

**HISTORIA CLINICA**  
**ESE HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO**  
Nit. 860037592  
Dir. CLL 3 NO 6 - 31 - Tel. 8646269



EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO  
HOSPITAL SANTA ROSA DE TENJO  
NIT. 860 037 592 - 9

Código Plantilla: 1  
Fecha Historia: 07/11/2018 12:23 p.m.  
Lugar y Fecha: TENJO, CUNDINAMARCA 07/11/2018 12:23 p.m.  
Documento y Nombre del Paciente: TI 1003518800 TANIA DAMARY BARRERA MONTOYA  
No Historia: 1003518800 Cons. Historia: 562267  
Atención: Urgencias

**Datos Generales**

**Fecha:** 07/11/2018  
**Tipo Documento F:** TI  
**Nombre:** TANIA DAMARY BARRERA MONTOYA  
**Sexo:** Femenino  
**Natural de:** CUNDINAMARCA  
**Teléfono:** 00000  
**Barrio F:** CENTRO  
**Ocupación...:** ESTUDIANTE

**Hora:** 12:18  
**Historia:** 1003518800  
**Edad:** 15 Años  
**Fecha Nacimiento F:** 20/05/2003  
**Estado Civil:** Soltero  
**Dirección:** V GUANGATA  
**Zona:** URBANO

**Verificar si Existen Signos de Peligro en General****SINTOMAS**

**Tiene Tos o Dificultad para Respirar:** NO  
**Tiene Fiebre:** NO  
**Tiene problema de oído:** NO  
**Tiene Dolor de Garganta:** NO

**Tiene Diarrea:** NO  
**Tiene Dolor de Oído:** NO  
**Tiene un Problema de Garganta:** NO

**Vive o visita en los últimos 15 días****Educación en:**

**Lactancia Materna..:** NO  
**Prevención de abuso sexual:** NO  
**Estimulación:** NO  
**Prevención accidentes en el hogar:** NO  
**Habitos de vida saludable:** NO

**Información SIVISALA**

**Accidente de Trabajo (SIVISALA):** NO

**Alimentación..:** NO  
**Medidas de buen trato:** NO  
**Puericultura:** NO  
**Signos de alarma..:** NO  
**Otros...:** NO

**El paciente llega por sus propios Medios?****En caso de Violencia Accidente o Intoxicación**

**Maltrato o Abuso Sexual:** NO

**Notificación Familiar****Datos de la Consulta**

**Finalidad de la Consulta:** No Aplica

**Motivo de la Consulta:** "ME TOME UNAS PASTILLAS"

**Enfermedad Actual:** PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS, EN COMPAÑÍA DE MADRE MARIA DEL CARMEN BARRERA, CONSULTA POR PRESENTAR INGESTA DE 7 TABLETAS DE ACETAMINOFENHACE APROXIMADAMENTE 45 MINUTOS

**Causa Externa:** LESION AUTO INFLIGIDA

**Antecedentes****Gineco Obstétricos**

**G:** 0

**C:** 0

**M:** 0

**A:** 0

**Patológicos:** NO REFIERE

**Farmacológicos:** NO REFIERE

**Inmunológicos:** PAI COMPLETO

**Epidemiológicos:** NO REFIERE

**Familiares:** PRIMOS LEUCEMIA ABUELO Y TIO HTA Y CARDIOPATIA

**Revisión por Sistemas**

**Revisión por Sistemas:** NIEGA

**P:** 0

**E:** 0

**V:** 0

**Menarquia:** 0

**Quirúrgicos:** NO REFIERE

**Transfucionales:** NO REFIERE

**Toxico - Alergicos:** NO REFIERE

**Venereas:** NO REFIERE

**Otros:** NO REFIERE

**Examen Físico****Estado General**

**Estado General:** Bueno

**Estado de Conciencia**

**Estado de Conciencia:** Alerta

**Escala de Glasgow**

**Ocular:** 4

**Motriz:** 6

**Signos Vitales y Datos Corporales**

**TA:** 110/75

**FR(min):** 16.00

**Verbal:** 5

**Total:** 15

**FC:** 83.00

**Temperatura..:** 36.00

**Peso(Klg):** 55.50  
**Oximetria de Pulso.(%):** 96

**Talla(cm):** 0  
**frecuencia cardiaca fetal:** 0

#### Hallazgos

**Hallazgos:** NORMOCEFALAESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZMUCOSAS HUMEDAS CUELLO MOVIL TORAX NORMOEXPANSIBLE NO ALTERACIONES A LA AUSCULACION CARDIOPULMONARABDOMEN BLANDO RSIS NORMALES NO DOLOR A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES EUTROFICAS NO EDEMA DE MMII ADECUADA PERFUSION DISTAL NEUROLOGICO ALERTA ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO FOCALIZACION, NO ALTERAICON AL EXAMEN DE PARES, FUERZA CONSERVADA, COORDINACION NORMAL, ROT +++/++++ NO SIGNOS MENINGEOSEXAMEN MENTAL ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS JUICIO DESVIADO ANIMO NO RESONANTE NO IMPREIOSNA ALUCINAR, PENSAMIENTO LOGICO, IDEAS SUBVALORADAS MALA PERCEPCI9OND E SI MISMA.

#### Impresion Diagnostico

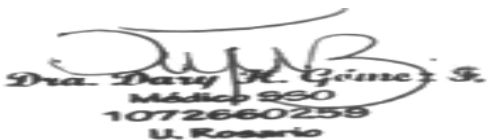
**Dx. Principal:** X648-ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS: OTRO LUGAR ESPECIFICADO

**Tipo de Diagnostico Principal:** CONFIRMADO NUEVO

#### Conducta Inicial

**ANALISIS:** PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS CON CUADRO DE INGESTA INTENCIONAL DE ACETAMINOFEN POR INTENSO SUICIDA, REFIERE NOS E SIENTEBIEN QUERE ACABAR CON SU VIDA, REFIERE VIENE SINTIENDOSE ASI APROXIMADAMENTE HACE 1 AÑO, NO REFIERE FACTOR DESENCADENANTE,E STABLE HEMODINAMICAMENTE, NO ALTERAIOCNE AL EXAMEN FISICO,SE CALCULA DOSIS TOXICA AGUDSA 3500 GRA EN PESO DE 55 KG DOSIS DE 63 MG/KG EN EL MOMENTO INFERIOR A DOSIS TOXICA AGUDA, CONSIDERO MANEJO DESCONTAMINACION CON LAVADO GASTRICO CARBON ACTIVADO, HIDRATACION, ESTUDIO PARACLINCOS, SE REALIZA REPORTE A UNIDAD DE TOXICOLOGIA UMERO DE CASO 47277, SE LLENAN FICHAS FICHAS DE NOTIFICAIOC N OBLIGATORIA, REVALROAIOC N POSTERIOR

**Plan de Manejo.:** OBSERVACION NVO LAVADO GASTRICO AHORA USO DE CARBOMN ACTIVADO 55 GRSSN 0.9% PASAR A 100 CC H RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 H SS/ HEMOGRAMA, GLICEMIA, FUNCION HEPATICA, FUNCION RENAL, PRUEBA DE EMBARAZO, UROANALISIS SE LLENAN FICHAS DE NOTIFICAIOC N OBLIGATORIA SS,/ IC PSICOLOGIAREVALORACION

  
Dra. Dary H. Gómez S.  
Médico RSO  
1072660259  
U. Rosario

DR. DARY HELENA GOMEZ FAJARDO  
CC 1072660259  
Especialidad. MEDICINA GENERAL  
Registro. 1072660259

## HISTORIA CLINICA

Código Plantilla:1EVOHOSP

Fecha Historia:07/11/2018 04:54 p.m.

Lugar y Fecha:TENJO,CUNDINAMARCA 07/11/2018 04:54 p.m.

Documento y Nombre del Paciente: TI 1003518800 TANIA DAMARY BARRERA MONTOYA

Administradora: NUEVA EPS Convenio: EVENTO Tipo de Usuario: CATEGORIA A

No Historia: 1003518800 Cons. Historia: 562366

Registro de Admision No: 71706



#### Datos Generales

**Fecha:** 07/11/2018

**Historia:** 1003518800

**Edad:** 15 Años

**Natural de:** CUNDINAMARCA

**Telefono:** 00000

**E.A.P.B.:** NUEVA EPS

#### Datos de la Consulta

**Finalidad de la Consulta:** No Aplica

**Dx. Principal:** W648-EXPOSICION A OTRAS FUERZAS MECANICAS ANIMADAS, Y LAS NO ESPECIFICADAS: OTRO LUGAR ESPECIFICADO

**Dx. Relacionado 1:** F322-EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

#### EVOLUCION

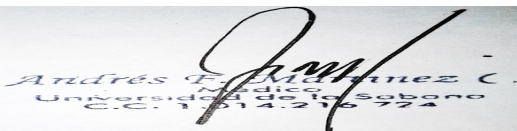
**S:** PACIENTE ADOLESCENTE MEDIO QUEIN INGRESA POR INTOXICAICON AGUDA POR ACETAMINOFEN EN GESTO SUICIDA AL INGERIS 7 TABLETAS DE ESTE MEDICAMENTO, Y A QUIEN SE SOLICITAN PARACLINCOS LOS CUALES EVIDENCIAN NROMALIDAD. EN EL MEOMNTO PACIENTE SIN SIGNOS DE AUTO O HETEROAGRESION, SIN MEBARGO CON ANIMO TRISTE Y LABILIDAD AFECTIVA, CON MODERADA INTROSPECCION DE EVENTO OCURRIDO. POR LO ANTERIOR ES NECESARIO VALORACION POR SALUD MENTAL EN ATENCION INTEGRAL. SE EXPLICA A MADRE DE LA MENOR CLARAMENTE, ENTIENDE Y ACEPTA.

**O:** PACIENTE ADOLESCENTE MEDIO QUEIN INGRESA POR INTOXICAICON AGUDA POR ACETAMINOFEN EN GESTO SUICIDA AL INGERIS 7 TABLETAS DE ESTE MEDICAMENTO, Y A QUIEN SE SOLICITAN PARACLINCOS LOS CUALES EVIDENCIAN NROMALIDAD. EN EL MEOMNTO PACIENTE SIN SIGNOS DE AUTO O HETEROAGRESION, SIN MEBARGO CON ANIMO TRISTE Y LABILIDAD AFECTIVA, CON MODERADA INTROSPECCION DE EVENTO OCURRIDO. POR LO ANTERIOR ES NECESARIO VALORACION POR SALUD MENTAL EN ATENCION INTEGRAL. SE EXPLICA A MADRE DE LA MENOR CLARAMENTE, ENTIENDE Y ACEPTA.

**A.:** PACIENTE ADOLESCENTE MEDIO QUEIN INGRESA POR INTOXICAICON AGUDA POR ACETAMINOFEN EN GESTO SUICIDA AL INGERIS 7 TABLETAS DE ESTE MEDICAMENTO, Y A QUIEN SE SOLICITAN PARACLINCOS LOS CUALES EVIDENCIAN NROMALIDAD. EN EL MEOMNTO PACIENTE SIN SIGNOS DE AUTO O HETEROAGRESION, SIN MEBARGO CON ANIMO TRISTE Y LABILIDAD AFECTIVA, CON MODERADA INTROSPECCION DE EVENTO OCURRIDO. POR LO ANTERIOR ES NECESARIO VALORACION POR SALUD MENTAL EN ATENCION INTEGRAL. SE EXPLICA A MADRE DE LA MENOR CLARAMENTE, ENTIENDE Y ACEPTA.

**P.:** OBSERVACION TAPON VENOSO AOMPAÑAMIENTO PERMANENTE VIGILANCIA CLINICARETIRO DE SONTA NASOGASTRICASS/ REMISON A PSIQUIATRIAREVALORACION POSTERIOR

**Recomendaciones y Signos de Alarma:** NN

  
Andrés F. Gómez S.  
Médico RSO  
C.C. 1072660259

