

Autorización Servicios



Solicitada el: 04/12/2018 12:26

Autorizada el: 04/12/2018 16:32

Impresa el: 05/12/2018 01:26

N° Solicitud: NO REPORTADO

N° Autorización: (POS) P071-97941921

Código Eps: EPS037

Afiliado: TI 1056798104 CASTILLO MARTINEZ ANGIE MARIA

Edad: 15

Fecha Nacimiento: 02/05/2003

Tipo Afiliado: BENEFICIARIO (A)

Dirección Afiliado: VRDA CHORERRA

Departamento: BOYACA 15

Municipio: SAMACA 646

Teléfono Afiliado: (8)-7372221

Celular Afiliado: 3144519777

Correo Electrónico:

IPS Primaria: E.S.E. HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA

Nit: 891800231 0

Código: 150010038701

Dirección: CRA 11 N° 27 - 27

Departamento: BOYACA 15

Municipio: TUNJA 001

Teléfono: (8)-7405037

Ordenado por: INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL

Remitido a: CONSORCIO CLINICA EMMANUEL

Nit: 901061505 7

Código: 110012151503

Dirección: CALLE 136 N° 52 A 46

Departamento: DISTRITO CAPITAL 11

Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Teléfono: (1)-

Ubicación Paciente: HOSPITALIZACION

Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx:	T658	EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS
Dx:	X647	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS, MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS, Y LOS NO ESPECIFICADOS, GRANJA

Estancia de 1 día(s) por INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL. COMPLEJIDAD MEDIANA + [S12710]
Afiliado cancela de Copago el 11.5% del valor de la atención, y hasta \$224,216

EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION
SE ACEPTA INGRESO DE LA PACIENTE EN SEDE BOGOTÁ ASISTIR CON ACOMPAÑANTE ENVIAR AUTORIZACIÓN CONFIRMA
DAYANA CORREDOR

Manejo Integral Según Guía : No
Afiliado Recibido Por: 00
Cargo: 0
Teléfono :0

Firma Afiliado o Acudiente

Autorizador: JOSE ADOLFO ALBA BUITRAGO
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta autorización es netamente administrativa y garantiza que el usuario tiene derecho al servicio solicitado. La pertinencia estará sujeta a la revisión de Auditoría Médica.
Valido por 30 días a partir de la fecha de Autorización.

Referencia - Cuenta Médica: P071-119286008
Registro impreso por: VICTOR ALFONSO GUEVARA SANCHEZ



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 6 de 6

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DEL EGRESO

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA

- S33301 TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES PRIMARIO: Realizar el: 2018-12-04

Unidades de estancia del paciente

INTERNACION, URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso

X647 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA

Remitido a otra IPS: No

Servicio de egreso: ESTANCIA GENERAL

Médico que elabora el egreso:

FERNANDO JOSE PACHECO MEDINA, MEDICO GENERAL, Registro 2644/12, CC 1053605429



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 5 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SE INDICA NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS . EN EL MOMENTO SE DIFIERE USO DE PSICOFARMACOS HASTA LOGRAR ESTABILIDAD MEDICA DE LA PTE . SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA , TRABAJO SOCIAL

IDX

INTENTO DE SUICIDIO -RIESGO ALTO

HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS

EPISODIO DEPRESIVO MAYOR MODERADO -GRAVE

ANTECEDENTE DE EPILEPSIA , SIN TTO

ESTRESORES FAMILIARES , PAREJA

DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL, ALTO RIESGO PSICOSOCIAL

HISTORIA FAMILIAR DE ABUSO SEXUAL .

PLAN

SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTOAGRESION

SE DIFIERE POR EL MOMENTO USO DE PSICOFARMACOS

SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL ,GRAVINDEX, COLINESTERASA , DROGAS DE ABUSO EN ORINA

IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

ROM INDICADAS POR PEDIATRIA

REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES , CUNADO SE DEFINA EGRESO POR PEDIATRIA, SE LOGRE ESTABILIDAD CLINICA .

Fecha: 04/12/2018 22:53

Egreso Vivo - MEDICO GENERAL

Talla: 142

Referida para anticoncepcion: N

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
X647	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA	Confirmado nuevo
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Impresión diagnóstica
Z638	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Impresión diagnóstica
Z915	HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE -INTENTO DE SUICIDIO -RIESGO ALTO	Impresión diagnóstica
T658	EFFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS: EFECTOS TOXICOS DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS	Confirmado Repetido

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	2

Descripción de exámenes	Total
UROANALISIS	1

Otros medicamentos

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG GRAGEA

Especialidades interconsultantes PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

Especialidades de apoyo PEDIATRIA, PSIQUIATRIA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA DE LA ATENCION

Condiciones generales a la salida:

PACIENTE EN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA ACEPTADA EN CLINICA EMANUEL BOGOTA, PACIENTE SALE EN AMBULACIA EXTRAINSTITUTION MEDICALIZADA, SE CIERRA HISTORIA CLINICA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 4 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Nota de Ingreso a Servicio - PSIQUIATRIA

Motivo de Consulta: RESPUESTA INTERCONSULTA DE PSIQUATRIA

Enfermedad actual: NATURAL Y RESIDENTE SAMACA, ACOMPAÑADA DE MADRE FIDELINA MARTINEZ, ESCOLARIDAD SEPTIMO GRADO, DEPENDE ECONOMICAMENTE DE PROGENITORA, QUIEN SE DESEMPEÑA LABORANDO EN MINA DE CARBON EN OFICIOS VARIOS. MC Y EA

PACIENTE DE 15 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CONVULSIONES DESDE HACE 2 AÑOS, SIN DIAGNOSTICO NI MANEJO MEDICO. PACIENTE INGRESA REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA CON INGESTA ORGANOSFOSFORADOS (NEVUGON), EL DIA SABADO, RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO RAZON POR LA CUAL ES REMITIDA COMO URGENCIA VITAL A LA INSTITUCION. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES. PACIENTE MANIFIESTA QUE HA VENIDO SIENTIENDOSE MAL EMOCIONALMENTE DESDE HACE 2 AÑOS POR ESTRESORES DE TIPO FAMILIAR YA QUE EL PADRE SE ENCUENTRA PRIVADO DE LA LIBERTAD POR ABUSO SEXUAL CON SUS HERMANAS MAYORES, RELATA ADEMÁS HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR, CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE MOTIVO POR EL CUAL TIENE LA CUSTODIA LA MADRINA. ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO PREVIO HACE 2 AÑOS, CON CONSUMO DE ORGANOFOSFORADO EN MENOR CANTIDAD, SIN REPERCUSIONES MEDICAS POR LO CUAL NO CONSULTO, NI RECIBIO ATENCION MEDICA. HACE 5 DIAS, RELATA QUE EL DIA JUEVES 29/11/2018. SU HERMANA MENOR DE 14 AÑOS, FUE VICTIMA DE ABUSO SEXUAL POR DESCONOCIDO, ADEMÁS TRAS PRESENTAR CONFLICTOS CON LA MADRE, RAZON POR LA CUAL DECIDE IRSE DE SU HOGAR A LA CASA DE SU NOVIO, POSTERIORMENTE ES CITADA POR ASISTE CON COMISARIA DE FAMILIA POR FUGA DEL HOGAR, DONDE ALLI MANIFIESTA HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA HECHO QUE ELLA MISMA DESMIENTE, PERO QUE CAUSO INICIO DE PROCESO JUICIAL A LA PAREJA YA QUE EL ES MAYOR DE EDAD (21 AÑOS) MOTIVO POR EL CUAL SE TERMINA LA RELACION, HECHO QUE GENERA ALTO GRADO DE INESTABILIDAD EMOCIONAL, SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA, MINUSVALIA, IDEAS DE MUERTE "ES MEJOR QUE ESTEN SIN MI" "LE DAÑE LA VIDA A MI NOVIO, EL IBA A INGRESAR A LAS FUERZAS MILITARES Y TANTO QUE LUCHO POR ESO" "PREFIERO NO VIVIR MAS", LO QUE MOTIVO ACTUAL GESTO DE AUTOAGRESION, DONDE INICIA A PLANEAR SU SEGUNTO INTENTO DE SUICIDIO Y DECIDE BUSCAR ELEMENTOS QUE LE CAUSARAN LESION, INICIALMENTE SE GENERA LESION CON "CUCHILLA A NIVEL DEL ABDOMEN" "PERO LUEGO SE ARREPIENTE POR EL HECHO DE SENTIR DOLOR Y POR LLEGADA DE LA MADRE", POSTERIOR A ESTO ELABORA NUEVO PLAN PARA LLEVAR A CABO OTRO INTENTO, DECIDE TOMARSE "UNA CUCHARADA DE NEGUBON", CON INTENCION SUICIDA, DONDE ES TRASLADADA A CENTRO DE SALUD DE SAMACA PARA ATENCION MEDICA. PTE NO REALIZA ADECUADO JUCIO DE LO SUCEDIDO, PERSISTEN IDEAS DE MUERTE, SIN IDEAS DE SUICIDIO, NIEGA SX MANIFORMES O DE PSICOSIS

PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, NO TRATADA
FARMACOLOGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

HX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

PADRES SEPARADOS, PROGENITOR PRIVADO DE LA LIBERTAD, MADRE MANTIENE OTRA RELACION CON OTRA PERSONA, LA CUAL SE ENCUENTRA PRIVADO DE LA LIBERTAD, ESTA EN TRAMITES DE SALIDA POR CULMINACION DE LA PENA, HACE 30 DIAS, DICHA PAREJA, LE MANIFIESTA A LA MENOR QUE EL QUIERE ORGANIZAR UN NUEVO HOGAR CON SU MADRE, SITUACION QUE GENERA MALESTAR EN LA PTE, RLN FAMILIARES DISTANTES, POBRES CANALES DE COMUNICACION.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 95/60, Presión arterial media (mmHg): 71

Frecuencia cardiaca: 84

Frecuencia respiratoria: 16

Temperatura: 36

Saturación de oxígeno: 93

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, EUPROXESICA, EULALICA, NO ALT DE LA MEMORIA, AFECTO DE FONDO TRISTE CON LABILIDAD EMOCIONAL, SIN ALTERACION DEL CURSO DEL PENSAMIENTO, IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALIA PRESENTES, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, NO IDEAS DE SUICIDIO, JUICIO DE LA REALIDAD DESVIADO, POBRE CRITICA DE LO SUCEDIDO, INTROSPECCION Y PROSPECCION NULA. NO SX DE PSICOSIS, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO

Análisis y Plan: PACIENTE DE 15 AÑOS, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, PACIENTE QUIEN COMENTA SX AFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO DESDE HACE 2 AÑOS, REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES; ANTECEDENTES DE 2 INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS, QUIEN INGRESA AL PRESENTAR HACE 4 DIAS, NUEVA GESTO DE AUTOAGRESION, EVENTO PREMEDITADO, CON INTENCION DE MORIR, DONDE INICIALMENTE SE REALIZA CORTE EN ABDOMEN CON ELEMENTO CORTANTE Y LUEGO INGIERE SUSTANCIA ORGANOSFOSFORADO, EN EL MOMENTO PACIENTE CON ALTO GRADO DE INESTABILIDAD AFECTIVA Y EMOCIONAL, IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALIA, CULPABILIDAD, IDEAS DE MUERTE, JUICIO CON POBRE AUTOCRITICA DE LO SUCEDIDO, RIESGO DE AUTOAGRESION Y SOCIAL POR ANTECEDENTES FAMILIARES, QUIEN REQUIERE MANEJO HX EN USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, CUANDO SE ESTABILICE CUADRO DE INTOXICACION AGUDA, SE DEFINA CONDUCTA Y EGRESO POR SERVICIO DE PEDIATRIA. SE REALIZA INTERVENCION DE APOYO, SE COMENTA CONDICION A MADRE Y PTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/12/2018 23:03:36



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 3 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Peso: 41
Talla: 142
Índice de masa corporal: 20.33
Escala del dolor: 01
Saturación de oxígeno: 92
Examen Físico:
Inspección General
Inspección general : - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, OTOSCOPIA BILATERAL: NO ERITEMA DE MEMBRANA TIMPÁNICA, NO ABOMBAMIENTO, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.
- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS.

Análisis y Plan: PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA AL CONSUMIR UA CUCHARADA DE ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM), MADRE REFIERE INTENTOS ANTERIORES EN MENOR ESCALA. PACIENTE RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES, AL EXAMEN FÍSICO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL CON ALTO RIESGO SOCIAL PADRE EN LA CARCEL POR ABUSO SEXUAL DE LAS HERMANAS MAYORES, HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE MOTIVO POR EL CUAL TIENE CUSTODIA LA MADRINA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, TRABAJO SOCIAL, PSCOLOGÍA

DIAGNOSTICOS
INTENTO SUICIDA
INGESTA DE ORGANO FOSFORADO

PLAN
OBSERVACION PEDIATRIA
DIETA PARA LA EDAD
CATETER VENOSO
BUSCAPINA 10 MG DU
VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Fecha: 04/12/2018 04:54
Evolución - PEDIATRIA
Análisis: PACIENTE ADOLESCENTE CON DIAGNOSTICO DE INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM). EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, CON MEJORA DEL DOLOR ABDOMINAL. SE CONSIDERA ALTO RIESGO PSICOSOCIAL (DISFUNCION FAMILIAR Y ANTECEDENTE DE ABUSO SEXUAL EN LAS HERMANAS POR PARTE DE PADRE Y HERMANO MAYOR) POR LO QUE SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL, Y PSICOLOGIA. VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO E INICIA TRAMITES DE REMISION A USM DE NILOS Y ADOLESCENTES. POR PARTE DE PEDIATRIA PRESENTA EVOLUCION CLINICA FAVORABLE. SE INDICA ANALGESICO Y CONTINUAR ORDENES POR PSIQUIATRIA.
Justificación de estancia: - PENDIENTE VALORACIONES: PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
Plan de manejo: .
- DIETA PARA LA EDAD.

- CATETER VENOSO.

- BUSCAPINA 10 MG IV CADA 8 HORAS SI DOLOR
- ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS
- PENDIENTE VALORACIONES PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.

- RESTO DE ORDENES POR PSIQUIATRIA
Fecha: 04/12/2018 09:26
Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1056798104
Paciente:	ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	02/05/2003
Edad y género:	15 Años, Femenino
Identificador único:	723745
Financiador:	NUEVA EPS-C

Página 2 de 6

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL		
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
T658	EFFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS: EFECTOS TOXICOS DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS	Confirmado Repetido

Conducta

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA AL CONSUMIR UA CUCHARADA DE ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM), MADRE REFIERE INTENTOS ANTERIORES EN MENOR ESCALA. PACIENTE RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES, AL EXAMEN FISICO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, EXAMEN NEUROLOGICO NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON ALTO RIESGO SOCIAL PADRE EN LA CARCEL POR ABUSO SEXUAL DE LAS HERMANAS MAYORES, HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE. MOTIVO POR EL CUAL TIENE CUSTODIA LA MADRINA, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, PSCOLOGIA

DIAGNOSTICOS

INTENTO SUICIDA

INGESTA DE ORGANO FOSFORADO

PLAN

OBSERVACION PEDIATRIA

DIETA PARA LA EDAD

CATETER VENOSO

BUSCAPINA 10 MG DU

VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO
Resumen general de la estancia del paciente
Fecha: 03/12/2018 17:46
Nota de Ingreso a Servicio - PEDIATRIA
Motivo de Consulta: " REMITIDO DE SAMACA PARA VALORACION POR PSQUIATRIA "
Enfermedad actual: NATURAL SAMACA
PROCEDENTE SAMACA
VIVE MADRE
MADRE FIDELINA MARTINEZ

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO DE INTENTO SUICIDA CON CONSUMO DE UNA CUCHARADA DE "NEBUCOM" (ORGANOFOSFORADO) EL DIA SABADO CON POSTERIOR EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES Y PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA DE TIEMPO INDETERMINADO (APROXIMADAMENTE DOS HORAS???). ES LLEVADAAL HOSPITAL DE SAMACA DONDE RECIBE MANEJO CON ATROPINA Y CARBON ACTIVADO E INICIAN REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD VALORACION POR PSIQUIATRIA. POSTERIOR EVOLUCION FAVORABLE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISNEA EN DECUBITO, ADEMAS SENSACION DE DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

ANTECEDENTES

PRENATALES: PRODUCTO DE LA TERCERA GESTACION, CPN COMPLETOS, SIN PATOLOGIAS ASOCIADAS AL EMBARAZO

PERINATALES: PARTO VAGINAL DE 40 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, 2500 GR TALLA 42 CM

PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, DOS INTENTOS ANTERIORES.

FARMACOLOGICOS: NO TOMA MEDICAMENTO ANTICONVULSIVANTE

QX: NIEGA

HX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

HEMOCLASIFICACION:: NO SABE

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL

Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70

Frecuencia cardiaca: 68

Frecuencia respiratoria: 15

Temperatura: 37

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE		
Servicio de Ingreso: URGENCIAS	Fecha y hora de ingreso: 03/12/2018 17:12	Número de ingreso: 723745 - 1
Remitido de otra IPS: ESE HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL
Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
NATURAL SAMACA
PROCEDENTE SAMACA
VIVE MADRE
MADRE FIDELINA MARTINEZ

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO DE INTENTO SUICIDA CON CONSUMO DE UNA CUCHARADA DE "NEBUCOM" (ORGANOFOSFORADO) EL DIA SABADO CON POSTERIOR EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES Y PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA DE TIEMPO INDETERMINADO (APROXIMADAMENTE DOS HORAS???) ES LLEVADAAL HOSPITAL DE SAMACA DONDE RECIBE MANEJO CON ATROPINA Y CARBON ACTIVADO E INICIAN REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD VALORACION POR PSIQUIATRIA. POSTERIOR EVOLUCION FAVORABLE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISNEA EN DECUBITO, ADEMAS SENSACION DE DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

ANTECEDENTES
PRENATALES: PRODUCTO DE LA TERCERA GESTACION, CPN COMPLETOS, SIN PATOLOGIAS ASOCIADAS AL EMBARAZO
PERINATALES: PARTO VAGINAL DE 40 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, 2500 GR TALLA 42 CM
PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, DOS INTENTOS ANTERIORES.
FARMACOLOGICOS: NO TOMA MEDICAMENTO ANTICONVULSIVANTE
QX: NIEGA
HX: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA
HEMOCLASIFICACION:: NO SABE

Revisión por sistemas:
Signos y síntomas generales: Normal. Signos y síntomas generales: Normal. Signos y síntomas generales: Normal. Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL. Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL. Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES. Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

Examen físico
Inspección General - Inspección general: Anormal. - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, OTOSCOPIA BILATERAL: NO ERITEMA DE MEMBRANA TIMPÁNICA, NO ABOMBAMIENTO, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.
- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Signos vitales
PA Sistólica (mmHg): 90, PA Diastólica (mmHg): 60, Presión arterial media (mmHg): 70, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 15, Peso (Kg): 41, Talla (cm): 142, Índice de masa corporal (Kg/m2): 20.33, Superficie corporal (m2): 1.27, Temperatura (°C): 37, Escala del dolor: 1, Saturación de oxígeno (%): 92

Diagnósticos al ingreso		
Diagnóstico principal		
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
X647	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA	Confirmado nuevo

Otros diagnósticos de ingreso



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 6 de 6

INFORME DE EPICRISIS

REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA	INFORMACIÓN DEL EGRESO
--------------------------------	------------------------

- S33301 TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES PRIMARIO: Realizar el: 2018-12-04

Unidades de estancia del paciente
INTERNACION, URGENCIAS

Diagnóstico principal de egreso
X647 - ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLÓGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA
Remitido a otra IPS: No
Servicio de egreso: ESTANCIA GENERAL

Médico que elabora el egreso:

FERNANDO JOSE PACHECO MEDINA, MEDICO GENERAL., Registro 2644/12, CC 1053605429



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

Página 5 de 6

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

SE INDICA NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS . EN EL MOMENTO SE DIFIERE USO DE PSICOFARMACOS HASTA LOGRAR ESTABILIDAD MEDICA DE LA PTE . SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA , TRABAJO SOCIAL

IDX
INTENTO DE SUICIDIO -RIESGO ALTO
HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS
EPISODIO DEPRESIVO MAYOR MODERADO -GRAVE
ANTECEDENTE DE EPILEPSIA , SIN TTO
ESTRESORES FAMILIARES , PAREJA
DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL, ALTO RIESGO PSICOSOCIAL
HISTORIA FAMILIAR DE ABUSO SEXUAL .

PLAN
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA
ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS
VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION
SE DIFIERE POR EL MOMENTO USO DE PSICOFARMACOS
SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL ,GRAVINDEX, COLINESTERASA , DROGAS DE ABUSO EN ORINA
IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
ROM INDICADAS POR PEDIATRIA
REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES , CUNADO SE DEFINA EGRESO POR PEDIATRIA, SE LOGRE ESTABILIDAD CLINICA .
Fecha: 04/12/2018 22:53
Egreso Vivo - MEDICO GENERAL

Talla: 142
Referida para anticoncepcion: N

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
X647	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS	Confirmado nuevo
F322	MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA	
Z638	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS	Impresión diagnóstica
Z915	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Impresión diagnóstica
T658	HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE -INTENTO DE SUICIDIO -RIESGO ALTO	Impresión diagnóstica
	EFFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS: EFECTOS TOXICOS DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS	Confirmado Repetido

Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	2

Descripción de exámenes	Total
UROANALISIS	1

Otros medicamentos
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
HIOSCINA N-BUTIL BROMURO 10 MG GRAGEA

Especialidades interconsultantes PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
Especialidades de apoyo PEDIATRIA, PSIQUIATRIA

Tipo de tratamiento recibido durante la estancia Médico ☒ Quirúrgico ☐

INFORMACIÓN DEL EGRESO

Causa de egreso: ALTA DE LA ATENCION

Condiciones generales a la salida:
PACIENTE EN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA ACEPTADA EN CLINICA EMANUEL BOGOTA, PACIENTE SALE EN AMBULACIA EXTRA INSTITUTION MEDICALIZADA, SE CIERRA HISTORIA CLINICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 04/12/2018 23:03:36



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Nota de Ingreso a Servicio - PSQUIATRIA

Motivo de Consulta: RESPUESTA INTERCONSULTA DE PSQUIATRIA

Enfermedad actual: NATURAL Y RESIDENTE SAMACA, ACOMPAÑADA DE MADRE FIDELINA MARTINEZ, ESCOLARIDAD SEPTIMO GRADO, DEPENDE ECONOMICAMENTE DE PROGENITORA, QUIEN SE DESEMPEÑA LABORANDO EN MINA DE CARBON EN OFICIOS VARIOS. MC Y EA

PACIENTE DE 15 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CONVULSIONES DESDE HACE 2 AÑOS, SIN DIAGNOSTICO NI MANEJO MEDICO. PACIENTE INGRESA REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA CON INGESTA ORGANOSFOSFORADOS (NEVUGON), EL DIA SABADO, RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO RAZON POR LA CUAL ES REMITIDA COMO URGENCIA VITAL A LA INSTITUCION. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES. PACIENTE MANIFIESTA QUE HA VENIDO SIENTIENDOSE MAL EMOCIONALMENTE DESDE HACE 2 AÑOS POR ESTRESORES DE TIPO FAMILIAR YA QUE EL PADRE SE ENCUENTRA PRIVADO DE LA LIBERTAD POR ABUSO SEXUAL CON SUS HERMANAS MAYORES, RELATA ADEMAS HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR, CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE MOTIVO POR EL CUAL TIENE LA CUSTODIA LA MADRINA. ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO PREVIO HACE 2 AÑOS, CON CONSUMO DE ORGANOFOSFORADO EN MENOR CANTIDAD, SIN REPERCUSIONES MEDICAS POR LO CUAL NO CONSULTO, NI RECIBIO ATENCION MEDICA. HACE 5 DIAS, RELATA QUE EL DIA JUEVES 29/11/2018 SU HERMANA MENOR DE 14 AÑOS, FUE VICTIMA DE ABUSO SEXUAL POR DESCONOCIDO, ADEMAS TRAS PRESENTAR CONFLICTOS CON LA MADRE, RAZON POR LA CUAL DECIDE IRSE DE SU HOGAR A LA CASA DE SU NOVIO, POSTERIORMENTE ES CITADA POR ASISTE CON COMISARIA DE FAMILIA POR FUGA DEL HOGAR, DONDE ALLI MANIFIESTA HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES CON SU PAREJA HECHO QUE ELLA MISMA DESMIENTE, PERO QUE CAUSO INICIO DE PROCESO JUICIAL A LA PAREJA YA QUE EL ES MAYOR DE EDAD (21 AÑOS) MOTIVO POR EL CUAL SE TERMINA LA RELACION, HECHO QUE GENERA ALTO GRADO DE INESTABILIDAD EMOCIONAL, SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA, MINUSVALIA, IDEAS DE MUERTE "ES MEJOR QUE ESTEN SIN MI" "LE DAÑE LA VIDA A MI NOVIO, EL IBA A INGRESAR A LAS FUERZAS MILITARES Y TANTO QUE LUCHO POR ESO" " PREFIERO NO VIVIR MAS", LO QUE MOTIVO ACTUAL GESTO DE AUTOAGRESION, DONDE INICIA A PLANEAR SU SEGUNTO INTENTO DE SUICIDIO Y DECIDE BUSCAR ELEMENTOS QUE LE CAUSARAN LESION, INICIALMENTE SE GENERA LESION CON "CUCHILLA A NIVEL DEL ABDOMEN" " PERO LUEGO SE ARREPIENTE POR EL HECHO DE SENTIR DOLOR Y POR LLEGADA DE LA MADRE", POSTERIOR A ESTO ELABORA NUEVO PLAN PARA LLEVAR A CABO OTRO INTENTO, DECIDE TOMARSE "UNA CUCHARADA DE NEGUBON", CON INTENCION SUICIDA, DONDE ES TRASLADADA A CENTRO DE SALUD DE SAMACA PARA ATENCION MEDICA. PTE NO REALIZA ADECUADO JUCIO DE LO SUCEDIDO, PERSISTEN IDEAS DE MUERTE, SIN IDEAS DE SUICIDIO, NIEGA SX MANIFORMES O DE PSICOSIS

PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, NO TRATADA

FARMACOLOGICOS: NIEGA

QX: NIEGA

HX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

PADRES SEPARADOS, PROGENITOR PRIVADO DE LA LIBERTAD, MADRE MANTIENE OTRA RELACION CON OTRA PERSONA, LA CUAL SE ENCUENTRA PRIVADO DE LA LIBERTAD, ESTA EN TRAMITES DE SALIDA POR CULMINACION DE LA PENA, HACE 30 DIAS, DICHA PAREJA, LE MANIFIESTA A LA MENOR QUE EL QUIERE ORGANIZAR UN NUEVO HOGAR CON SU MADRE, SITUACION QUE GENERA MALESTAR EN LA PTE, RLN FAMILIARES DISTANTES, POBRES CANALES DE COMUNICACION.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 95/60, Presión arterial media(mmHg): 71

Frecuencia cardiaca: 84

Frecuencia respiratoria: 16

Temperatura: 36

Saturación de oxígeno: 93

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA CONSCIENTE ORIENTADA ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, EUPROXÉSICA, EULALICA, NO ALT DE LA MEMORIA, AFECTO DE FONDO TRISTE CON LABILIDAD EMOCIONAL, SIN ALTERACION DEL CURSO DEL PENSAMIENTO, IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALIA PRESENTES, IDEAS DE MUERTE ACTIVAS, NO IDEAS DE SUICIDIO, JUICIO DE LA REALIDAD DESVIADO, POBRE CRITICA DE LO SUCEDIDO, INTROSPECCION Y PROSPECCION NULA. NO SX DE PSICOSIS, INTELIGENCIA IMPRESIONA PROMEDIO

Análisis y Plan: PACIENTE DE 15 AÑOS, EN COMPAÑIA DE LA MADRE, PACIENTE QUIEN COMENTA SX AFECTIVO DE TIPO DEPRESIVO DESDE HACE 2 AÑOS, REACTIVO A ESTRESORES FAMILIARES; ANTECEDENTES DE 2 INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS, QUIEN INGRESA AL PRESENTAR HACE 4 DIAS, NUEVA GESTO DE AUTOAGRESION, EVENTO PREMEDITADO, CON INTENCION DE MORIR, DONDE INICALMENTE SE REALIZA CORTE EN ABDOMEN CON ELEMENTO CORTANTE Y LUEGO INGIERE SUSTANCIA ORGANOSFOSFORADO, EN EL MOMENTO PACIENTE CON ALTO GRADO DE INESTABILIDAD AFECTIVA Y EMOCIONAL, IDEAS DE DESESPERANZA Y MINUSVALIA, CULPABILIDAD, IDEAS DE MUERTE, JUICIO CON POBRE AUTOCRITICA DE LO SUCEDIDO, RIESGO DE AUTOAGRESION Y SOCIAL POR ANTECEDENTES FAMILIARES, QUIEN REQUIERE MANEJO HX EN USM PSQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, CUANDO SE ESTABILICE CUADRO DE INTOXICACION AGUDA, SE DEFINA CONDUCTA Y EGRESO POR SERVICIO DE PEDIATRIA. SE REALIZA INTERVENCION DE APOYO, SE COMENTA CONDICION A MADRE Y PTE, QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR,

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1056798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Peso: 41
Talla: 142
Índice de masa corporal: 20.33
Escala del dolor: 01
Saturación de oxígeno: 92
Examen Físico:
Inspección General
Inspección general : - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, OTOSCOPIA BILATERAL: NO ERITEMA DE MEMBRANA TIMPÁNICA, NO ABOMBAMIENTO, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.
- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Análisis y Plan: PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA AL CONSUMIR UA CUCHARADA DE ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM), MADRE REFIERE INTENTOS ANTERIORES EN MENOR ESCALA. PACIENTE RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES, AL EXAMEN FÍSICO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL CON ALTO RIESGO SOCIAL PADRE EN LA CARCEL POR ABUSO SEXUAL DE LAS HERMANAS MAYORES, HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE MOTIVO POR EL CUAL TIENE CUSTODIA LA MADRINA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, TRABAJO SOCIAL, PSICOLOGÍA

DIAGNÓSTICOS
INTENTO SUICIDA
INGESTA DE ORGANOFOSFORADO

PLAN
OBSERVACIÓN PEDIATRÍA
DIETA PARA LA EDAD
CATETER VENOSO
BUSCAPINA 10 MG DU
VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL.
CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS

Fecha: 04/12/2018 04:54

Evolución - PEDIATRÍA

Análisis: PACIENTE ADOLESCENTE CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO SUICIDA CON ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM). EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN DETERIORO NEUROLÓGICO, CON MEJORA DEL DOLOR ABDOMINAL. SE CONSIDERA ALTO RIESGO PSICOSOCIAL (DISFUNCIÓN FAMILIAR Y ANTECEDENTE DE ABUSO SEXUAL EN LAS HERMANAS POR PARTE DE PADRE Y HERMANO MAYOR) POR LO QUE SE SOLICITA VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL, Y PSICOLOGÍA. VALORADO POR PSIQUIATRÍA QUIEN CONSIDERA MANEJO INTRAHOSPITALARIO E INICIA TRÁMITES DE REMISIÓN A USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. POR PARTE DE PEDIATRÍA PRESENTA EVOLUCIÓN CLÍNICA FAVORABLE. SE INDICA ANALGÉSICO Y CONTINUAR ORDENES POR PSIQUIATRÍA.

Justificación de estancia: - PENDIENTE VALORACIONES: PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL.

Plan de manejo: .

- DIETA PARA LA EDAD.

- CATETER VENOSO.

- BUSCAPINA 10 MG IV CADA 8 HORAS SI DOLOR
- ACETAMINOFEN 500 MG VO CADA 6 HORAS
- PENDIENTE VALORACIONES PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
AVISAR CAMBIOS.

- RESTO DE ORDENES POR PSIQUIATRÍA

Fecha: 04/12/2018 09:26

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1058798104
Paciente:	ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	02/05/2003
Edad y género:	15 Años, Femenino
Identificador único:	723745
Financiador:	NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL		
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
T658	EFECTO TOXICO DE OTRAS SUSTANCIAS Y LAS NO ESPECIFICADAS: EFECTOS TOXICOS DE OTRAS SUSTANCIAS ESPECIFICADAS	Confirmado Repelido

Conducta

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS REMITIDA DE SAMACA POR INTENTO SUICIDA AL CONSUMIR UA CUCHARADA DE ORGANOFOSFORADO (NEBUCOM), MADRE REFIERE INTENTOS ANTERIORES EN MENOR ESCALA. PACIENTE RECIBIO MANEJO EN CENTRO DE PRIMER NIVEL CON INHIBIDOR DE LA COLINESTERASA Y CARBON ACTIVADO. EN EL MOMENTO SIN SECUELAS APARENTES, AL EXAMEN FISICO CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, EXAMEN NEUROLÓGICO NORMAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL CON ALTO RIESGO SOCIAL PADRE EN LA CARCEL POR ABUSO SEXUAL DE LAS HERMANAS MAYORES, HERMANA MENOR ERA ABUSADA POR HERMANO MAYOR CON CONOCIMIENTO DE LA MADRE MOTIVO POR EL CUAL TIENE CUSTODIA LA MADRINA, SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRIA, TRABAJO SOCIAL, PSCOLOGIA

DIAGNOSTICOS

INTENTO SUICIDA

INGESTA DE ORGANO FOSFORADO

PLAN

OBSERVACION PEDIATRIA

DIETA PARA LA EDAD

CATETER VENOSO

BUSCAPINA 10 MG DU

VALORACION POR PSIQUIATRIA, PSCOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL.

CONTROL DE SIGNOS VITALES

AVISAR CAMBIOS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 03/12/2018 17:46

Nota de Ingreso a Servicio - PEDIATRIA

Motivo de Consulta: " REMITIDO DE SAMACA PARA VALORACION POR PSQUIATRIA "

Enfermedad actual: NATURAL SAMACA

PROCEDENTE SAMACA

VIVE MADRE

MADRE FIDELINA MARTINEZ

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO DE INTENTO SUICIDA CON CONSUMO DE UNA CUCHARADA DE "NEBUCOM" (ORGANOFOSFORADO) EL DIA SABADO CON POSTERIOR EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES Y PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA DE TIEMPO INDETERMINADO (APROXIMADAMENTE DOS HORAS???). ES LLEVADAAL HOSPITAL DE SAMACA DONDE RECIBE MANEJO CON ATROPINA Y CARBON ACTIVADO E INICIAN REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD VALORACION POR PSIQUIATRIA. POSTERIOR EVOLUCION FAVORABLE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISNEA EN DECUBITO, ADEMAS SENSACION DE DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

ANTECEDENTES

PRENATALES: PRODUCTO DE LA TERCERA GESTACION, CPN COMPLETOS, SIN PATOLOGIAS ASOCIADAS AL EMBARAZO

PERINATALES: PARTO VAGINAL DE 40 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, 2500 GR TALLA 42 CM

PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, DOS INTENTOS ANTERIORES.

FARMACOLOGICOS: NO TOMA MEDICAMENTO ANTICONVULSIVANTE

QX: NIEGA

HX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

HEMOCLASIFICACION:: NO SABE

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL

Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES

Presión arterial (mmHg): 90/60, Presión arterial media(mmHg): 70

Frecuencia cardíaca: 68

Frecuencia respiratoria: 15

Temperatura: 37

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1058798104	
Paciente: ANGIE MARIA CASTILLO MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 02/05/2003	
Edad y género: 15 Años, Femenino	
Identificador único: 723745	Financiador: NUEVA EPS-C

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE		
Servicio de ingreso: URGENCIAS	Fecha y hora de ingreso: 03/12/2018 17:12	Número de ingreso: 723745 - 1
Remitido de otra IPS: ESE HOSPITAL SANTA MARTA DE SAMACA		

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL
Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
NATURAL SAMACA
PROCEDENTE SAMACA
VIVE MADRE
MADRE FIDELINA MARTINEZ

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE DOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN EPISODIO DE INTENTO SUICIDA CON CONSUMO DE UNA CUCHARADA DE "NEBUCOM" (ORGANOFOSFORADO) EL DIA SABADO CON POSTERIOR EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES Y PERDIDA DEL ESTADO DE CONSCIENCIA DE TIEMPO INDETERMINADO (APROXIMADAMENTE DOS HORAS???) ES LLEVADAAL HOSPITAL DE SAMACA DONDE RECIBE MANEJO CON ATROPINA Y CARBON ACTIVADO E INICIAN REMISION A CENTRO DE MAYOR COMPLEJIDAD VALORACION POR PSIQUIATRIA. POSTERIOR EVOLUCION FAVORABLE. EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE DOLOR ABDOMINAL Y DISNEA EN DECUBITO, ADEMAS SENSACION DE DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

ANTECEDENTES

PRENATALES: PRODUCTO DE LA TERCERA GESTACION, CPN COMPLETOS, SIN PATOLOGIAS ASOCIADAS AL EMBARAZO

PERINATALES: PARTO VAGINAL DE 40 SEMANAS, SIN COMPLICACIONES, 2500 GR TALLA 42 CM

PATOLOGICOS EPILEPSIA DESDE HACE DOS AÑOS, DOS INTENTOS ANTERIORES.

FARMACOLOGICOS: NO TOMA MEDICAMENTO ANTICONVULSIVANTE

QX: NIEGA

HX: NIEGA

FAMILIARES: NIEGA

HEMOCLASIFICACION:: NO SABE

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal. Signos y síntomas generales: Normal. Signos y síntomas generales: Normal. Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL. Sistema Gastrointestinal: DOLOR ABDOMINAL. Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES. Sistema Musculo Esquelético: DEBILIDAD EN MIEMBROS INFERIORES.

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Anormal. - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, OTOSCOPIA BILATERAL: NO ERITEMA DE MEMBRANA TIMPÁNICA, NO ABOMBAMIENTO, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 90, PA Diastólica (mmHg): 60, Presión arterial media (mmHg): 70, Frecuencia cardiaca (Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 15, Peso (Kg): 41, Talla (cm): 142, Índice de masa corporal (Kg/m2): 20.33, Superficie corporal (m2): 1.27, Temperatura (°C): 37, Escala del dolor: 1, Saturación de oxígeno (%): 92

Diagnósticos al Ingreso		
Diagnóstico principal		
Código	Descripción del diagnóstico	Estado
X647	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA	Confirmado nuevo

Otros diagnósticos de ingreso

FERNANDO JOSE PACHECO MEDINA, MEDICO GENERAL



DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: CASTILLO MARTINEZ, ANGIE MARIA, Identificado(a) con TI-1056798104			
Edad y Género: 15 Años, Femenino			
Regimen/Tipo Paciente: CONTRIBUTIVO/CONTRIB BENEFECIARIO		Nombre de la Entidad: NUEVA EPS-C	
Servicio/Ubicación: PISO1 URG OBS O CAMA TMP/P1 URG OBS PASILLO INTERNO		Habitación:	Identificador Único: 723745-1

Diagnóstico: X647: ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR - Y EXPOSICION A OTRAS DROGAS MEDICAMENTOS Y SUSTANCIAS BIOLOGICAS - Y LOS NO ESPECIFICADOS: GRANJA

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				
Fecha Inicio	Descripción	Especificaciones	Cantidad	Datos Clínicos / Justificación / Observaciones
04/12/2018 22:56	S33301 TRASLADO TERRESTRE MEDICALIZADO DE PACIENTES PRIMARIO			PACIENTE EN TRAMITES DE REMIION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA ACEPTADA CLINICA EMANUEL SALE EN AMBULANCIA EXTRAINSTITUSIONAL

MEDICO QUE ORDENA

Firmado Por: FERNANDO JOSE PACHECO MEDINA, MEDICO GENERAL, CC: 1053605429, Reg: 2644/12
Firmado Electrónicamente

OFICINA DE REFERENCIA

De: Referencia Contrareferencia [referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co]
Enviado el: martes, 04 de diciembre de 2018 03:01 p.m.
Para: referencia@hospitalsanrafaeltunja.gov.co
Asunto: NOTIFICACION DE ACEPTACION DE Angie María Castillo
Datos adjuntos: Scan.pdf *urg.*

BUEN DIA

NOTIFICACION DE ACEPTACION DE Angie María Castillo

POR FAVOR CONFIRMAR TIPO DE AMBULANCIA Y FAMILIAR

SE ACLARA EN EL CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL DE BOYACA
NEGADO DRA CAROLINA CORTES NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

GRACIAS

JOSE ALBA
Dirección de acceso a servicios de salud
GERENCIA OPERATIVA EN SALUD
Línea Nal. 018000952010 – Bogotá 3077058
Av. El Dorado N° 85D -- 55 Local 150
Centro Comercial Dorado Plaza
Bogotá -- Colombia

De: Pedro Arturo Aguilera Bustos <direccionsaludmental@consorcio.emmanuelips.co>
Enviado: martes, 4 de diciembre de 2018 2:28 p.m.
Para: Referencia Contrareferencia; referencia@consorcio.emmanuelips.co; leidy marcia fernando;
direcciongeneral@emmanuelips.co
Asunto: RV: JAA Remisión Victor Alfonso Baron Neira

EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION

Se acepta ingreso del paciente en sede Bogota
Asistir con acompañante

Se acepta ingreso de la paciente en sede Bogotá CLL 136 N 52 A 46
Asistir con acompañante Enviar autorización

DAYANA CORREDOR

EMMANUEL INSTITUTO DE REHABILITACION
REFERENCIA



PEDRO ARTURO AGUILERA BUSTOS

Director General de Salud Mental

direccion.saludmental@consorcio.emmanuelips.co

Bogotá: Calle 136 # 52A -46

Facativivá: Waze Clínica Emmanuel Facativivá La Florida

PBX. 4431850 Ext 309

Cel. 3008447741

De: Referencia Contrareferencia [<mailto:referencia.contrareferencia@nuevaeps.com.co>]
Enviado el: martes, 04 de diciembre de 2018 2:19 p. m.
Para: siaucrib@gmail.com
CC: referencia_contraref@cllapaz.com.co; admisionesclinica@emmanuelips.com; referencia@emmanuelips.com;
DIRECCION.CIENTIFICA@EMMANUELIPS.CO; REFERENCIA@CONSORCIO.EMMANUELIPS.CO;
referencia.ips.renovarltda@gmail.com; saludmentalautorizaciones@subredsur.gov.co
Asunto: JAA Remisión Angie María Castillo

BUEN DIA

TI 1056798104Castillo Martinez Angie Maria 15 E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE TUNJA - BOY.
BOYACÁ - TUNJA

Dirección de acceso a servicios de salud
GERENCIA OPERATIVA EN SALUD
Línea Nal. 018000952010 – Bogotá 3077058
Av. El Dorado N° 85D – 55 Local 150
Centro Comercial Dorado Plaza
Bogotá – Colombia

De: OFICINA DE REFERENCIA <creferencia@hospitalsanrafaeltunja.gov.co>
Enviado: martes, 4 de diciembre de 2018 12:07 p.m.
Para: Referencia Contrareferencia; 'RADIOOPERADORES CRUEB TUNJA'; 'ESE Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá'; siau@cribsaludmental.gov.co
Asunto: Remisión Angie María Castillo

Buenas tardes

Código: RYC-F-07					
Versión: G1					
FORMATO PARA CONTROL DE PACIENTES CONTRARREMITIDOS, REMITIDOS A PROCEDIMIENTOS O A OTRA INSTITUCION.					
FORMATO PARA CONTROL DE PACIENTES CONTRARREMITIDOS, REMITIDOS A PROCEDIMIENTOS O A OTRA INSTITUCION.					
NOMBRE DEL PACIENTE:					
DOCUMENTO DE IDENTIDAD:					
EDAD:					
CAMA:					
ESPECIALIDAD:					
IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA (S):					
ENTIDAD - ASEGURADORA:					
NOMBRE DEL ACOMPAÑANTE:					
MARQUE CON (X), SEGÚN CORRESPONDA:					
REMITIDO:					
CONTRAREMITIDO:					
TOMA DE EXAMEN:					
INTERCONSULTA:					
ESPECIFIQUE TIPO DE EXAMEN O PROCEDIMIENTO:					
IPS DESTINO:					
EMPRESA DE AMBULANCIA QUE REALIZA EL TRASLADO:					
TIPO DE AMBULANCIA, BÁSICA: MEDICALIZADA:					
DATOS CLÍNICOS AL EGRESO DE LA INSTITUCIÓN					
DATOS CLÍNICOS AL INGRESO A LA INSTITUCIÓN					
ESTADO DE CONCIENCIA					
ALERTA					
SOMNOLENTO					
ESTUPOR					
COMA SUPERFICIE					
COMA PROFUNDA					
DISPOSITIVOS MÉDICOS					
ACCESO VENOSO CENTRAL					
ACCESO VENOSO PERIFÉRICO					
IC - TETRA MARCA					
CATETER DE MONITORIO PIC					
SONDAS NASOGÁSTRICAS Y/O OROGÁSTRICAS					
SONDA VESICAL					
OTRO:					
OTRO:					
OXIGENO					
CANULA					
MASCARA					
HOOD					
VENTURI					
TOT					
MEDICAMENTOS Y/O MEZCLAS					
MEDICAMENTO / MEZCLA					
PRESENTACION					
DOSIS					
VIA ADM					
HORARIO					
OBSERVACIONES (EGRESO O INGRESO)					
DOCUMENTOS Y EXAMENES COMPLEMENTARIOS ENTREGADOS, (Marque con X si o no y escriba otros documentos que se entregan y no aparecen en el listado.)					
DOCUMENTO					
SI					
NO					
DOCUMENTO					
SI					
NO					
AYUDAS DIAGNOSTICAS					
SI					
NO					
ORDEN DE SERVICIO PARA EL EXAMEN					
AUTORIZACION PARA EL EXAMEN					
REMISION					
CONTRAREMISION					
RESUMEN HCK					
DATOS DE RESPONSABLES					
EGRESO DE LA INSTITUCION					
INGRESO A LA INSTITUCION					
NOMBRE QUIEN ENTREGA:					
FECHA / HORA					
NOMBRE QUIEN RECIBE:					
FECHA / HORA					
OBSERVACIONES:					

Código: RYC-F-05	PACIENTES CON INDICACIÓN DE PROCEDIMIENTOS, REMISIONES, O INTERVENCIONES EXTRA INSTITUCIONALES		2017/08/15
Versión: 00			
1. DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
NOMBRE:	DOCUMENTO IDENTIFICACIÓN:		
EPS:	EDAD:	CAMA:	SERVICIO:
ESPECIALIDAD:	IPS DESTINO:		
DIAGNÓSTICOS:	REMITIDO: <input type="checkbox"/> CONTRAREMITIDO: <input type="checkbox"/> CITA EXTRA INSTITUCIONAL: <input type="checkbox"/> PROCEDIMIENTO EXTRA INSTITUCIONAL: <input type="checkbox"/> OTROS: <input type="checkbox"/> CUAL: _____ ESPECIFIQUE LA NECESIDAD: _____		
SOPORTES ESPECIALES:			
2. PROGRAMACIÓN DEL TRASLADO			
FECHA DE LA CITA/PROCEDIMIENTO O REMISIÓN:		OBSERVACIONES:	
HORA PROGRAMADA DE LA CITA/PROCEDIMIENTO/REMISIÓN:			
HORA PROGRAMADA PARA RECOGER EL PACIENTE:			
EMPRESA QUE REALIZA EL TRASLADO:			
TIPO DE AMBULANCIA:	BÁSICA <input type="checkbox"/> MEDICALIZADA: <input type="checkbox"/>	TELÉFONO DE CONTACTO:	
PROGRAMADO POR:			
INFORMACIÓN A SIAU:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	ACOMPAÑANTE:	
REQUIERE COPAGO:	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	TELÉFONO:	
3. PREPARACIÓN Y ENTREGA DEL PACIENTE			
PREPARACIÓN DEL PACIENTE	SI	NO	NA
Protocolo de preparación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Avuno	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cambios en medicación	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Nefroprotección	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Creatinina reciente	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Restricciones especiales	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Revisado por:			
ENTREGA DE PACIENTE: Firma y Sello	RECEPCIÓN DE PACIENTE: Firma y Sello		
Auxiliar de Enfermería	Auxiliar de la ambulancia		
Jefe de Enfermería	Médico de ambulancia (si aplica)		
Médico de Turno	Personal de Referencia		