

**E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL DE PACHO****800099860**

Codigo: 2551300028

Fecha Actual : jueves, 14 febrero 2019

REFERENCIA N°: 28081

Calle 9 No 17 17 Barrio Nariño Pacho Cundinamarca - Colombia Telefono (091) 8542455

HOSPITAL
SAN RAFAEL DE PACHO

N° Historia Clínica: 52602080

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

YENNY JACQUELINE BONILLA BERNAL

N° Folio: 52

EVOLUCION URGENCIAS

N° Historia Clínica: 52602080

N° Folio:

52

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: YENNY JACQUELINE BONILLA BERNAL **Identificación:** 52602080 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/08/1978 12:00:00 a.m. **Edad Actual:** 40 Años \ 5 Meses \ 18 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CENTRO **Teléfono:** 3123795556
Procedencia: PACHO **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. FAMISANAR LTDA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Nivel - Estrato:** CATEGORIA A
CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

N° Ingreso: 1399407 **Fecha:** 13/02/2019 05:12:31 p.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: YENNY JACQUELINE BONILLA BERNAL **Identificación Tipo:** CédulaCiudadanía **No:** 52602080 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 27/08/1978 **Edad Actual:** 40 Años \ 5 Meses \ 18 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: CENTRO **Teléfono:** 3123795556
Procedencia: PACHO **Ocupación:**

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: E.P.S. FAMISANAR LTDA **Régimen:** Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS **Nivel - Estrato:** CATEGORIA A
CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

Responsable Paciente: CAROLINA CARPETA **Documento:** **Teléfono Resp:** 3142400668
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1399407 **Fecha:** 13/02/2019 05:12:31 p.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo **Nivel SocioEconómico:** 0 **SISBEN Nivel SocioEconómico:** 0
Ficha SISBEN: **Tipo de Población Especial:**

REFERENCIA N° 28081**EVENTO**

Tipo Evento: Enfermedad General **Parentesco:**
Responsable Paciente: CAROLINA CARPETA **Teléfono:** 3142400668
Dirección:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA**Motivo Consulta:** "TENGO VOMITOS"**Enfermedad Actual:**

REFIERE PACIENTE CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN 6 EPISODIOS EMETICOS APROXIMADAMENTE, DE CONTENIDO ALIMENTARIO, ASOCIADO A ASTENIA, ADINAMIA, NAUSEAS, DOLOR ABDOMINAL TIPO RETORCIJON GENRALIZADO LEVE Y MALESTAR GENERAL, NO AUTOMEDICADO, MOTIVO POR EL QUE CONSUTAL.

Antecedentes:

Fecha: 04/05/2017, Tipo: MédicosHIPERTENSION ARTERIAL ??? Fecha: 04/05/2017, Tipo: QuirúrgicosPOMEROY CESAREA # 1 Fecha: 04/05/2017, Tipo: GinecobstétricosG4P4V4 FUM: 01/05/2017 PNF: POMEROY CCV : FECHA OCT 2016 NORMAL Fecha: 27/07/2018, Tipo: GinecobstétricosMENARQUIA: 13 AÑOS FUR: 15 DE JULIO DE 2018 G4 P3 C1 V4 A0Fecha: 13/02/2019, Tipo: AlérgicosNIEGA

Examen Físico:

T.A. DIASTOLICA:75 T.A. SISTOLICA:110 ASPECTO GENERAL:BUEN ESTADO GENERAL,COLABORADOR, HIDRATADO, ADINAMICA. CABEZA:NORMOCEFALO, CABELLO DE IMPLANTACION NORMAL,NO MASAS CUELLO:SIMETRICO,NO DOLOROSO A LA PALPACION,NO MASAS, NO ADENOPATIAS, NO INGURGITACION YUGULAR, NO SOPLOS CARA:NORMAL,NO EVIDENCIA DE MASAS O.R.LOTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, RINOSCOPIA NORMAL,OROFARINGE NORMAL,MUCOSA ORAL HUMEDA OJOS: PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ Y ACOMODACION,ESCLERAS ANICTERICAS, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES. TORAX:SIMETRICO, NO MASAS, NO DOLOROSO A LA PALPACION PULMONAR:RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS,NO AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CORAZON:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS,NO SOPLOS,NO REFORZAMIENTOS ABDOMEN:RUIDOS

INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO VICEROMEGALIAS EXTREMIDADES:NO EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS, PERFUSION Y SENSIBILIDAD DISTAL ADECUADO, MARCHA NORMAL, ARCOS DE MOVIMIENTO NORMALES PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:EUTERMICA, EUTROFICA, SIN LESIONES GENITO-URINARIO:SIN ALTERACIONES SISTEMA NERVIOSO:CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, ROT ++/++++ SIMETRICOS, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, NO SIGNOS MENINGEOS ANALISIS: FEMENINA DE 40 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, CURSA CON CUADRO DE INTOLERANCIA A LA VIA ORAL, ASTENIA Y ADINAMIA. NO DOLOR ABDOMNAL, NO FIEBRE, NO OTRA SINTOMATOLOGIA. PACIENTE NAUSEOSA. SE INGRESA PARA MANEJO. EVOLUCION:PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS, CON IDX: -INTOLERANCIA A LA VIA ORAL-GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO. -SINDROME DE COLON IRRITABLE CON DIARREA?RXS: REFIERE HABER PRESENTADO 2 DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE SU OBSERVACION, ADEMAS DE MANIFESTAR HABER PRESENTADOS 4 VOMITOS MAS DURANTE SU OBSERVACION. DURANTE CONSULTA PRESENTA VOMITOS DE CONTENIDO GASTRICO. REFIERE CONSUMIR AGUA NO HERVIDA. FUM: 28/01/2019 POMEROY. EX FISICO: FACIE DESCOMPUESTA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ESCALOFRIOSCUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: EXPANDIBLE NO TIRAJESPULMONES: CLAROS BIEN VENTILADOS, NO SOBREGREGADOS.ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. MC BURNEY NEGATIVO, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO, ROUSING NEGATIVO, PSOAS NEGATIVO, PERILTALSIS DISMINUIDA. EXT. EUTROFICAS NO EDEMAS. NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT APARENTE. PACIENTE QUIEN PESE A MANEJO INICIAL CON ANTIEMETICO, GASTROPROTECCION, E HIDRATACION PERSISTE SINTOMATICA CON VOMITOS, CON LABORATORIOS CON AMILASA 29 NORMAL, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS 15510 NEUTROFILIA DE 85.3, CON NUEVO SINTOMA DE DEPOSICIONES DIARREICAS EN No 2, SE CONSIDERA DEJAR NADA VIA ORAL, OPTIMIZACION DE SU HIDRATACION, SE INDICA MANEJO CON ONDANSETRON 8MG IV AHORA, OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA, HIOSCINA SIMPLE 1 AMP IV LENTA Y DILUIDA. SE CONSIDERA SOLICITAR PARACLINICOS CONTROL EN AM Y REVALORAR, HEMOGRAMA, GOT, GPT, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA. PLAN: OBSERVACIONNADA VIA ORAL.HARTMAN 1000 CC EN BOLO Y CONTINUAR A 100CC/HRONDANSETRON 8MG IV AHORA.OMEPRAZOL 40 MG IV AHORAHIOSCINA 1 AMP IV LENTA Y DILUIDATINIDAZOL 2 GR VO TRAS MEJORIA DE LA HIDRATACION Y APLICACION DE ONDANSETRON. S/S HEMOGRAMA, GLICEMIA, GOT, GPT, PARCIAL DE ORINA. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. 0 0 INTERPRETACION PARACLINICOS:LABORATORIOS DEL 13/02/2019AMILASA: 29 CL: 112 NA: 141 K: 4.16 CH: LEUCO: 15510 NEUTRO: 85.3 LINFO: 11% HB 12.6 PLAQUETAS: 288.000 EVOLUCION:PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS, CON IDX: -INTOLERANCIA A LA VIA ORAL-GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO. -SINDROME DE COLON IRRITABLE CON DIARREA?RXS: REFIERE HABER PRESENTADO 2 DEPOSICIONES DIARREICAS DURANTE SU OBSERVACION, ADEMAS DE MANIFESTAR HABER PRESENTADOS 4 VOMITOS MAS DURANTE SU OBSERVACION. DURANTE CONSULTA PRESENTA VOMITOS DE CONTENIDO GASTRICO. REFIERE CONSUMIR AGUA NO HERVIDA. FUM: 28/01/2019 POMEROY. EX FISICO: FACIE DESCOMPUESTA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ESCALOFRIOSCUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: EXPANDIBLE NO TIRAJESPULMONES: CLAROS BIEN VENTILADOS, NO SOBREGREGADOS.ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. MC BURNEY NEGATIVO, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO, ROUSING NEGATIVO, PSOAS NEGATIVO, PERILTALSIS DISMINUIDA. EXT. EUTROFICAS NO EDEMAS. NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT APARENTE. PACIENTE QUIEN PESE A MANEJO INICIAL CON ANTIEMETICO, GASTROPROTECCION, E HIDRATACION PERSISTE SINTOMATICA CON VOMITOS, CON LABORATORIOS CON AMILASA 29 NORMAL, SIN TRASTORNO HIDROELECTROLITICO, HEMOGRAMA CON LEUCOCITOSIS 15510 NEUTROFILIA DE 85.3, CON NUEVO SINTOMA DE DEPOSICIONES DIARREICAS EN No 2, SE CONSIDERA DEJAR NADA VIA ORAL, OPTIMIZACION DE SU HIDRATACION, SE INDICA MANEJO CON ONDANSETRON 8MG IV SIN EMBARGO SE REALIZA PROCEDIMIENTO DE GESTION DE MEDICAMENTO EN MI PRESS, NO SIENDO POSIBLE CARGA DE ESTE MEDICAMENTO DADO QUE NO ARROJA CONCENTRACIONES, SE REALIZA IMPRESION DE ERROR Y SE ENVIA A FARMACIA, POR TAL MOTIVO SE INDICA NUEVA DOSIS DE METOCLOPRAMIDA 1 AMP IV A LAS 8 HR POSTERIOR A LA PRIMERA (2 AM), OMEPRAZOL 40 MG IV AHORA, HIOSCINA SIMPLE 1 AMP IV LENTA Y DILUIDA. SE CONSIDERA SOLICITAR PARACLINICOS CONTROL EN AM Y REVALORAR, HEMOGRAMA, GOT, GPT, PARCIAL DE ORINA, GLICEMIA. PLAN: OBSERVACIONNADA VIA ORAL.HARTMAN 1000 CC EN BOLO Y CONTINUAR A 100CC/HRMETOCLOPRAMIDA 1 AMP IV LENTA Y DILUIDA A LAS 2 AM. OMEPRAZOL 40 MG IV AHORAHIOSCINA 1 AMP IV LENTA Y DILUIDATINIDAZOL 2 GR VO TRAS MEJORIA DE LA HIDRATACION Y APLICACION DE ONDANSETRON. S/S HEMOGRAMA, GLICEMIA, GOT, GPT, PARCIAL DE ORINA. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. 0 0 INTERPRETACION PARACLINICOS:LABORATORIOS DEL 13/02/2019AMILASA: 29 CL: 112 NA: 141 K: 4.16 CH: LEUCO: 15510 NEUTRO: 85.3 LINFO: 11% HB 12.6 PLAQUETAS: 288.000 EVOLUCION:PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS, CON IDX: -INTOLERANCIA A LA VIA ORAL-GASTROENTERITIS DE PRESUNTO ORIGEN INFECCIOSO. -SINDROME VERTIGINOSO? RXS: REFIERE PERSISTIR CON NAUSEAS, Y SENSACION DE MAREOS.EX FISICO: FACIE DESCOMPUESTA, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, CON ESCALOFRIOSORL: CON OTOSCOPIA IZQUIERDA: CON OPACIDAD TIMPANICA, CON DATOS SUGESTIVOS DE OMA. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS. TORAX: EXPANDIBLE NO TIRAJESPULMONES: CLAROS BIEN VENTILADOS, NO SOBREGREGADOS.ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. MC BURNEY NEGATIVO, SIGNO DE MURPHY NEGATIVO, ROUSING NEGATIVO, PSOAS NEGATIVO, PERILTALSIS DISMINUIDA. EXT. EUTROFICAS NO EDEMAS. NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT APARENTE. PACIENTE CON SENSACION DE NAUSEAS Y MAREOS COMO PRINCIPAL SINTOMAS, AL MOMENTO DE REALIZAR OTOSCOPIA LLAMA LA ATENCION CAMBIOS EN OIDO IZQUIERDO SUGESTIVOS DE OMA, CON NISTAMUS DISCRETO Y AUMENTO DEL MAREO AL MOMENTO DE REALIZAR CAMPIMETRIA, CON LABORATORIOS CON DISMINUCION DE LEUCO A 14420 NEUTROFILOS DE 77.4, SE CONSIDERA INDICAR ANTIVERTIGINOSO, DEXAMETASONA, Y NOMODIPINO 30 MG VO AHORA. SE DEJA NADA VIA ORAL.PLAN: OBSERVACIONNADA VIA ORAL.POSICION SEMIFOWLER. HARTMAN 500 CC EN BOLO Y CONTINUAR A 80CC/HR POR BOMBA DE INFUSIONDEXAMETSONA 8 MG IV CADA 12 HRDIMENHIDRINATO TAB 50 MG VO CADA 12 HRNIMODIPINO TAB 30 MG VO AHORAOMEPRAZOL 40 MG IV AHORAPENDIENTE ADMINISTRAR: TINIDAZOL 2 GR VO TRAS MEJORIA DE LA HIDRATACION Y APLICACION DE ONDANSETRON. CONTROL DE SIGNOS VITALES Y AVISAR CAMBIOS. 0 0 INTERPRETACION PARACLINICOS:LABORATORIOS DEL 13/02/2019AMILASA: 29 CL: 112 NA: 141 K: 4.16 CH: LEUCO: 15510 NEUTRO: 85.3 LINFO: 11% HB 12.6 PLAQUETAS: 288.000LABORATORIOS DEL 14/02/2019HEMOGRAMA: LEUCO: 14420 NEUTRO: 77.4 % EN DESCENSO, GLICEMIA: 129 GOT: 38 GPT: 30, PARCIAL DE ORINA: NORMAL NEGATIVO PARA INFECCION. EVOLUCION:FEMEINA DE 40 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESO EL DIA DE AYER POR CUADRO DE VOMITOS SN OTRA SINTOMATOLOGIA, SE CONSIDERO QUIZAS UN CUADRO VIRAL, SIN EMBARGO A PESAR DE MANEJO CON METOCLOPRAMIDA Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS LA PACIENTE PERSISTE CON VOMITOS Y MAREOS. PACIENTE MANIFIESTA AHORA QUE EL DIA DE AYER HACIA EL MEDIA, DISOLVIO UN SOBRE DE "NEGUVON" CON EL JUGO DE SU ALMUERZO Y ALCANZO A TOMAR 3 "SORBOS" DEL JUGO. LA PACIENTE REFIERE QUE LO HIZO YA QUE TIENE PROBLEMAS CON SU PAREJA ACTUAL Y CON LOS HIJOS. REFIERE QUE POR PENA NO MANIFESTO LO QUE HABIA HECHO.EN EL MOMENTO, SE ENCUENTRA PACIENTE DEPRESIVA, CON LLANTO FACIL, MANIFIESTA ARREPENTIMIENTO, LABILIDAD EMOCIONAL. SE EVIDENCIAN FASCICULACIONES EN REGION PALPEBRAL, NO SIALORREA, NO BRONCORREA, NO BRADICARDIA, NO ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NO SIGNSO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PERSISTE CON VOMITOS. TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR, SE CONSIDERA CUADRO DE INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADO E INTENTO SUICIDA CON EPISODIO DEPRESIVO. SE DECIDE HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA, SE SOLICILTA VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y SE INICIAN TRAMITES DE REMSIION PARA VALORACINO POR PSIQUIATRIA. SE INDICA FLUOXETINA Y ALPRAZOLAM EN LAS NOCHES. 100 60 INTERPRETACION PARACLINICOS:

Signos Vitales: TA: 100/60 | FC: 102 x Min | FR: 15 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 36 | Peso: 64,6000
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0
☐ **Actividad Uterin** ☐ **Actividad Uterina Regula** ☐ **Aminore** ☐ **Ruptura**
Tiempo Evolución: 0 min **TV** 0 **Borramiento:** 0 **Estación:** 0 ☐ **Cefalico**
Dilatación:

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Ausencia_de_Profesional

Descripción Motivo: VALORACION POR PSIQUIATRIA

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento

:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción: MEDICINA INTERNA II NIVEL

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción: VALROACION POR PSIQUIATRIA III NIVEL

Resumen H.Clinica:

FEMEINA DE 40 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PATOLOGICOS DE IMPORTANCIA, QUIEN INGRESO EL DIA DE AYER POR CUADRO DE VOMITOS SN OTRA SINTOMATOLOGIA, SE CONSIDERO QUIZAS UN CUADRO VIRAL, SIN EMBARGO A PESAR DE MANEJO CON METOCLOPRAMIDA Y LIQUIDOS ENDOVENOSOS LA PACIENTE PERSISTE CON VOMITOS Y MAREOS. PACIENTE MANIFIESTA AHORA QUE EL DIA DE AYER HACIA EL MEDIA, DISOLVIO UN SOBRE DE "NEGUUVON" CON EL JUGO DE SU ALMUERZO Y ALCANZO A TOMAR 3 "SORBOS" DEL JUGO. LA PACIENTE REFIERE QUE LO HIZO YA QUE TIENE PROBLEMAS CON SU PAREJA ACTUAL Y CON LOS HIJOS. REFIERE QUE POR PENA NO MANIFESTO LO QUE HABIA HECHO.

EN EL MOMENTO, SE ENCUENTRA PACIENTE DEPRESIVA, CON LLANTO FACIL, MANIFIESTA ARREPENTIMIENTO, LABILIDAD EMOCIONAL. SE EVIDENCIAN FASCICULACIONES EN REGION PALPEBRAL, NO SIALORREA, NO BRONCORREA, NO BRADICARDIA, NO ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NO SIGNSO DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. PERSISTE CON VOMITOS. TENIENDO EN CUENTA LO ANTERIOR, SE CONSIDERA CUADRO DE INTOXICACION POR ORGANOFOSFORADO E INTENTO SUICIDA CON EPISODIO DEPRESIVO. SE DECIDE HOSPITALIZAR POR MEDICINA INTERNA, SE SOLICILTA VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y SE INICIAN TRAMITES DE REMSIION PARA VALORACINO POR PSIQUIATRIA.

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
X680	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A PLAGUICIDAS: VIVIENDA
F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
890602	CUIDADO (MANEJ O) INTRAHOSPITALARIO POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Nombre y Documento del Profesional: 72241465 - RODRIGUEZ URIETA
ROBBIN ELIAS

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tarjeta Profesional: 0801570