

## **CLINICA BELEN DE FUSAGASUGA LTDA.** 800174851

Fecha Actual: lunes, 03 septiembre 2018

## SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

		EVOLUCION DE URGENC		)N		
Nº Historia Clínica:	1072672082		Nº Folio:	5 Folio	Asociado:	
DATOS PERSONALES						
Nombre Paciente:	NATHALIA JURADO PI		Identificación:	1072672082	Sexo: Femenino	
Fecha Nacimiento:	21/02/1999 12:00:00 a.m.	Edad Actual: 19 Años \ 6 Me		Estado Civil:	Soltero	
Dirección:	VEREDA NOVILLEROS	BRISAS SOCHINILCO	Teléfono:	3174810933		
Procedencia:	FUSAGASUGA		Ocupación:			
DATOS DE AFILIACIO			D (	D i Ci 1:6: 1 -		
Entidad:	EPS SANITAS S.A.	MDEGARIAL ANDULATORIO V	Régimen:	Regimen_Simplificado		
Plan Beneficios:	HOSPITALARIO	MPRESARIAL: AMBULATORIO Y	Nivel - Estrato:	CATEGORIA "A" CO	NIKIBUTIVO	
DATOS DEL INGRESO						
Nº Ingreso:	840540		Fecha:	02/00/2018 11:11:57 p	m	
Finalidad Consulta:	No Aplica		Causa Externa:	02/09/2018 11:11:57 p Enfermedad General	.111.	
r manuau Consulta.	No_Aprica		Causa Externa.	Emermedad_General		
			P1 1	0.6	10.00.42.20	
	REFERENC	IA N° 7975	Fecha	Referencia 03/09/20	18 09:43:20 a.m.	
INFORMACION RESPONSABLE						
Tipo Documento:	Ninguno		Documento:	•		
Primer Nombre:	WILLIAM		Segundo Nombre:	ANDRES		
Primer Apellido:	JURADO		Segundo Apellido:			
Direccion:	•		Telefono:	3174810933		
Departamento:	CUNDINAMARCA		Municipio:	FUSAGASUGA		
SEGUIRIDAD SOCIAL						
Tipo Paciente:	Contributivo	Nivel SocioEconómico:		N Nivel SocioEconómic	co: 0	
Ficha SISBEN:		Tipo de Población Especial	:			
EVENTO						
RESUMEN HISTORIA CLÍNICA						
	INIA CLINICA					
Motivo Consulta:	O DE CLONAZEDMA DEL	ADUELO"				
	O DE CLONAZEPMA DEL	ABUELO				
Enfermedad Actual:						
INGRESA PACIENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS CON ACOMPAÑANTES QUE MANIFIESTAN HACE 2 HORAS INGIRIO UN FRASCO COMPLETO DE						
RIVOTRIL POR LO QUE LA TRAEN A URGENCIAS.  Antecedentes:						
Antecedentes.						
D 77.1						
Examen Físico:						
•						
Signos Vitales:		0 x Min   FR: 0 x Min	GlasGow: 0 / 0	TC: 0,0000	Peso: 0,0000	
Ginecobstétricos:	G: 0   P: 0	A: 0   C: 0	Eda	ad Gestante: 0 Sem	FCF: 0   Alt Uterina: 0	
	Actividad Uterin	Actividad Uterina Regula	Aminore Ruj	ptura		
Tiempo Evolución:	0 min TV Dila	ntación: 0 Borramient	o: 0 Estación:	0	Cefalico	
Resultados Exámenes Diagnósticos:						
Servicio: (902210) HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENT						
EXAMEN PROCESADO VALIDADO E IMPRESO						
Servicio: (903825) CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS EXAMEN PROCESADO VALIDADO E IMPRESO						
Servicio: (903864) SODIO						
EXAMEN PROCESADO VALIDADO E IMPRESO						
Servicio: (903859) POTASIO						
EXAMEN PROCESADO VALIDADO E IMPRESO						
Servicio: (903883) GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA GLUCOMETRIA						
SE TOMA GLUCOMWETRIA QUE REPORTA 110 MG /DL Servicio: (895101) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD						
SE REALIZA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA SE ENTREGA REPORTE A MEDICO DE TURNO						
Servicio: (895101) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD						
SE REALIZA TOMA DE ELECTROCARDIOGRAMA SE ENTREGA REPORTE A MEDICO DE TURNO						
INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE						
Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite						
Descripción Motivo:						

Pagina 1/3 Nombre reporte : HCRPReporteDBase FABGAL01 Nombre IPS: Nivel:

Municipio: Departamento:

Servicio que Remite:UrgenciasDescripción:Servicio Remitido:UrgenciasDescripción:

Resumen H.Clínica:

Q//

PTE QUIEN SE MUESTRA DESPIERTA Y ALERTA AL LLAMADO Y A SU ENTORNO CON ACTITUD MEDITABUNDA, NIEGA DISNEAM CEFALEA O DOLOR TORAXICO

ESTUDIOS:

CH LEU 10700 NEU 48.35, LIFN 38.45, HB 13.7 HCTO 39.25, PLT 301000

CREATININA 0.96mg/dL K+ 4.8mmol/L, Na+ 146mmol/L

ekg de ingreso sinusal on fc de 95 sin alteracion del st ni bloqueos

EKG CONTROL FC 65 SINUSAL SIN ALTERACION DEL ST SIN BLOQUEOS SIN SIGNOS DE IAM

GASES ARTERIALES 03/09/18 de las 03:14am : PH 7.39, pco2 34mmHg, pO2 95mmHg, LACT 1.9 mmol/L, HCO3 20.6mmol/L. BE -4.4mmol/L, pafi 452mmHg fio 21% compatible con acidosis metabolica leve con alcalosis respiratoria compensatoria.

EXFX. FC 76 FR 16 TA 94/60mmHG SATO2 95% AL AMBIENTE

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LECIONES, FARINGE Y AMIGDALAS SIN LECIONS, OTOSCOPIA NORMAL, RINOSCOPIA NORMAL.

CABEZA: NORMOCEFALO, PINRAL CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MEGALIAS, PULSOS CAROTIDEOS ADECUADOS Y SIN SOPLOS. CUELLO DE MOVILIDAD ADECUADA.

C/P: TORAX SÍMETRICO SIN TIRAJES, PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS, RSCSRS Y SS, NO S2 NI FROTE PERICARDICO.

ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS NO MASAS NO SIGNOS DE ABD AGUDO.

EXT. SIN EDEMAS MOVILES Y SIMETRICAS, CON PULSOS, RADIALES, BRAQUIALES, FEMORALES, POPLITEOS Y PEDIALES CONSERVADOS Y SIMETRICOS.

G/U: GIORDANO NEG.

SNC: NO MENINGISMO NO RIGIDEZ NUCAL SIN DEFCIT OSTENSIBLE

## A/P·

PTE MADRE SOLTERA CON 1 HIJO QUIEN INGRESO HACIA LAS 2300 HORAS DE AYER A URG, Y QUIEN HACIA LAS 09: 00 PM DE AYER CON EL OBJETO DE ATENTAR CONTRA SU VIDA, HACE INGESTA DE FRASCO GOTERO DE CLONAZEPAM PRESENTANDO LUEGO DE ELLO SINCOPE Y PERDIDA DEL ESTADO DE CONCIENCIA POR MENOS DE 3 MIN, MOSTRANDICE LUEGO SOMNOLIENTA Y CON DEBILILDAD GRALIZADA, PTE QUIEN REFIERE DESDE HACE MAS DE 3 AÑOS PADECE DE DEPRESION, REFIERE HA TENIDO 3 PAREJAS SENTIMENTALES RELACIONES EN LAS QUE NO HA ENCONTRADO SOPORTE PARA SU CONDICION, REFIERE PADECE DE ACOSO POR PARTE DE UNA DE SUS EXPAREJAS, REFIERE MITIGA SÚ SINTOMATOLOGIA FUMANDO CIGARRILLOS I PAQUETE / DIA DESDE HACE 3 AÑOS, NIEGA CONSUMO DE PSICOTROPICOSM, REFIERE A PRINCIO DE ESTE AÑO MUSCO AYUDA EN PSICOLOGIA, PERO REFIERE NO SE SINTIO CAMBIOS EN SU CONDICION, AFIRMA CONVIVE CON 2 HERMANOS, Y SU PADRE, REFIERE ABANDONO DEL HOGAR POR PARTE DE LA MADRE CUANDO TENIA 2 AÑOS, NIEGA ALUCINACIONES VISUALES O AUDITIVAS, REFIERE YA HABIA IDEADO PLANES PARA SU SUICIDIO PERO SIN EJECUTAR NINGUNO, HASTA EL ACTO CONCRETO DEL DIA DE AYER YA DESCRITO, PTE QUIEN SE MANTUBO EN MONITOREO CON TTO COMPENSATORIO DE VOLEMIA CON SSN POR TENDENCIA A HIPOTENCION, RECIBE TTO CON CARBON ACTIVADO, PTE QUIEN AMERITO TTO CON FLUMACENIL AL INICIO DEL CUADRO PERO ANTE NO DISPONIBILIDAD EN EL SERVICIO, SE HACE MANEJO CON MEDIDAS DE SOPORTE SINTOMATICO Y ANTITOXICO POR SONDA NASOGASTRICA Y PARENTERAL RESPECTIVAMENTE, MOSTRADNO FAVIORABEL, RTA, SINE MABARGO CON GASES ARTERIALES DE LAS 03:14 AM DE HOYC ON LEVE ACIDOSIS METABOLICA, COMPENSADA CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, ACTUALMENTE SIN POLIPNEA, SIN BRADICARDIA, NORMOTENSA, SIN DEFCIIT NEUROMOTORO, ORIENTADA ENS SU 3 ESFERAS SIN INESTABÍLIDAD HEMODINAMICA, PERO MOSTRANDO PENSAMIENTOS DE MINUSVALIA, PTE EN QUIEN SE OBSERVA EPISODIO DEPRESIVO SEVERO CON ALTO RIESGO DE CONDUCTA SUICIDA, SE REDACTA REFERENCIA A MYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR PSIQUIATRIA, SE ORDENA TTO ANTIDEPRESIVO, Y SS GASES ARTERIALES DE CONTROL SE SUSPENDE APLICACION DE SSN DADA LA PRESENCIA DE SODIO SERICO EN UMBRAL MAXIMO DE NORMLAIDAD SE PASAR A RINGER IV COMO LEV. (PTE CON FICAH SIVIGILA DE IDEACION SUCIDA YA DILIGENCIADA), PTE YA VALORADAPOR MED INTENSIVA, DESDE DONDE SE ESTABLECE AUSENCIA DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA.

PASAR A OBSERVACION
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE DE FAMILIAR
CABECERA ELEVADA A 30°
RETIRAR SONDA NASOGASTRICA ALAS 10: 00 AM
INICIAR DIETA BLANDA, LUEGO PASAR A DIETA NORMAL
OMEPRAZOL 20 MG VO EN AYUNAS
RINGER A 60 CC IV HORA
ACETAMINOFEN 500MG VO/8H SOLO SI CEFALEA
TRAZODONA 50 MG VO/12 HORAS

REDACTAR REFERENCIA A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR PSIQUIATRIA

SS GASES ARTERIALES DE CONTROL,

SS GRAVINDEX EN SANGRE PARA DESCARTAR EMBARAZO

CSV Y AC

Fecha Confirmación: Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS			
CÓDIGO	NOMBRE		
F322	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS		
SERVICIOS			
CÓDIGO	NOMBRE		



Profesional: Especialidad: Tarjeta Profesional: REDONDO MORA FRANCISCO

INDALECIO

783 - MEDICINA GENERAL

84457666