

Formate de Referență: 30.10.2015, 10:45:11

Nº Solicitud RCR-26176	Fecha de Referencia 04/01/2018 20:09:11	Atención Atención	Atención Atención
Nombre : CANCHON VILLARDOLE MARIA LAURA Edad : 17 AÑOS Dirección Residencia : CARRERA # 8 B 20 Sexo : F Teléfono : 3133688725 Nivel atención : 0 RESEPTICARIO NIVEL 1		Tipo Documento : TI Tipo Documento : TI Tipo Documento : TI Tipo Documento : TI	
DATOS DE REFERENCIA IPS Referente : 182 CUT Médico Referente : LAURA ANDREA PALOMINO ROMO Reg. Médico Ref. : 101421199 Especialidad : 10 MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS Diagnóstico : F412 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN			
Descripción Caso Clínico : PACIENTE MENOR DE EDAD INGRESA SIN FAMILIAR CON SU HIJA DE BARBES UNIFORME DE TALLA 30 X 30 X 40 CUADRO CLINICO DE SINTOMAS AFECTIVOS DADOS POR LLANTO FACIL, PECTO PRINTE, INSOMNIA DE INICIO, LA EDUCACION SUICIDA, FIJAJA DE HOY SE REALIZA ABRASIONES A NIVEL DE ANTEBrazOS, SUETOS DE LECTURA DE LA VIDA EN FOSA Y BACA DE INICIJA AL INGRESO PACIENTE CON EL ANTO PATENTE SIN QUEDAR ENFERMO, QUEDAR ENFERMO MUERTO Y MINUSVALIA, REFIERE QUE ESTOS SINTOMAS INICIAN DESDE UNA ADOLESCENCIA, ADOLESCENCIA DEL CUAL ES PRODUCTO SU HIJA, SE ENFERMO EN LA ESCUELA DEL APORTE DE LA ESCUELA, EN LA ESCUELA DEL APORTE DE LA ESCUELA Y SU HIJA SE INICIA INGRESA VALORAR LA ENFERMEDAD, EN LA ESCUELA DEL APORTE DE LA ESCUELA SE DECIDE TOMA AL PARACETAMOL.			
Motivos Remisión Médica: NO DISPONIBILIDAD DE ESPECIALISTA Observaciones:			
Servicio Solicitado : PSIQUIATRIA			
IPS de Destino : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SALLE			
Servicio Ambulancia : MEDICINA Y Farmacia y local de destino : 04/01/2018 20:09:11			
Quien entrega : MGR24 LAURA ANDREA PALOMINO ROMO Reg. Médico : 101421199			
Quien recibe : 1 ADEPTADO EN LA FARMACIA DE LA ESCUELA Reg. Médico : 1			
Responsable paciente			
Tipo Documento : CC Documento : 1			
Dirección respon : CARRERA 8 # B 20			

Universal Register :

* * * *

በሀገር ውስጥ የሚኖሩት የሕግ ምክር ቤቶች

• $\sqrt{3} + 2i$ and $\sqrt{3} - 2i$ are the other two roots.

ISSN 0013-788X/90/0005-0000\$01.00/0

J.L. HOSVITZ -

12.11.2018

456 INDEX REPORTS 457

10:12:31

Usporičny:

14,692,900

100-443722



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 2

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etarea: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj.Identidad

1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 10/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



EVOLUCIÓN

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 94

FECHA 10/10/2018 07:53:25

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

++ URGENCIAS OBSERVACION ++

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA

1.1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN, NO ALTERACIONES EN HÁBITO O CARACTERÍSTICAS URINARIAS O DEPOSICIONES, NO PICOS FEBRILES, NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALÉBRIL, HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 118/73, FC: 78, FR: 17 RPM, T: 37.4°C, SATO2: 97% FIO2 0.21 DOLOR: 0/10 EN VAS

C/C: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓNICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, NO INHURITACIÓN

YUGULAR, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA, NO MASAS EN CUELLO.

TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, NO LESIONES EN PIEL, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO SIN

AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, NO

LESIONES EN PIEL, NO SIGNOS

DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR A TRES SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, CONTENIDO y CURSO DEL PENSAMIENTO NORMAL, CUMPLE ÓRDENES SENCILLAS, NO

SIGNOS MENÍNGEOS, MOVILIZA CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, ROT 11/1111.

MENTAL: PORTE ADECUADO, ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, IDEACIÓN DELIRANTE DE TIPO PERSECUTORIO,

LENGUAJE FLUIDO, NO

ALTERACION EN EL CURSO DEL PENSAMIENTO.

LABORATORIOS

NO NUEVOS POR REPORTAR

ANÁLISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, REVALORARA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA EN EL DIA DE AYER QUIENES

REAFIRMAN REQUERIMIENTO DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL ANTE PERSISTENCIA DE IDEACIÓN SUICIDA

ESTRUTURADA E IDEACIÓN DELIRANTE, POR LO ANTERIOR CONTINUA EN OBSERVACION Y PENDIENTE DE SU

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SEGUN TRAMITES DE SU ASSEGUADORA

Evolucion realizada por: ANDRES FELIPE OCAMPO ARIAS-Fecha: 10/10/18 07:53:30

Equine 11

Ustascio Giuseppe

* $p < 0.05$ compared to control.

References

$$= \frac{1}{\sqrt{\pi}} \int_0^{\infty} e^{-t} J_0(2\sqrt{t}) dt = \frac{1}{\sqrt{\pi}} \int_0^{\infty} e^{-t} J_0(2\sqrt{t}) dt$$

50.11.213c

$$v \in \mathcal{V} \quad \mathbb{E}[v|U] = 1 \quad \mathbb{E}[v|V] = 1$$

2000 2001 2002

Keywords

10966230

L.A.C.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Elareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj. Identidad 1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE MUCHO LA CABEZA

SIGNOS VITALES

Folio: 94

Fecha: 10/10/2018

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. °C	Via Toma	TALLA cms	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.					
15:37:09	118	65	83	92	18	36.40	Axilar	0.00	0	0	49.00	Hidratado	0	0.00					
Glasgow		Richmond		Escala		Tipo escala de		Perímetro		Perímetro		FC, Fetal		Estadio		% Riesgo		Cod	
15		0		7		ADULTO		0.00		0.00		0		0		0		EN3D4	

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA GLOBAL, ASOCIADO A FOTOFOBIA, FONOFOBIA, A SU VEZ REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, POR LO QUE CONSULTA, DEPOSICION Y DIURESIS NORMAL. A SU VEZ REFIERE HACE 1 AÑO INICIA CON ANIMO TRISTE, LLANTO FACIAL, EL DIA DE HOY INTENTO DE AUTOGRESION CON CUCHILLA.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA OTRO SINTOMA ASOCIADO

ANTECEDENTES

PERSONALES

PERSONALES (SI)

PATOLOGICOS: NIEGA

ALERGIAS: NIEGA

QX: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

G/O: G1P1V1, FUM: 1/10/18, NO PI ANFICA

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FC: 80 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 94% AL AMBIENTE.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGALIAS, NO INGUERSTIACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPILOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES DE INTENSIDAD NORMAL. ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN FOSA ILIACA DERECHA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ONDA ASCÍTICA NEGATIVA. NO MASAS U ORGANOMEGALIAS PALPABLES. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMORREFRACTIVA, FUERZA SIMÉTRICA (5/5), REFLEJOS OSTEOCONDINOSOS CONSERVADOS (++/+++), NO DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA. AFECTA DE FONDO TRISTE, LLANTO FACIL, IDEAS DE MUERTE, CON GESTO SUICIDA, NIEGA ALTERACIÓN EN LA SENSOPERCEPCIÓN.

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 04/10/2018



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RRResumHC

Pag: 3 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etarea: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj.Identidad

1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



Vivió hace 8 días con padrastro y madre y junto con 5 hermanas menores, sin embargo posterior a discusión con padre decide irse a vivir con su novio de 19 años el cual le es infiel y su hija de 8 meses. Paciente refiere que desde pequeña "mi papa me agreda física y psicológicamente" "me culpan de todo lo de mi hermana y me dicen que yo no valgo nada".

EXAMEN MENTAL:

Paciente en cubículo de urgencias con porte acorde al momento, actitud colaboradora sumisa, alerta, orientada en sus tres esferas mentales, estableció contacto visual parcial y verbal adecuado, euproséica, sin fallas mnésicas inmediatas, pensamiento con verbalización delirante dado por ideas de referencia y persecución, con ideas de soledad, desesperanza, minusvalía y muerte, con intención y plan estructurado de suicidio, sin alteración, sensoperceptiva y/o del lenguaje, afecto construido de tono triste, normal dinámico, inteligencia impresion promedio, juicio de realidad adecuado, introspección y prospección en elaboración.

ANÁLISIS Y PLAN:

Paciente femenina de 17 años en el momento bajo observación por episodio de autoagresión posterior a discusión con pareja actual, al momento de la valoración con síntomas afectivos dados por ánimo triste anhedonia, ideas de muerte y suicidio con plan estructurado, igualmente refirió alteraciones sensoperceptivas e ideas delirantes de tipo persecutorio, se considera paciente en el momento cursando con episodio depresivo grave con síntomas psicóticos el cual amerita manejo intramural en unidad de salud mental, igualmente se deja manejo antidepresivo y antipsicótico

DIAGNÓSTICO:

Trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos
Alto riesgo psicosocial
Riesgo alto de suicidio

PLAN:

Dieta normal
Remisión a unidad de salud mental previa evaluación por neurología para descartar alteraciones concomitantes
VDRL, cuadro hemático, tóxicos en orina, AS1, AIL, buen, creatinina, TAC cerebral, función tiroidea, valoración por neurología
Lorazepam 1 mg 1-0-1
Fluoxetina 10 mg día, (2,5 cc después del desayuno), aumento en tres días a 5 cc (20 mg día)
risperidona 2 mg noche (debe recibir siempre dosis baj. FECHA Y HORA DE APLICACIÓN: 05/10/2018 11:10:57

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	<u>ORDEN DE REMISION</u>	
1	<u>ORDEN DE OBSERVACION</u>	

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 05/10/2018

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 16

FECHA 05/10/2018 11:12:13

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

VJ.O "HOSVITAL"

Usuario: 1072654941

KAREN LIZETH QUINTERO BELTRAN



CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3
RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 5 de 14
Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS
Sexo: Femenino
G.Estado: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234
MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Tarj.Identidad 1003527234

Fecha Inicio: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA
CUELLO SIEMTRICO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR
TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS
SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA
ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, DOLOROS A LA PALPACION EN ZONA INGUINAL
DERECHA, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVO
TV CUELLO POSTERIOR LARGO CERRADO CON DOLOR A LA MOVILIZACION DE CERVIX Y PALPACION DE ANEXOS NO FLUJO
VAGINAL
EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN FORMAS, TIEMPO CAPILAR < 3SEGUNDOS PULSOS SIMETRICOS CONSERVADOS,
MÚLTIPLES LESIONES LINEALES EN ANTEBRAZO NO SIGNOS DE SANGRADO NI INFECCION
NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIZACION

PARACLINICOS

04/10/18 WBC 9.42 N 75.4 L 18.4 HB 14.3 HMT 43.9 PLAQ 338
BHC NEGATIVA

ANALISIS

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE INTENTO SUICIDA EL DÍA DE AYER POR LACERACION DE
EXTREMIDADES SUPERIORES CON OBJETO CORTOCORTANTE MOTIVO POR LO CUAL CONSULTA, AL IGRESO PACIENTE EN
BUEN ESTADO GENERAL ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA
SISTEMICA NI DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON DOLOR A LA PALPACION DE ZONA PELVICA PREDOMINANTEMENTE
IZQUIERDO, SE INTERROGAN SOBRE SINTOMAS IRRITATIVOS QUIEN REFIERE SIN INTERMITENTE HACE 1 SEMANA
PRESENTO POLAQUIURIA Y HEMATURIA MOTIVO POR LO QUE SE INDICA TOMA DE URONALISIS ASI COMO TAMBIEN
POR LOCALIZACION DEL DOLOR ECOGRAFIA TRASVAGINAL,
SE EVIDENCIA PACIENTE CON ANIMO IRASILE, CON INTROSPECCION DE LO SUCEDIDO Y RETROSPECCION ADECUADA
POBRE ORDEN RED DE APOYO CON CONFLICTO FAMILIAR ASOCIADO A INFIDELIDAD DE PAREJA SENTIMENTAL, SE
ESPERA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA PARA DEFINIR MANEJO POR AHORA CONTINUAR MANEJO
MEDICO INSTAURADO REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDY
ACEPTAR

Evolucion realizada por: PAULA NATALIA GOMEZ CASTRILLON-Fecha: 05/10/18 11:09:43

SEDE DE ATENCIÓN:	001	PRINCIPAL	Edad: 17 AÑOS
FOLIO 16	FECHA 05/10/2018 11:12:13	TIPO DE ATENCION	URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA DE INTERCONSULTA DE PSIQUIATRÍA:

IDENTIFICACIÓN:

Nombre: Maria Chacon
Edad: 17 años
Natural: Cajicá
Procedente y residente: Cajicá
Escolaridad: En el momento cursando 10 de bachillerato
Estado civil: soltera
Ocupación: estudiante y niñera
Religión: no practicante
Vive con: novio de 19 años e hija de 8 meses
Acompañante: Pareja



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 7 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etarea: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj.Identidad 1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicio: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



sensoperceptivas o ideas delirantes de tipo persecutorio, se considera paciente en el momento cursando con episodio depresivo grave con síntomas psicóticos el cual amerita manejo intramural en unidad de salud mental, igualmente se deja manejo antidepresivo y antipsicótico

DIAGNÓSTICO:

Trastorno depresivo mayor recurrente, episodio actual depresivo grave con síntomas psicóticos

Alto riesgo psicosocial

Riesgo alto de suicidio

PLAN:

Dieta normal

Remisión a unidad de salud mental previa evaluación por neurología para descartar alteraciones concomitantes

VDRI, cuadro hepático, tóxicos en orina, AST, ALT, buen, creatinina, TAC cerebral, función tiroidea, valoración por neurología

Lorazepam 1 mg 1-0-1

Fluoxetina 10 mg día, (2,5 cc después del desayuno), aumento en tres días a 5 cc (20 mg día)

risperidona 2 mg noche (debe recibir siempre dosis bajas por la interacción con fluoxetina que va a limitar su metabolismo hepático)

Evolución realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 05/10/18 11:12:19

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 21

FECHA 05/10/2018 15:18:40

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

RESPUESTA A INTERCONSULTA NEUROLOGÍA

EDAD: 17 AÑOS

NATURAL: CAJICÁ

PROCEDENTE: CAJICÁ

ESTADO CIVIL: SOLTERA

RELIGIÓN: NO

ACOMPañANTE: NOVIO

INFORMANTE: PACIENTE

CALIDAD DE LA INFORMACIÓN: BUENA

MOTIVO DE CONSULTA:

"ME INTENTE SUICIDAR"

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS QUE CONSULTA POR CUADRO CLÍNICO DE AUTOAGRESIÓN CONSISTENTE EN CORTES EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO SECUNDARIO A DISCUSIÓN CON PAREJA. PACIENTE REFIERE DESDE HACE 5 AÑOS PRESENTA ANIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA E IDEAS DE MUERTE CON MÚLTIPLES GESTOS SUICIDAS. ASIMISMO, REFIERE ALUCINACIONES AUDITIVAS DEL MISMO TIEMPO DE EVOLUCIÓN.

REVISIÓN POR SISTEMA

-GENERALES: HIPOREXIA, PÉRDIDA DE PESO SUBJETIVA, NIEGA FIEBRE

-CARDIOPULMONARES: NIEGA DOLOR TORÁCICO, NIEGA DISNEA, NIEGA PALPITACIONES

-GASTROINTESTINALES: HÁBITO INTESTINAL NORMAL

-GENITOURINARIO: HÁBITO URINARIO NORMAL, NIEGA SINTOMATOLOGÍA URINARIA IRRITATIVA



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 -3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 9 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj. Identidad

1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



PLAN:

-SE CIERRA INTERCONSULTA

-CONTINUAR MANEJO POR PSIQUIATRIA.

Evolucion realizada por: CHERYL ENEYDA JIMENEZ PEREZ-Fecha: 05/10/18 15:20:13

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 23

FECHA 05/10/2018 16:56:13

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

SF ABRE FOLIO PARA FORMULACION

Evolucion realizada por: CARLOS HUMBERTO ROMERO PINTO-Fecha: 05/10/18 16:56:19

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 24

FECHA 05/10/2018 18:59:49

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

NOTA MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON ORDENES MEDICAS POR PSIQUIATRIA DE TOXICOS EN ORINA, SF RECIBE INFORMACION DE LABORATORIO QUIENES INDICAN MAL CARGADOS POR LO QUE SE ABRE FOLIO PARA ORDENARLOS.

Evolucion realizada por: CARLOS HUMBERTO ROMERO PINTO-Fecha: 05/10/18 18:59:54

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 35

FECHA 06/10/2018 16:22:48

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION OBSERVACION URGENCIAS

PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON DX

1. INTENTO SUICIDA
2. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
3. DOLOR PELVICO EN ESTUDIO

SIGNOS VITALES TA 136/86 TAM 102 T 36.7 FC 60 SA 102 92

PARACLINICOS

UROANALISIS NO SUGESTIVO DE INFECCION

RESULTADOS:

RESULTADOS: ECOGRAFIA PELVICA TRANSVAGINAL

Estudio realizado con transductor Convex de 8 Mhz y endocavitario multifrecuencia.

Útero en AVF de tamaño, contornos y ecogenicidad usuales.

El útero mide 88x35x50 mm. Volumen 63cc.

Endometrio central homogéneo de 8.9 mm.

Ambos ovarios son de forma y tamaño normal, con imágenes foliculares en su parénquima.



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

ResumHC

Pag: 11 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Etaro: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Tarj. Identidad

1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



PACIENTE QUIEN REIFE ENTENDER Y ACEPTAR

Evolucion realizada por: PAULA NATALIA GOMEZ CASTRILLON-Fecha: 07/10/18 10:24:24

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad: 17 AÑOS

FOLIO 52 FECHA 08/10/2018 07:35:49 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE MEDICAMENTOS.

Evolucion realizada por: CARLOS HUMBERTO ROMERO PINTO-Fecha: 08/10/18 07:35:53

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad: 17 AÑOS

FOLIO 65 FECHA 08/10/2018 09:02:19 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

NOTA MEDICINA GENERAL

PACIENTE CON INTENTO SUICIDA PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PSIQUIATRIA, EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE CON APARENTE INTROSPECCION DE ENFERMEDAD, SE REALIZA NOTIFICACION SIMGII A POR INTENTO SUICIDA.

Evolucion realizada por: FELIPE ORLANDO GONZALEZ CIPAGAUTA-Fecha: 08/10/18 09:02:22

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad: 17 AÑOS

FOLIO 71 FECHA 08/10/2018 17:06:02 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

CONCILIACION FARMACOTERAPEUTICA

Evolucion realizada por: ANDRES FELIPE DCAMPO ARIAS-Fecha: 08/10/18 17:06:15

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad: 17 AÑOS

FOLIO 85 FECHA 09/10/2018 13:56:11 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

++ URGENCIAS OBSERVACION ++

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA
- 1.1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS.
2. DOLOR ABDOMINAL RESUELTO.

SI REFIERE SENTIRSE BIEN, NO ALTERACIONES EN HÁBITO O CARACTERÍSTICAS URINARIAS O DEPOSICIONES, NO PICOS FEBRILES, NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFBRIE, HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 110/73, FC: 70, FR: 16 RPM, T: 37.4°C, SATO2: 97% FIO2 0.21 DOLOR: 0/10 EN VAS

C/C: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, NO INHURGITACIÓN YUGULAR, MUCOSA ORAL SEMIHÚMEDA, NO MASAS EN CUELLO.

TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, NO LESIONES EN PIEL, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, NO LESIONES EN PIEL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR MENOR A TRES SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, CONTENIDO y CURSO DEL PENSAMIENTO NORMAL, CUMPLE



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA
832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 13 de 14

Fecha: 10/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

Sexo: Femenino

G.Elarco: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234

Varj.Identidad

1003527234

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 10/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS



Plan

Pendiente remision a unidad de salud mental por alto riesgo suicida y riesgo psicosocial.

Evolucion realizada por: ANGELA ROCIO ACERO GONZALEZ-Fecha: 09/10/18 14:00:45

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad: 17 AÑOS

FOLIO 94

FECHA 10/10/2018 07:53:25

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

++ URGENCIAS OBSERVACION ++

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA

1.1. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

SI REFIERE SENTIRSE BIEN, NO ALTERACIONES EN HÁBITO O CARACTERÍSTICAS URINARIAS O DEPOSICIONES, NO PICOS FEBRILES, NO REFIERE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

O/ BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

SIGNOS VITALES: TA: 118/73, FC: 78, FR: 17 RPM, T: 37.4°C, SATO2: 97% FIO2 0.21 DOLOR: 0/10 EN VAS

C/C: NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICÉRICAS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, NO INJURGITACIÓN

YUGULAR, MUCOSA ORAL SEMIHÚMIDA, NO MASAS EN CUELLO.

TÓRAX: NORMOCONFIGURADO, NO LESIONES EN PIEL, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS NO SOPLOS, MURMULLO

VESICULAR CONSERVADO SIN

AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, RUIDOS INTSTINALES CONSERVADOS, NO

LESIONES EN PIEL, NO SIGNOS

DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES SIMÉTRICOS, TIENADO CAPILAR MENOR A

TRFS SEGUNDOS.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN TRES ESFERAS, CONTENIDO y CURSO DEL PENSAMIENTO NORMAL, CUMPLE

ÓRDENES SENCILLAS, NO

SIGNOS MENÍNGEOS, MOVILIZA CUATRO EXTREMIDADES, FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES, ROT 11/11++.

MENTAL: PORTE ADECUADO, ANIMO TRISTE, LLANTO FACIL, IDEACION DELIRANTE DE TIPO PERSECUTORIO,

LENGUAJE FLUIDO, NO

ALTERACION EN EL CURSO DEL PENSAMIENTO.

LABORATORIOS

NO NUEVOS POR REPORTAR

ANALISIS

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, REVALORARA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA EN EL DIA DE AYER QUE ENES

REAFIRMAN REQUERIMIENTO DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL ANTE PERSISTENCIA DE IDEACION SUICIDA

ESTRUTURADA E IDEACION DELIRANTE, POR LO ANTERIOR CONTINUA EN OBSERVACION Y PENDIENTE DE SU

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SEGUN TRAMITES DE SU ASEGURADORA.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 16

Paciente: MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Edad: 17 Años

Género: Femenino

Médico: Otros Medicos

Fecha Hora Ingreso: 2018-10-05 13:36

Servicio: OBSERV ADULTOS

No ORDEN: 2018100507848

Historia: 1603527234

Teléfono: 0

Fecha de Impresión:

Cama:

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

INMUNOLOGIA

TREPONEMA PALLIDUM ANTICUERPOS PRUEBA
TREPONEMICA SEMI O AUTOMAT

Resultado:

Menor a 0.1 Índice

NEGATIVO (NO REACTIVO) : Menor a 0.09
DUBIOSO: 0.90 a 1.09
POSITIVO (REACTIVO) : Mayor o Igual a 1.10

METODO DE REAGENCIACION (CLIA)

Estadística DE LA TABLA DE 2X2 es: 0.012021

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100507848

El Paciente se obliga a entregar solo resultados a su médico tratante y este debe verificar que los antecedentes clínicos y los exámenes realizados por él o ella concuerden con el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.00 - 15.00
RECuento DE PLACUETAS AUTOMATIZADO	303 x10 ³ /uL	150 - 450
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
MPV	10.7 fl	6.4 - 13.0
RECuento DE ERIROCITOS MANUAL		

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS	8.43 x10 ³ /uL	5.10 - 9.70
Método: LASER FLOW CONDUCTOR		
NEUTROFILOS %	62.50 %	36.70 - 64.17
LINFOCITOS %	27.20 %	21.20 - 39.76
MONOCITOS %	8.80 %	4.05 - 12.80
EOSINOFILOS %	1.20 %	1.00 - 3.30
BASOFILOS %	0.70 %	0.01 - 1.00
NEUTROFILOS Abs	4.02 x10 ³ /uL	1.10 - 6.50
LINFOCITOS Abs	1.75 x10 ³ /uL	1.20 - 3.40
MONOCITOS Abs	0.57 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
EOSINOFILOS Abs	0.08 x10 ³ /uL	0.00 - 0.70
BASOFILOS Abs	0.01 x10 ³ /uL	0.00 - 0.20
RECuento DE ERIROCITOS	4.65 x10 ⁶ /uL	3.86 - 4.50
Método: LASER SEMI CONDUCTOR		
HEMATOCRITO	40.5 %	38.0 - 47.0
HEMOGLOBINA	13.10 g/dl	12.00 - 15.50
MCV	87.1 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.2 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.3 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.40 %	11.

Biotecnología NORSLUP/PA/LABORATORIO CLINICO - IP - UNIVASABANA

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100507705

El presente es un informe preliminar generado por el laboratorio y está sujeto a verificación y validación por el personal de laboratorio. No se debe utilizar para fines legales. El laboratorio no se responsabiliza por los resultados obtenidos por el y cualquier otro uso del presente informe que no sea el que fue diseñado para ser utilizado en su función.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 2

Paciente: MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Edad: 17 Años

Género: Femenino

Médico: Otros Médicos

Fecha Hora Ingreso: 2018-10-04 17:22

Servicio: URGENCIAS ADULTOS

No ORDEN: 2018100408505

Historia: 1003527234

Teléfono: 0

Fecha de Impresión:

Cama:

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

ENDOCRINOLOGIA

**GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMI
O AUTOMATIZADO**

Resultado:

<0.100 mUI/ml

0.00 - 1.00

En Referencia: Menor de 1.0 mUI/ml
Prenoponencia: Menor de 1.0 mUI/ml
Prenoponencia: Menor de 2.0 mUI/ml
Prenoponencia: Mayor de 4.0 mUI/ml
En Referencia:
1 Semanas: 0.0 - 11.2 mUI/ml
2 Semanas: 0.5 - 75.0 mUI/ml
3 Semanas: 217 - 7118 mUI/ml
4-7 Semanas: 156 - 102503 mUI/ml
8-12 Semanas: 12065 - 230832 mUI/ml
14 Semanas: 14950 - 62530 mUI/ml
15 Semanas: 12039 - 70271 mUI/ml
16 Semanas: 5649 - 56451 mUI/ml
17 Semanas: 817 - 54868 mUI/ml
18 Semanas: 8089 - 58170 mUI/ml
Sujeto a interpretación Médica.

UETOCO ELECTROQUIMIOANALISIS/COA

Bio-quip NANCY ALBA GONZALEZ/ANALISTA/BAUTISTA COA Tl: 62024357

HEMATOLOGIA

HEMOGRAMA III

RECuento DE LEUCOCITOS

9.42 x10⁹/uL

5.10 - 9.70

UETOCO LASER SEMICONDUCTOR

NEUTROFILOS %

75.40 %

* 36.70 - 64.17

LINFOCITOS %

18.40 %

* 21.20 - 39.76

MONOCITOS %

5.50 %

4.05 - 12.80

EOSINOFILOS %

0.50 %

* 1.00 - 3.00

BASOFILOS %

0.20 %

0.01 - 1.00

NEUTROFILOS Abs

7.10 x10⁹/uL

* 1.40 - 0.50

LINFOCITOS Abs

1.73 x10⁹/uL

1.20 - 3.40

MONOCITOS Abs

0.52 x10⁹/uL

0.00 - 0.70

EOSINOFILOS Abs

0.05 x10⁹/uL

0.00 - 0.70

BASOFILOS Abs

0.02 x10⁹/uL

0.00 - 0.70

RECuento DE ERITROCITOS

5.08 x10⁶/uL

* 3.85 - 4.50

UETOCO LASER SEMICONDUCTOR

HEMATOCRITO

43.9 %

38.0 - 47.0

HEMOGLOBINA

11.30 g/dL

12.00 - 15.50

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100408505

El Paciente se obliga a entregar todos los resultados a su médico tratante y a no divulgarlos a terceros, ni a utilizarlos para fines ajenos al plan de beneficios al que se encuentra afiliado en la actualidad.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

Examen		Intervalo Biológico de Referencia
<u>HEMATOLOGIA</u>		
MCV	86.4 fl	80.0 - 100.0
MCH	28.1 pg	27.0 - 34.0
MCHC	32.6 g/dl	31.5 - 35.0
RDW	13.70 %	11.00 - 15.00
RECuento de PLAQUETAS AUTOMATIZADO VALOR: LASER SEMICONDUCTOR	336 x10 ³ /ul	150 - 450
MPV	10.1 fl	6.4 - 13.0
RECuento DIFERENCIAL MANUAL		

94.1078094 YIBSELI PARRA GONZALEZ TEL: 311133477

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100408505

El Paciente se obliga a entregar todos resultados a su médico tratante y este debe emitir un diagnóstico basándose en los resultados de los exámenes solicitados por el y autorizar por el signo de verificación el que se encuentra ubicado al parámetro.

Autopista Norte Km 21 Via la Caro. Tel: 8617777 Ext 1204

Exámenes Procesados por Compensar

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 16

Paciente: MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Edad: 17 Años

Género: Femenino

Medico: Otros Medicos

Fecha Hora Ingreso: 2018-10-05 17:35

Servicio: OBSERV ADULTOS

No ORDEN: 2018100508659

Historia: 1003527234

Teléfono: 0

Fecha de impresion:

Cama:

Examen

Intervalo Biológico de Referencia

INMUNOLOGIA

COCAINA O METABOLITOS SEMI CUALITATIVA

Resultado:

NO DETECTADO

Interpretado por: YOSSELIN MACIA GONZALEZ MARTINEZ Tl: 114333347

REMISIONES

CANNABINOIDES AUTOMATIZADO CUANTITATIVO EN ORINA

Resultado:

En Proceso

ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS CUANTITATIVAS

Resultado:

VER ADJUNTO

**Examen Remitido a: HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO
VER RESULTADO ADJUNTO.**

Interpretado por: LUIS H. SANCHEZ RODRIGUEZ ASQUERA Tl: 102627255

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100508659

El Paciente es obligado a validar los resultados a su médico tratante y este debe validar que los anteriores fueron la totalidad de los exámenes solicitados por el y entenderlos por el plan de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.

RESULTADOS DE LABORATORIO CLINICO

SEDE : CLINICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

No INGRESO: 16

No ORDEN: 2018100507705

Paciente: MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Historia: 1003527234

Edad: 17 Años

Género: Femenino

Teléfono: 0

Medico: Otros Medicos

Fecha Hora Ingreso: 2018-10-05 13:14

Fecha de impresión:

Servicio: OBSERV ADULTOS

Cama:

Examen	Intervalo Biológico de Referencia
--------	-----------------------------------

BIOQUIMICA

NITROGENO UREICO

Resultado:

13.5 mg/dl

5.0 - 10.0

METODO: AMINOLUJO

CREATININA EN SUEÑO U OTROS FLUIDOS

Resultado:

0.59 mg/dl

0.51 - 0.95

METODO: COLORIMETRIA FOTOMETRICA

**TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA**

Resultado:

10.2 U/L

5.0 - 32.0

METODO: UNICENTRICO

**TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO
AMINO TRANSFERASA**

Resultado:

11.1 U/L

5.0 - 33.0

METODO: UNICENTRICO

Revisado por: ROSA LILIANA ORDOÑEZ MURILLO (p. 115451177)

ENDOCRINOLOGIA

**HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES
UI TRASENSIBLE**

Resultado:

1.100 uUI/ml

0.510 - 4.300

Técnica ultrasensible: Interprete el resultado con lectura de tres (3) decimales después del punto.

METODO: ELECTROQUIMIA SENSIBILIZADA

TROXINA LIBRE

Resultado:

1.47 ng/ml

0.98 - 1.63

Mujeres embarazadas:

Primer Trimestre: 0.60 - 1.50 ng/dL

Segundo Trimestre: 0.60 - 1.20 ng/dL

Tercer Trimestre: 0.70 - 1.20 ng/dL

METODO: ELECTROQUIMIOSENSIBILIZADA

CANCHON VELASQUEZ MARIA CAMILA Orden: 2018100507705

El Paciente se obliga a entregar todos los resultados a su médico tratante y este debe verificar que los autores e firmen la totalidad de los exámenes solicitados por él y cubran los puntos de beneficios al que se encuentra afiliado el paciente.