinculado Ficha SISBEN Nivel Socioeconómico Beneficiario A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General ☒ Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente:

Parentesco

Dirección:

Teléfono

### RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Motivo de Consulta:

"SE TOMO UNAS PASTAS"

Enfermedad Actual:

PACIENTE PRESENTA CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA POR INTENTO DE SUICIDIO DE VARIOS MEDICAMENTOS, ENTRE ELLOS ATORVASTATINA 2 BLISTER, ENALAPRIL 10 TAB, METOCARBAMOL 10 TAB, ACETAMINOFEN 10 TAB, METOPROLOL TAB 30. VALORES APROXIMADOS, MADRE MANIFIESTA QUE LOS BRILESTER ESTABAN LLENOS. AL INGRESO PRESENTA SIGNOS DE HERIDAS SUPERFICIALES ANTIGUAS A NIVEL DE CARA ANTERIOR DE ANTEBRAZOS BILATERAL, INGRESA TRAIDO POR LOS BOMBEROS, SE ENCUENTRA EN COMPANIA DE LA MADRE, SOMNOLIENTO, CON LLANDO OCASIONAL. NO MANIFIESTA SIGNOS DE ARREPENTIMIENTO EN EL MOMENTO. YA PRESENTADO EPISODIOS SIMILARES EN OTRAS OCASIONES.

Antecedentes Personales:

Examen Físico:

TA: 98/64 mmHg

TALLA: 160 cm

GLAS: 15 puntos

FR: 18 x min

FC: 75 x min

TEMP: 36 °C

PESO: 56 Kg

SAT: 96 %

Resultados Diagnósticos:

PARACLINICOS : 04/07/18 12+40

GLICEMIA 114 UREA 22 BUN 10.28 CREAT 0.99 Na 141.6 K 4.5 Cl 105.6 ASAT 17 ALAT 11 FOSFATASA ALCALINA 505 HEMOGRAMA

WBC 9.15K N 48.7% RBC 5.11 HB 14.6 HCT 44.6 PLT 280K

PARCIAL DE ORINA

COLOR AMARILLO LIEERAMIENT TURBIO CREAT 50MG/DL PROTEINAS 100MG/DL MICROALBUMINURIA 150MG/DL SEDIMENTO

NORMAL

### DIAGNOSTICOS

Dx Principal:

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO EMOCIONAL

OBSERVACION POR SOSPECHA DE OTRAS ENFERMEDADES Y AFECCIONES

Código Diagnóstico

R458

Z038

EDNA ROCIO TOVAR SERRANO

Registro Medico : 251091-06

MED. ESPEC.DE PEDIATRIA

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

4 | 7 | 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

Código Habilitación: 258430002601

Fecha de Ingreso: Cama:

04/07/2018

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: LUIS MIGUEL JESUS QUIROGA ORTEGA

Sexo: Masculino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: BARRIO SAN FRANCISCO

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

PSIQUIATRIA

Código CUPS

UNIDAD MENTAL

## Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

X

2. Falta insumos y/o suministros

X

3. Falta de Equipo(s)

X

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

X

5. Requiere otro nivel de atención

X

6. Voluntario

X

7. Otro

## INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: PENDIENTE APROBACIÓN

Nivel

Municipio:

843 - UBATE

Fecha Confirmación

4 | 7 | 2018

Fecha Salida del Paciente

X | X | X

Departamento:

25 - CUNDINAMARCA

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

X Urgencia

Consulta Externa (Ambulatorio)

Hospitalización

Otro

Servicio al que se Remite

X Urgencia

Consulta Externa (Ambulatorio)

Hospitalización

Otro

## AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA EN NEUSTRO SERVICIO TRAS INTENTO DE AUTOLISIS CON POLIFARMACIA QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DE INTOXICACIÓN AGUDA CON LAVADO GÁSTRICO Y CARBÓN ACTIVADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CON HALLAZGOS DESCritos EN EXAMEN FÍSICO Y MENTAL, CONTROL PARACLINICO EVIDENCIA AFECTACIÓN HEPÁTICA DADA POR ELEVACION DE FOSFATASA ALCALINA SIN DESORDENES METABÓLICOS O ELECTROLITOS RESTANTES. PACIENTE QUIEN CURSA CON POSIBLE DEPRESION MAYOR CON SINTOMAS PSICÓTICOS DADO POR SINTOMATOLOGIA Y DURACION, QUIEN SE ENCUENTRA CON IDEACION SUICIDA PERSISTENTE DADA POR IDEAS NIHILISTAS CON RESPECTO AL PRESENTE Y AL FUTURO, ADEMÁS REFIERE FRUSTRACION CON RESPECTO AL PRESENTE INTENTO FALLIDO E INDICACION DE PLANES ALTERNATIVOS DE SUICIDIO CON AUTOLESION EN ANTEBRAZOS DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CON ANTECEDENTE FAMILIAR DE INTENTO DE SUICIDIO. CONCOMITANTEMENTE SE ENCUENTRA POBRE RED DE APOYO, ANTECEDENTE DE DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y RECONSTITUCION COMPLEJA. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO SOPORTIVO DE PACIENTE. EN EL MOMENTO DE VALORACION NO SE ENCUENTRA FAMILIARES ACOMPAÑANTES. PEDIENTE VALORACION POR SERVICIOS DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE INICIA TRAMITE PARA REMISION DE PACIENTE A UNIDAD MENTAL DEBIDO AL ALTO RIESGO PERSISTENTE DE AUTOLISIS Y SINTOMATOLOGIA MENTAL REPORTADA POR PACIENTE. SE EXPLICA A PACIENTE EN LENGUAJE CLARO Y SENCILLO CONDUCTA A SEGUIR, EL CUAL REFIERE COMPRENDER, ACEPTAR Y ENTENDER.

IDX:

1. INTENTO DE SUICIDIO CON POLIFARMACIA

1.1. PERSISTENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA

2. TRANSTORNO DE DEPRESION MAYOR CON SINTOMAS PSICÓTICOS ??

2.1. PHQ-9 DE 18PTS QIDS 24 PTS

PLAN

1. HOSPITALIZACION POR SERVICIO DE PEDIATRIA

2. LACTATO DE RINGER 100CC/H

3. SONDA NASOGÁSTRICA CON LAVADO GASTRICO CON OTROS 1000CC SSN

4. CARBON ACTIVADO POR SONDA NASOGÁSTRICA A RAZON DE 1G/KG

5. SONDA VESICAL

6. PENDIENTE VALORACION PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

7. INICIO REMISION A UNIDAD MENTAL

8. ACOMPAÑAMIENTO CONTINUO

EVOLUCION



EDNA ROCIO TOVAR SERRANO

Registro Medico : 251091-06

MED. ESPEC.DE PEDIATRIA

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

4 | 7 | 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

ESE HOSPITAL EL SALVADOR DE UBATE

Código Habilitación: 258430002601

Fecha de Ingreso: Cama:

04/07/2018

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: LUIS MIGUEL JESUS QUIROGA ORTEGA

Sexo : Masculino

Edad: Días: Meses: Años:

Dirección Residencia: BARRIO SAN FRANCISCO

Fecha: 04/07/2018 12:00

### Analisis

PACIENTE DE 14 AÑOS QUIEN SE ENCUENTRA EN NEUSTRO SERVICIO TRAS INTENTO DE AUTOLISIS CON POLIFARMACIA QUIEN SE ENCUENTRA EN MANEJO DE INTOXICACIÓN AGUDA CON LAVADO GÁSTRICO Y CARBÓN ACTIVADO. EN EL MOMENTO PACIENTE CON HALLAZGOS DESCritos EN EXAMEN FÍSICO Y MENTAL, CONTROL PARACLINICO EVIDENCIA AFECTACIÓN HEPÁTICA DADA POR ELEVACION DE FOSFATASA ALCALINA SIN DESORDENES METABÓLICOS O ELECTROLITOS RESTANTES PACIENTE QUIEN CURSA CON POSIBLE DEPRESION MAYOR CON SINTOMAS PSICÓTICOS DADO POR SINTOMATOLOGÍA Y DURACION, QUIEN SE ENCUENTRA CON IDEACIÓN SUICIDA PERSISTENTE DADA POR IDEAS NIHILISTAS CON RESPECTO AL PRESENTE Y AL FUTURO, ADEMÁS REFIERE FRUSTRACION CON RESPECTO AL PRESENTE INTENTO FALLIDO E INDICACION DE PLANES ALTERNATIVOS DE SUICIDIO ESTRUCTURADOS Y DE POSIBLE LETALIDAD; A PESAR DE SER SU PRIMER INTENTO, REFIERE IDEAS DE AUTOLISIS DESDE HACE 8 MESES CON AUTOLESION EN ANTEBRAZOS DE 2 AÑOS DE EVOLUCION CON ANTECEDENTE FAMILIAR DE INTENTO DE SUICIDIO. CONCOMITANTEMENTE SE ENCUENTRA POBRE RED DE APOYO, ANTECEDENTE DE DESINTEGRACIÓN FAMILIAR Y RECONSTITUCION COMPLEJA. SE CONSIDERA CONTINUAR MANEJO SOPORTIVO DE PACIENTE. EN EL MOMENTO DE VALORACION SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE INICIA TRAMITE PARA FAMILIARES ACOMPAÑANTES. PENDIENTE VALORACION POR SERVICIOS DE TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE INICIA TRAMITE PARA REMISION DE PACIENTE A UNIDAD MENTAL DEBIDO AL ALTO RIESGO PERSISTENTE DE AUTOLISIS Y SINTOMATOLOGÍA MENTAL REPORTADA POR PACIENTE. SE EXPLICA A PACIENTE EN LENGUAJE CLARO Y SENCILLO CONDUCTA A SEGUIR, EL CUAL REFIERE COMPRENDER, ACEPTAR Y ENTENDER.

### IDX:

1. INTENTO DE SUICIDIO CON POLIFARMACIA
- 1.1. PERSISTENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA
2. TRANSTORNO DE DEPRESION MAYOR CON SINTOMAS PSICÓTICOS ??
- 2.1. PHQ-9 DE 18PTS QIDS 24 PTS

### PLAN

1. HOSPITALIZACION POR SERVICIO DE PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER 100CC/H
3. SONTA NASOGÁSTRICA CON LAVADO GASTRICO CON OTROS 1000CC SSN
4. CARBON ACTIVADO POR SONTA NASOGÁSTRICA A RAZON DE 1G/KG
5. SONTA VESICAL
6. PENDIENTE VALORACION PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL
7. INICIO REMISION A UNIDAD MENTAL

### Plan de Tratamiento

#### PLAN

1. HOSPITALIZACION POR SERVICIO DE PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER 100CC/H
3. SONTA NASOGÁSTRICA CON LAVADO GASTRICO CON OTROS 1000CC SSN
4. CARBON ACTIVADO POR SONTA NASOGÁSTRICA A RAZON DE 1G/KG
5. SONTA VESICAL
6. PENDIENTE VALORACION PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL
7. INICIO REMISION A UNIDAD MENTAL



EDNA ROCÍO TOVAR SERRANO

Registro Medico : 251091-06

MED. ESPEC.DE PEDIATRIA

Nombre Firma y Sello del Medico responsable