



Paciente: CC 1003565290 GOMEZ SIERRA DANIELA Edad: 18 a 5 m 15 d Fecha Impresion: 18/8/2018
Estado Civil: SOLTERO(A) Ocupación:Estudiante mayor de edad Sexo:Femenino
Religión: CATOLICA

Epicrisis generada para:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Informacion de Ingreso

Día Ing: 17/8/18 11:37 p.m. Tp Adm: URGENCIAS Triage: SIN TRIAGE Día Sal:

Dx Ingreso:

Informacion de Egreso

Estado Salida: Causa Salida:
Dx Egreso: Tipo Egreso:
Dx Muerte: Dx Relaciona1:
Dx Relaciona2: Dx Relaciona3:
Fecha Orden Egreso: Fecha Orden Egreso Adm:

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA. - "PARA QUE ME COSA"

ENFERMEDAD ACTUAL - PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE 1 HORA DE EVOLUCIÓN DE HERIDA EN MANO IZQUIERDA AUTOINFLINGIDA CON UNA CUCHILLA, REFIERE LA PACIENTE SE CAUSÓ LA HERIDA "PORQUE TENGO PROBLEMAS, PORQUE ME ESTÁN PASANDO COSAS". REFIERE LA HERMANA QUIEN LA ACOMPAÑA QUE TUVO UN PROBLEMA CON EL NOVIO, SE ENCERRO EN EL CUARTO Y CUANDO LOGRARON ABRIR LA PUERTA YA SE HABÍA CORTADO. SE TRATA DE UN REINGRESO - NO APLICA

ESCOLARIDAD DEL PACIENTE - BACHILLERATO

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS - NIEGA

QUIRURGICOS - NIEGA

TOXICOS / EXPOSICIONALES - NIEGA

TRAUMATICOS. - NIEGA

TRANSFUSIONALES. - NIEGA

HOSPITALARIOS - NIEGA

MEDICAMENTOSOS - NIEGA

3.OTROS - NIEGA

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES - PADRE HTA

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES GINECOLOGICOS

FECHA ULTIMA REGLA. - Ago 2 2018 12:00AM

REVISION POR SISTEMAS - SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS. - NIEGA

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

TENSION ARTERIAL mm/Hg. - 120/76

FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO - 96.00

FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO - 20.00

TEMPERATURA GRADOS C - 37.00

SATURACION FIO2 21% - 92

GRADO DE HIDRATACION - NORMAL

GLASGOW TOTAL - 15/15

EXAMEN FISICO - EXAMEN FISICO



Paciente: CC 1003565290 GOMEZ SIERRA DANIELA

Edad: 18 a 5 m 15 d

Fecha Impresion: 18/8/2018
Sexo:Femenino

PESO en KG - 56.00

TALLA (CM). - 159

CONDICION GENERAL. - BUENA

ESTADO DE CONCIENCIA. - CONSCIENTE

1.CABEZA Y CUELLO - NORMOCEFALO. CUELLO MÓVIL, TIROIDES NO PALPABLE, NO INGURGITACIÓN YUGULAR, NO MASAS NI ADENOMEGALIAS.

ORGANOS DE LOS SENTIDOS - CONJUNTIVAS ROSADAS, ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTÉRICAS. FOSAS NASALES PERMEABLES SIN LESIONES. MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN LESIONES, AMÍGDALAS NO HIPERTRÓFICAS SIN PLACAS
TORAX - SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, NO HAY DESVIACIONES DE COLUMNA VERTEBRAL, NO HAY ESPASMOS MUSCULARES NI DOLOR A LA PALPACIÓN DE CUERPOS VERTEBRALES.

3.CARDIOPULMONAR - RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN - BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO DISTENDIDO, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y DE BUENA INTENSIDAD Y FRECUENCIA
MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES - EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES Y DE BUENA INTENSIDAD. NO LESIONES EN PIEL.
LENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS. HERIDAS EN CARA PALMAR DE ANTEBRAZO IZQUIERDO, DISTAKL DE 2 CM SUPERFICIAL, SEGUNDA DE 4 CM CON VISTA DE TEJIDO CELULAR SUBCUTÁNEO, PROXIMAL DE 4 CM SUPERFICIAL.
GENITOURINARIOS - NO EXPLORADOS

NEUROLÓGICOS - ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, REFLEJOS ++/+++ EN LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, PARES CONSERVADOS, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA.

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES - PACIENTE FEMENINA DE 18 AÑOS DE EDAD CON INTENTO DE SUICIDIO AL CORTARSE EL MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO, CON HERIDAS DE BACILACIÓN, EN EL MOMENTO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIRS, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN LLANTO, NO EXPRESA VERBALMENTE SUS EMOCIONES, POR LO CUAL INGRESO A OBSERVACIÓN A LA ESPERA DE REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA. SE SUTURAN HERIDAS. PACIENTE Y ACOMPAÑANTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN:

1. OBSERVACIÓN
 2. DIETA NORMAL
 3. VIGILANCIA Estricta, NO DEJAR OBJETOS PARA AUTOAGREDIRSE CERCA. ACOMPAÑANTE PERMANENTE
 4. REMISIÓN A PSIQUIATRÍA
 5. SUTURA DE HERIDAS
- SE REALIZÓ SUTURA? - SI

SE REALIZÓ ELECTROCARDIOGRAMA? - NO

SE REALIZÓ GLUCOMETRIA? - NO

SE REALIZÓ CURACIÓN/VENDAJE? - NO

JUSTIFICACION SEGUN CRITERIO MEDICO DE PARACLINICOS - INTENTO DE SUICIDIO

RECOMENDACIONES MEDICAS E INFORMACION AL PACIENTE - .

EXPLICACION DE DERECHOS Y DEBERES - SI

CERTIFICO COMO PROFESIONAL TRATANTE QUE EXPLIQUE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE, ACLARE TODAS LAS DUDAS E INQUIETUDES SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL, EL MANEJO Y PRONOSTICO, QUE CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS Y CONSIDERO QUE EL PACIENTE Y/O SUS FAMILIARES COMPRENDEN - SI
CONDUCTA PACIENTE - OBSERVACION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo: X780 **Nombre:** LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: VIVIENDA
Tipo: IMPRESIÓN DIAGNOSTICA **Categoría:** Diagnóstico Principal **Descripción:**

Información Complementaria

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

Angelica M. Otálora B.
Médico y Cirujano
C. C. 1.052.445.420
Univ. Nacional

Prof.: OTALORA BERNAL ANGELICA MARIA - RM: 1032448420 Fecha: 17/08/2018 11:56:00p.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL



Paciente: CC 1003565290 GOMEZ SIERRA DANIELA

Edad: 18 a 5 m 15 d

Fecha Impresion: 18/8/2018
Sexo:Femenino

EVOLUCION - EVOLUCION

SUBJETIVO - Paciente femenina de 18 años que se encuentra en el servicio de urgencias bajo diagnostico de :
1. Intento suicida
2. herida en antebrazo izquierdo
2. Estado depresivo

subj: paciente aceptando y tolerando la via oral
1.EXAMEN FISICO - CABEZA Y CUELLO: normocefalico, buena implantacion pilosa, conjuntivas normocromicas, escleras anictericas, conductos nasales permeables, mucosa oral humeda, pabellones auriculares sin alteracion otoscopia bilateral sin alteraciones CUELLO: movil no se palpan masas ni adeno megalias a nivel cervical, no se evidencia ingurgitacion yugular, no danza carotidea.
CARDIOPULMONAR: expansibilidad toraxica simetrica ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos ni agregados murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares, no se auscultan estertores ni sibilancias.
ABDOMEN: no se evidencia distension, ruidos intestinales normales en intensidad y frecuencia, no signos de irritacion peritoneal. no dolor a la palpacion no masas ni megalias.
EXTREMIDADES.herida en antebrazo izquierdo
NEUROLOGICO: consciente, alerta orientada, sin deficit motor ni sensitivo aparente, sin signos de focalizacion neurologica, sin signos de irritacion meningeal, habla fluida y coherente. organos de los sentidos sin alteraciones. glasgow 15/15
ANALISIS - paciente con diagnosticos descritos establem en el momento sin evidencia de psicosis sin aletarcion del estado de conciencia pendiente sutura se indica inicio de cubrimiento antibiotico toxoide tetanico pendiente remision para valoracion pos psiquiatria se explica conducta a madre refiere comprender
CONDUCTA - -Observacion
-Cabecera 30 grados
-Dieta corriente platos pasticos
-Cateter hepatizado
-Cefalotina 1 gr iv cada 6 horas FI : 18/08/18
-Acetaminofen 500 mg vo si dolor
-Toxoide tetanico 40 mg im unica dosis
-Control de signos vitales avisar cambios
-P/ remision psiquiatria
P/ sutura a relizar por medico tratante
JUSTIFICACION DE ESTANCIA -

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

SE REALIZÓ SUTURA? - NO
SE REALIZÓ ELECTROCARDIOGRAMA? - NO
SE REALIZÓ GLUCOMETRIA? - NO
SE REALIZÓ CURACIÓN/VENDAJE? - NO
CONDUCTA PACIENTE - OBSERVACION

DIAGNOSTICOS CIE

Codigo:	X780	Nombre:	LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: VIVIENDA	
Tipo:	IMPRESIÓN DIAGNOSTICA	Categoria:	Diagnóstico Principal	Descripcion:



Prof.: MARTINEZ VEGA LIGIA ESMERALDA - RM: 1072647691 Fecha: 18/08/2018 03:47:00a.m.
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Registros asistenciales firmados electrónicamente.