

**EPS SANTAS**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1070924448**

GENERADO: 26/02/2019 11:52

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	26/02/2019	HORA	11 MINUTO 52
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA		
<b>NIVEL</b>			
APELLIDOS	MORA ROJAS	NOMBRES	KERYN MAYERLY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1070924448	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANTAS		

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: SOLO ME QUIERO MORIR

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 22 AÑOS CON

PACIENTE DE 22 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION DE INGESTA POR INTENTO SUICIDO CON 5 TALBETAS DE DIOLOFENACO Y UNA DE TIAMINA, REFIERE QUE SE QUIERE MORIR, FAMILIAR REFIERE QUE HA INTENTO AUTOAGREDIRSE CON CLUCHILLO, REFIERE ADEMAS QUE HA PRESENTADO AGRESIVIDAD CONTRA FAMILIAR, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA DEPOSICIONES DIARREICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, POR LO QUE CONSULTA

QUIRURGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLOGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

FUR: HACE UN MES

PNF: INYECCION MENSUAL

TRABAJA EN CLUB SUBOFICIALES DE LA POLICIA, TRABAJA COMO CHEF TIE

**ANTECEDENTES**

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUcosa ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

TA 91/52 FC 66 FR 18

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE EN EL MOMENTO CON INGESTA DE MEDICACION QUE NO ESTA EN DOSIS TOXICA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE VALORACION Y/O REMISION POR PSIQUIATRIA SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO

**MOTIVOS REMISIÓN**

NO DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO

OBSERVACIONES    TRASTORNO DEPRESIVO  
                          INTENTO DE AUTOAGRESIÓN  
                          RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE RAFAEL EDUARDO SANTOS

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1019021152

Firmado electrónicamente



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 26/02/2019 1:38**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE Y HERMANA: ANGIE CRUZ

SOLO ME QUIERO MORIR

**ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE DE 22 AÑOS CON  
 PACIENTE DE 22 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION DE INGESTA POR INTENTO SUICIDO CON  
 5 TALBETAS DE DICLOFENACO Y UNA DE TIAMINA, REFIERE QUE SE QUIERE MORIR, FAMILIAR REFIERE QUE HA  
 INTENTO AUTOAGREDIRSE CON CUCHILLO, REFIERE ADEMAS QUE HA PRESENTADO AGRESIVIDAD CONTRA  
 FAMILIAR, NIEGA DOLOR ABDOMINAL, NIEGA EMESIS, NIEGA SINTOMAS URINARIOS, NIEGA DEPOSICIONES  
 DIARREICAS, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA, POR LO QUE CONSULTA.

QUIRURGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

PATOLOGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

FARMACOLOGICOS: NIEGA.

FUR,: HACE UN MES

PNF: INYECCION MENSUAL.

TRABAJA EN CLUB SUBOFICIALES DE LA POLICIA, TRABAJA COMO CHEF  
TIE**REVISIÓN POR SISTEMAS**

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y FANERAS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18**RIESGO NUTRICIONAL**

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE APETITO INVOLUNTARIA, DURANTE LAS ÚLTIMAS 2 SEMANAS? NO

¿HA TENIDO PÉRDIDA DE PESO INVOLUNTARIA, DURANTE LOS ÚLTIMOS 6 MESES? NO

PUNTAJE RIESGO NUTRICIONAL: 0

**ANTECEDENTES DEL PACIENTE****EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 117/70 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 18 POR-MINUTO.**TEMPERATURA:** 36.0 °C**PERIMETRO CEFÁLICO:****PESO:** . **TALLA:** , **IMC:****ESTADO GENERAL:** PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES**FRECUENCIA CARDÍACA:** 85 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXÍGENO:** 96%.**ESCALA DE DOLOR:** 2/10.**PERIMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:** N**GLASGOW:** 15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

CABEZA: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS

NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA Y ROSADA, CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS,

OTOSCOPIA BILATERAL: NORMAL.

OROFARINGE: NORMAL.

TÓRAX: ELASTICIDAD Y EXPANSIBILIDAD CONSERVADA, PARRILLA COSTAL INTEGRAS

CARDIOPULMONAR: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO

EXAMEN NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5, GLASGOW 15/15

EXTREMIDADES SUPERIORES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

EXTREMIDADES INFERIORES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

MENTAL: PACIENTE NO TIENE CONTACTO VISUAL, CON TEMBLOR FINO, POCO COLABORADORA. CON MIRADA AGRESIVA,

PIEL Y FANERAS: SIN LESIONES

**IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA****DIAGNÓSTICO:** F32.3 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18**DIAGNÓSTICO:** F42.9 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** PRINCIPAL**OBSERVACIONES:****DIAGNÓSTICO:** X64.8 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS, OTRO LUGAR ESPECIFICADO**TIPO DIAGNÓSTICO:** CONFIRMADO NUEVO **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:** PACIENTE CON INTENCION SUICIDA DE INGESTA DE MEDICAMENTOS.**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:****SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

PACIENTE DE 22 AÑOS CON INTENTO SUICIDO DADO POR AUTOINGESTION DE 5 TABLETAS DE DICLOFENACO UNA TABLETA DE TIMANIA, NO DOSIS LETAL, EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE REPSUESTA INFLAMATORIA SISTEICA, SIN SIGNOS DE IRIRTACION PERITONEAL PACIENTE POCO COALBORADORA, CON MIRADA DESFIANTE, CON TEMBLOR FINO, SE COMENTA CON MEDICO DE OBSERVACION QUIEN CONSIDERA INICIALMENTE HIDRATCION POR VIA ENDOVENOSA, PARA CLINICOS COMPLEMENTARIOS Y VALORACINO POR PSIQUIATRIA, SE EXPLICA CONDUCTA

**PLAN DE MANEJO**

TRASLADAR A OBSERVACION

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

SSN 0,9% BOLO DE 1000 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 100 CC/HORA

RANITIDINA 50 MG IV CA DA 8 HORAS

SS CH, GLUCOSA, FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA, GLUCOSA

VIGILAR COMPORTAMIENTO POR HORARIO

CONTROL DE SIGNOS VITALES. AVISAR CAMBIOS.

**¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?:** SI**PROFESIONAL:** LEIDY ROCIO TOVAR SALAZAR**REGISTRO MÉDICO:** 1075254610**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18**EVOLUCIÓN****FECHA:** 26/02/2019 06:47**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO 2. GESTO SUICIDA 3. INTOXICACION EXOGENA**SUBJETIVO:** NOTA TURNO NOCHE IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO 2. GESTO SUICIDA 3. INTOXICACION EXOGENA

S. SIN CAMBIOS

**OBJETIVO:** TA 100/60 FC 74 FR 18 SAT. 92% FIO2 21. BEG. HIDRATADA. NO LUCE ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.**PARACLÍNICO:** CH NORMAL. PERFIL HEPATICO NORMAL. FUNCION RENAL NORMAL. ELECTROLITOS NORMALES.**PLAN DE MANEJO:** A. CUADRO ANOTADO. AHORA TRANQUILA, EN COMPAÑIA DE LA MADRE. PARACLINICOS NORMALES. ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, MEDICA QUE INGRESA PACIENTE DILIGENCIA FICHAS DE NOTIFICACION. EN ESPERA DE VALORACION DE PSIQUIATRIA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MÉDICAS.**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA**REGISTRO MÉDICO:** 79642468**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 26/02/2019 10:19**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDX. 1. EPISODIO DEPRESIVO 2. GESTO SUICIDA 3. INTOXICACION EXOGENA**SUBJETIVO:** PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NO NAUSEAS NO EMESIS. AFEBRIL.**OBJETIVO:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

TA 91/52 FC 66 FR 18

**PARACLÍNICO:** --**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE EN EL MOMENTO CON INGESTA DE MEDICACION QUE NO ESTA EN DOSIS TOXICA EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE VALORACION Y/O REMISION POR PSIQUIATRIA SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** RAFAEL EDUARDO SANTOS**REGISTRO MÉDICO:** 1019021152**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL**FECHA:** 26/02/2019 10:45**INTERCONSULTA:**



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18**DIAGNÓSTICO ACTUAL:** TRASTORNO DEPRESIVO

INTENTO DE AUTOAGRESIÓN

RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B

**SUBJETIVO:** RESPUESTA IC PSIQUIATRÍA

PACIENTE DE 22 AÑOS DE EDAD, NATURAL Y PROCEDENTE DE BOGOTÁ, OCUPACIÓN PASTELERA, ESCOLARIDAD TECNÓLOGO EN COCINA, SOLTERA, SIN HIJOS, RELIGIÓN NIEGA, VIVE CON LA MADRE LA HERMANA Y EL PADRASTRO, LA ACOMPAÑA LA MADRE ROCIO ROJAS.

MC: REFIERE: "ME HE SENTIDO ABURRIDA"

**OBJETIVO:** EA: PACIENTE DE 22 AÑOS DE EDAD QUIEN MANIFIESTA CUADRO DE LARGA DATA QUE SE HA EMPEORADO EN EL ÚLTIMO MES, COMENTA QUE DESDE EL FALLECIMIENTO DE SU PADRE, Y DIFICULTADES EN LA RELACIÓN CON LA MADRE Y HERMANA VIENE CON ANIMO DEPRESIVO, LLANTO FRECUENTE, CON IDEAS DE MINUSVALÍA, IDEAS DE DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE, COMENTA QUE EL DÍA DE AYER TRAS DISCUSIÓN CON SU HERMANA Y MADRE, PRESENTO GESTO SUICIDA, REFIERE "AYER MI HERMANA NO ME QUISO AYUDAR A ARREGLAR LA HABITACIÓN, ME PONE MAL QUE NO ME HAGAN CASO, MI MAMÁ LA DEFIENDE A ELLA, YO SOY UN ESTORBO, POR ESO PENSE QUE ERA MEJOR MORIRME", PRESENTA INGESTA DE MÚLTIPLES MEDICAMENTOS, EN LA ACTUALIDAD CON POBRE CRÍTICA DE LO SUCEDIDO PERSEVERAN IDEAS DE MUERTE PASIVAS "SERIA MEJOR ESTAR CON MI PADRE QUE YA MURIO"; LA MADRE COMENTA QUE LA PACIENTE PRESENTA INESTABILIDAD EMOCIONAL, CON DIFICULTADES PARA EL ADECUADO CONTROL DE LAS EMOCIONES, CONDUCTAS IMPULSIVAS, EPISODIOS DE AUTOAGRESIVIDAD, CON DIFICULTADES EN LA COMUNICACIÓN INTRAFAMILIAR.

ANTECEDENTES: PATOLÓGICOS: ESTREÑIMIENTO

QUIRÚRGICOS: NIEGA

ALERGICOS: NIEGA

TOXICOS: NIEGA

TRAUMÁTICOS: NIEGA

FARMACOLÓGICOS: AINES

PSIQUIÁTRICOS: PRIMA CON DEPRESIÓN

FAMILIARES TÍAS MATERNAS CON DM

**PARACLÍNICO:** O/ PACIENTE EN CAMILLA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, ALERTA, ORIENTADA GLOBALMENTE, CON ADECUADA PRESENTACIÓN PARA EL CONTEXTO, COLABORA CON LA ENTREVISTA, CON LLANTO AFECTO TRISTE, DE TONO ANSIOSO, PENSAMIENTO COHERENTE. CON IDEAS DE MINUSVALÍA, DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE, NO IDEACIÓN SUICIDA, EULALIA, EUPROSEXICA, NO ALETRACIÓN EN LA CONDUCTA MOTORA, NO ACTITUD ALUCINATORIA, NIEGA SÍNTOMAS PSICÓTICOS, JUICIO DEBILITADO, INTROSPECCIÓN PRECARIA, PROSPECCIÓN INCERTA.

**PLAN DE MANEJO:** A/ PACIENTE QUIEN MANIFIESTA CUADRO DE LARGA DATA QUE SE HA EXACERBADO EN EL ÚLTIMO MES MENCIONA SÍNTOMAS DEPRESIVOS, REALIZA GESTO SUICIDA CON INGESTION DE MÚLTIPLES FARMACOS, COMO FACTORES ASOCIADOS AL CUADRO MANIFIESTA DIFICULTADES A NIVEL FAMILIAR, DISCUSIONES FRECUENTES CON LA MADRE Y HERMANA, PREOCUPACIONES LABORALES, DURANTE LA ENTREVISTA FAMILIAR MENCIONA INESTABILIDAD EMOCIONAL, CONDUCTAS IMPULSIVAS, POBRE TOLERANCIA A LA FRUSTRACIÓN, PACIENTE CON EPISODIO DEPRESIVO GRAVE, CON RASGOS DE PERSONALIDAD DEL CLUSTER B, SE BENEFICIA DE MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE INICIA MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DÍA, INICIAR CON LA MITAD DE LA DOSIS, SE EXPLICA A LA MADRE Y A LA PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR MANIFIESTAN ENTENDER Y ESTAR DE ACUERDO.

P/ 1. TRASLADO UNIDAD DE SALUD MENTAL

2. SERTRALINA 50 MG DÍA, INICIAR CON LA MITAD DE LA DOSIS POR TRES DÍAS



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18

3. OBSERVACIÓN CONTINUA POR RIESGO DE AUTOAGRESIÓN

4 ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR PARTE DE FAMILIAR

**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** BIBIANA RIVERA SARMIENTO**REGISTRO MÉDICO:** 53073553**ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 597473 **FECHA:** 26/02/2019 01:30**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NADA VIA ORAL			INICIAR

**AISLAMIENTOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
RANITIDINA CLORHIDRATO 50MG/2ML SOL INY CAJ X 5 AMP - CAJ X 5 0	50 MG INTRAVENOSA CADA 8 HORAS	INICIAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0	100 ML INTRAVENOSA CADA 2 HORAS	INICIAR	
SODIO CLORURO 0.9% SOL INY BOL X 500ML - BOL X 500ML 0	1000 ML INTRAVENOSA BOLO	INICIAR	

**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-		1	
ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS - AST.TGO-		1	
BILIRRUBINA TOTAL Y DIRECTA		1	
CREATININA EN SUERO Y OTROS		1	
FOSFATASA ALCALINA		1	
GLUCOSA BASAL O POST C/U		1	
HEMOGRAMA TIPO IV-		1	
NITROGENO UREICO -BUN-		1	
POTASIO		1	



**EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA**  
**HISTORIA CLÍNICA No.: 1070924448**

**DATOS DEL PACIENTE****NOMBRES Y APELLIDOS:** KERYN MAYERLY MORA ROJAS**IDENTIFICACIÓN:** CC-1070924448**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 22 AÑOS 7 MESES 0 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 47763**FECHA ADMISIÓN:** 26/02/2019 00:18**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:** OBSERVACION URGENCIAS - CAMA 18

PSIQUIATRIA INTERCONSULTA

PACIENTE DE 22 AÑOS CON  
TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO  
CON EPIDOSIO DEPRESIVO SEVERO  
CON SINTOMAS PSICOTICOS, ADEMAS  
CON INTENTO SUICIDA DADO POR  
AUTOINGESTION DE  
MEDICAMENTOS, DOSIS NO TOXICA.

1

SODIO

1

**DIAGNÓSTICO:** F32.3 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS, F42.9 - TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO, X64.8 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS, OTRO LUGAR ESPECIFICADO,

**PROFESIONAL:** LEIDY ROCIO TOVAR SALAZAR.**REGISTRO MÉDICO:** 1075254610.**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL .






22600167

Petición No 22600167  
 Paciente MORA ROJAS KERYN MAYERLY  
 Documento Id CC 1070924448  
 Fecha de nacimiento 26-jul-1996  
 Edad 22 Años  
 Direccion CLL 14 107 54  
 Teléfono 3043683382

Sexo F

Fecha de ingreso 26-feb-2019 2:26 am  
 Fecha de impresion 26-feb-2019 2:51 am  
 Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS  
 Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS  
 Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS  
 Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOG

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
QUIMICA				
CREATININA EN SUERO	0.67	mg/dl	0.51	0.95
Método: Colorimétrico Enzimático				
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
FOSFATASA ALCALINA	78.00	U/l		
Método: Colorimetrico				
* VALORES DE REFERENCIA				
NIÑOS				
1 DIA DE EDAD : MENOR DE 250 U/L				
2 A 5 DIAS DE EDAD: MENOR DE 231 U/L				
6 DIAS A 6 MESES : MENOR DE 449 U/L				
7 MESES A 1 AÑO : MENOR DE 462 U/L				
DE 1 A 3 AÑOS : MENOR DE 281 U/L				
DE 4 A 6 AÑOS : MENOR DE 269 U/L				
DE 7 A 12 AÑOS : MENOR DE 300 U/L				
HOMBRES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 390 U/L				
MAYORES DE 17 AÑOS: 40 - 130 U/L				
MUJERES				
DE 13 A 17 AÑOS : MENOR DE 187 U/L				
MAYORES DE 17 AÑOS: 35 - 105 U/L				
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
GLICEMIA	94.90	mg/dl	70	100
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
NITROGENO UREICO EN SUERO	* 21.60	mg/dl	6	20.00
Método: Enzimático				
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
POTASIO EN SUERO	4.31	mE/l	3.3	5.1
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
SODIO EN SUERO	140.20	mEq/l	136.00	145.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	15.00	U/l	0.00	31.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	17.10	U/l	0.00	32.00
Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am				
Firma Responsable				
				
WENDY STEPANOVA / ARON CC 1.032.365.526				
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS				
BILIRRUBINA TOTAL	0.18	mg/dl	0.00	1.00
Método: Colorimetrico				
BILIRRUBINA DIRECTA	0.09	mg/dl	0	0.3
Método: Colorimetrico				
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.09	mg/dl		

Firma Responsable

  
 WENDY STEPANOVIH VARON  
 CC 1.032.365.526





22600167

Peticion No 22600167  
Paciente MORA ROJAS KERYN MAYERLY  
Documento Id CC 1070924448  
Fecha de nacimiento 26-jul-1996  
Edad 22 Años  
Direccion CLL 14 107 54  
Teléfono 3043683382

Sexo F

Fecha de ingreso 26-feb-2019 2:26 am  
Fecha de impresion 26-feb-2019 2:51 am  
Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS  
Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS  
Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS  
Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOG

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

Fecha Validación: 26-feb-2019 2:47 am

Firma Responsable

  
WENDY STEPANNY VAZQUEZ  
CC 1.032.365.526

### HEMATOLOGIA

#### CUADRO HEMATICO SIN VSG

RECuento GLOBULOS ROJOS	4.64	x 10 <sup>6</sup> /ul	4.10	5.40
HEMATOCRITO	41.60	%	35.00	47.00
HEMOGLOBINA	14.60	g/dl	12.30	15.30
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	89.70	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	31.50	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	35.10	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	11.90	%	11.50	14.50
RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS	* 13.19	x 10 <sup>3</sup> /ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	7.42	x 10 <sup>3</sup> /ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	* 4.66	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.83	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	0.21	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.03	x 10 <sup>3</sup> /ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	56.30	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	35.30	%	20.00	40.00
% MONOCITOS	0.00	%		
% EOSINOFILOS	6.30	%	0.00	11.00
% BASOFILOS	* 1.60	%	2.00	4.00
CAYADOS	0.20	%	0.00	1.00
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECuento DE PLAQUETAS	323	x 10 <sup>3</sup> /ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	8.90	fl	7.00	11.00
MID	0			
% MID	0	%		
NORMOBLASTOS	-	x 10 <sup>3</sup> /ul		
% DE NORMOBLASTOS	-	%		

Fecha Validación: 26-feb-2019 2:41 am

Firma Responsable

  
WENDY STEPANNY VAZQUEZ  
CC 1.032.365.526