

ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SAN JOSE DE GUACHETA	A: OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 800204497	GUACHETA
MUNICIPIO: GUACHETA	
FECHA SOLICITUD: 19/08/2018	ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL	
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS	MOTIVO DE REMISIÓN: REQUIERE OTRO NIVEL D
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS	

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 1072366251	Paciente PIRABAN AREVALO ZAYRA NATALY
Fecha Nacimiento: 11/02/1993	Edad: 25 año(s) Sexo: FEMENINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* GUACHETA	
Responsable del Paciente	
Residencia Actual: .	
AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL	
Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: NUEVA EPS	

SERVICIOS SOLICITADOS

S/S VALORACION POR PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: X687 ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A PLAGUICIDAS: GRANJA

OBSERVACIONES

PACIENTE ADULTO JOVEN* CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS PREVIAMENTE* QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE* AFEBRIL* TOLERANDO VIA ORAL* SATO2: 94%* SIN NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO* PATRON RESPIRATORIO ESTABLE* SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA* SIN DEFICIT NEUROLOGICO* CON MEJORIA SIGNIFICATIVA CON RESPECTO AL INGRESO* SE REVISAN LABORATORIOS DONDE NO SE EVIDENCIAN ANTYERACIOJNES HEMATOLOGICAS O RENALES* TENIENDO EN CUENTA QUE PACINETE HA TENIDOP MULTIPLES INTENTOS DE AUTOLESION* SE DECIDE INICAR TRAMITE DE REMISON PARA VALORAICON POR PSIQUIATRIA.

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 19/08/2018 10:30 AM - JULIO ANDRES FLOREZ FLOREZ - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL
Nombre: ZAYRA NATALY PIRABAN AREVALO
Edad: 25 Años
Estado Civil: Union Libre
Fecha: 19/08/2018
Historia: 1072366251
Hora: 10:29
Municipio F: GUACHETA
Natural de: CUNDINAMARCA
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Telefono: 3134438303
Zona: RURAL

Datos del Acompañante
Tipo Documento F: CC

Datos de Urgencias
Nivel Triage: URGENCIA

Datos de la Consulta
Causa Externa: LESION AUTO INFLIGIDA

El paciente llega por sus propios Medios?
Si:SI

Notificacion Policia
NEGATIVO:SI

MOTIVO DE CONSULTA
Motivo de la Consulta:"ME TOME UN VENENO"
Enfermedad Actual:PACINETE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD QUEIN CONSULTA POR SUS PROPIIOS MEDIOS* MANIFESTANDO QUE TUVO PROBLEMA SENTIMENTAL CON PAREJA* LO CUAL LA LLEVO A TOMARSE HACE TRES HORAS PLAGUICIDA* REFIERE QUERE QUE TOMO CANTIDAD MODERADA* NO REFIERE EXACTAMENTE* EL PRODUCTO* EN EL MOMENTO REFIERE LEVE ODINOFAGIA* Y EPIGASTRALGIA* NIEGA VOMITOS* DIARREA U OTRA SINTOMAOLTOGIA.
Revision por sistemas:NIEGA

ANTECEDENTES GENERALES
Alergicos:NIEGA
Patologicos:NIEGA
Quirurgicos:NIEGA

REMISIÓN DE PACIENTES

Toxicos:NIEGA
traumaticos:NIEGA
Inmunologicos:NIEGA
Farmacologicos:NIEGA
Transfucionales:-NIEGA
G:2
P:2
V:2
A:0
M:0
C:0
FURN:21/11/2011
Familiares:CA GASTRICO.

Estado de Conciencia
Alerta:SI

Escala de Glasgow
Total:15

Estado General
Bueno:SI

Signos Vitales y Datos Corporales
TA: 131/94
FC:108.00
FR(min):20.00
PESO ACTUAL(Kgr):.62
Talla(cm):1.00
IMC:1.00
Temperatura:36.50

EXAMEN FISICO GENERAL
Cabeza:SIN ALTERACIONES
Ojos:SIN ALTERACIONES
ORL:SIN ALTERACIONES
Cuello:SIN ALTERACIONES
Torax:SIMETRICO* NORMOEXPANSIBLE* SIN TIRAJES

Cardiorespiratorio:MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL* NO SIBILANTES* NO RONCUS* RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
BIEN TIMBRADOS* SIN SOPLOS* NI AGREGADOS

Abdomen:BLANDO* DEPRESIBLE* NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL* PERISTALSIS
PRESENTE* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

Genitourinario:NOE XPLORADO
Extremidades:SIMETRICAS* EUTROFICAS* SIN EDEMA
Neurologico:SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.
CONCIENTE* ALETRA ORIENTADA EN TIEMPO* LUGAR Y ESPACIO* MELANCOLICA Y LLANTO FACIL* HIPOPROXESICA.
Piel y Anexos:MUCOSA ORAL SECA

sollicitud de exàmenes
estudios radiològicos:NO
exàmenes de laboratorio:S/S HEMOGRAMA* GLICEMIA* BUN* CREATININA

DIAGNOSTICO
Dx. Principal: T600-EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: INSECTICIDAS FOSFORADOS Y CARBAMATOS
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE INTERVENCION
RECOMENDACIONES ESPECIFICAS:PACIENTE FEMENINO SIN ANTECEDETES DE IMPORTANCIA QUEIN
ACTUALMENTE CURSA CON INTENTO DE SUICIDIO* POR INGESTION VOLUNTARIA DE ORGANOS
FOSFORADOS(PLAGUICIDA)* EN EL MOMENTO CLICNIA Y HEMODINAMICAMEMTTE ESTABLE* SIGNOS VITAES EN
METAS* NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO* SE PASA A SALA DE REANIMACION* SE COPLOCA SNG* Y SE
PROCEDE A REALIZAR LAVADO GASTRICO* CON 1500 CC DE SSN(NO HAY DISPONIBILIDAD DE AGUA DESTILADA
ESTERIL)* CON OBTENCION DE ABUNDANTE CONTENIDO GASTRICO* ADEMAS SE PASA CARBON ACTIVADO A
DOSIS DE 1 GR/KG* SE SOLICITAN LABORATORIOS PARA EVALUAR FUNCION RENAL Y DEMAS
MANEJO.:SALA DE REANIMACION
SNG
SSN 1500 CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 80CC/HORA
METOCLOPRAMIDA 10 MG IV
RANITIDINA 100 MG IV
S/S HEMOGRAMA* GLICEMIA* BUN* CREATININA
REVALORAR
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
MONITOREO PERMANTE DE SIGNOS VITALES.
Destino Paciente: Observaciones

Evolucion 19/08/2018 01:27 PM - JULIO ANDRES FLOREZ FLOREZ - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL
Nombre: ZAYRA NATALY PIRABAN AREVALO
Nombre: ZAYRA NATALY PIRABAN AREVALO
Edad: 25 Años
Edad: 25 Años
Historia: 1072366251
Estado Civil: Union Libre
E.A.P.B.: NUEVA EPS
Fecha: 19/08/2018
Fecha: 19/08/2018
Historia: 1072366251
Hora: 13:26
Hora: 10:29

REMISIÓN DE PACIENTES

MOTIVO DE CONSULTA
Subjetivo:PACIENTE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE:
1. INTENTO DE SUICIDIO
2. INTOXICACION POR ORGANOS FOSFORADOS.
PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR* REFIERE SENTIRSE BIEN* REFIRE MEJORIA DEL DOLOR* NIEGA DOLOR TORACICO O CEFALEA.

IDENTIFICACION GENERAL
Municipio F: GUACHETA

Estado General
Bueno:SI

IDENTIFICACION GENERAL
Natural de: CUNDINAMARCA
Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Telefono: 3134438303

Estado de Conciencia
Alerta:SI

IDENTIFICACION GENERAL
Zona: RURAL

Signos Vitales y Datos Corporales
TA: 131/78

Datos del Acompañante
Tipo Documento F: CC

Signos Vitales y Datos Corporales
FC:92.00
FR(min):20.00

Datos de Urgencias
Nivel Triage: URGENCIA

Signos Vitales y Datos Corporales
Peso(Klg):1.00

Datos de la Consulta
Causa Externa: LESION AUTO INFLIGIDA

Signos Vitales y Datos Corporales
Talla(cm):1.00
IMC:1.00

El paciente llega por sus propios Medios?
Si:SI

Signos Vitales y Datos Corporales
Temperatura:36.50

Hallazgos
Descripción:PACIENTE ADULTO JOVEN* CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS PREVIAMENTE* QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE* AFEBRIL* TOLERANDO VIA ORAL* SATO2: 94%* SIN NECESIDAD DE OXIGENO SUPLEMENTARIO* PATRON RESPIRATORIO ESTABLE* SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA* SIN DEFICIT NEUROLOGICO* CON MEJORIA SIGNIFICATIVA CON RESPECTO AL INGRESO* SE REVISAN LABORATORIOS DONDE NO SE EVIDENCIAN ANTYERACIOJNES HEMATOLOGICAS O RENALES* TENIENDO EN CUENTA QUE PACINETE HA TENIDOP MULTIPLES INTENTOS DE AUTOLESION* SE DECIDE INICAR TRAMITE DE REMISON PARA VALORAICON POR PSIQUIATRIA.

interpretacion de exámenes
reporte ayudas diagnosticas:19/08/2018 HB. 15.9 HCTO. 44 LEUCOCITOS: 11.100 NEUTROFILOS: 85.2 PLAQUETAS: 292.000
GLICEMIA. 88 CREATININA: 0.7
BUN: 7.2

Notificacion Policia
NEGATIVO:SI

Impresion Diagnostico
Dx. Principal: X687-ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR* Y EXPOSICION A PLAGUICIDAS: GRANJA

MOTIVO DE CONSULTA
Motivo de la Consulta:"ME TOME UN VENENO"
Enfermedad Actual:PACINETE FEMENINO DE 25 AÑOS DE EDAD QUEIN CONSULTA POR SUS PROPIIOS MEDIOS* MANIFESTANDO QUE TUVO PROBLEMA SENTIMENTAL CON PAREJA* LO CUAL LA LLEVO A TOMARSE HACE TRES HORAS PLAGUICIDA* REFIERE QUERE QUE TOMO CANTIDAD MODERADA* NO REFIERE EXACTAMENTE* EL PRODUCTO* EN EL MOMENTO REFIERE LEVE ODINOFAGIA* Y EPIGASTRALGIA* NIEGA VOMITOS* DIARREA U OTRA SINTOMAOLTOGIA.

Impresion Diagnostico
Dx. Relacionado 1: F329-EPISODIO DEPRESIVO* NO ESPECIFICADO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

MOTIVO DE CONSULTA
Revision por sistemas:NIEGA

plan de manejo
MANEJO.:REMISION PARA VALROAICON POR PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES GENERALES
Alergicos:NIEGA
Patologicos:NIEGA

REMISIÓN DE PACIENTES

plan de manejo

Destino Paciente: Domicilio

ANTECEDENTES GENERALES

Quirurgicos:NIEGA

Toxicos:NIEGA

traumaticos:NIEGA

Inmunologicos:NIEGA

Farmacologicos:NIEGA

Transfucionales:-NIEGA

G:2

P:2

V:2

A:0

M:0

C:0

FURN:21/11/2011

Familiares:CA GASTRICO.

Estado de Conciencia

Alerta:SI

Escala de Glasgow

Total:15

Estado General

Bueno:SI

Signos Vitales y Datos Corporales

TA: 131/94

FC:108.00

FR(min):20.00

PESO ACTUAL(Kgr):.62

Talla(cm):1.00

IMC:1.00

Temperatura:36.50

EXAMEN FISICO GENERAL

Cabeza:SIN ALTERACIONES

Ojos:SIN ALTERACIONES

ORL:SIN ALTERACIONES

Cuello:SIN ALTERACIONES

Torax:SIMETRICO* NORMOEXPANSIBLE* SIN TIRAJES

Cardiorespiratorio:MURMULLO VESICULAR UNIVERSAL* NO SIBILANTES* NO RONCUS* RUIDOS CARDIACOS RITMICOS BIEN TIMBRADOS* SIN SOPLOS* NI AGREGADOS

Abdomen:BLANDO* DEPRESIBLE* NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL* PERISTALSIS PRESENTE* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS.

Genitourinario:NOE XPLORADO

Extremidades:SIMETRICAS* EUTROFICAS* SIN EDEMA

Neurologico:SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE.

CONCIENTE* ALETRA ORIENTADA EN TIEMPO* LUGAR Y ESPACIO* MELANCOLICA Y LLANTO FACIL* HIPOPROXESICA.

Piel y Anexos:MUCOSA ORAL SECA

sollicitud de exàmenes

estudios radiològicos:NO

exàmenes de laboratorio:S/S HEMOGRAMA* GLICEMIA* BUN* CREATININA

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: T600-EFECTO TOXICO DE PLAGUICIDAS [PESTICIDAS]: INSECTICIDAS FOSFORADOS Y CARBAMATOS

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE INTERVENCION

RECOMENDACIONES ESPECIFICAS:PACIENTE FEMENINO SIN ANTECEDETES DE IMPORTANCIA QUEIN ACTUALMENTE CURSA CON INTENTO DE SUICIDIO* POR INGESTION VOLUNTARIA DE ORGANOS FOSFORADOS(PLAGUICIDA)* EN EL MOMENTO CLICNIA Y HEMODINAMICAMEMTTE ESTABLE* SIGNOS VITAES EN METAS* NO SIGNOS DE DEFICIT NEUROLOGICO* SE PASA A SALA DE REANIMACION* SE COPLOCA SNG* Y SE PROCEDE A REALIZAR LAVADO GASTRICO* CON 1500 CC DE SSN(NO HAY DISPONIBILIDAD DE AGUA DESTILADA ESTERIL)* CON OBTENCION DE ABUNDANTE CONTENIDO GASTRICO* ADEMAS SE PASA CARBON ACTIVADO A DOSIS DE 1 GR/KG* SE SOLICITAN LABORATORIOS PARA EVALUAR FUNCION RENAL Y DEMAS

MANEJO.:SALA DE REANIMACION

SNG

SSN 1500 CC EN BOLO Y CONTINUAR CON 80CC/HORA

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV

RANITIDINA 100 MG IV

S/S HEMOGRAMA* GLICEMIA* BUN* CREATININA

REVALORAR

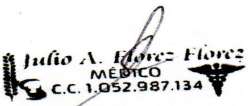
ACOMPAÑANTE PERMANENTE

MONITOREO PERMANTE DE SIGNOS VITALES.

Destino Paciente: Observaciones

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: JULIO ANDRES FLOREZ FLOREZ

Firma


C.C. 1.052.987.134

Registro 1052987134