

# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

# **RESUMEN HISTORIA CLINICA**

Tipo de Atención

RResumHC

Pag: 1 de 2

Edad actual: 17 AÑOS

Fecha: 04/10/18

G Ftareo: 5

Tari.ldentidad 1003527234

TRIAGE

Sexo: Femenino

MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Fecha Final: 04/10/2018

\*1003527234\*

# INFORMACION DEL INGRESO MOTIVO DE CONSULTA

**HISTORIA CLINICA No.1003527234** 

ME DUELE MUCHO LA CABEZA

Fecha Inicial: 04/10/2018

SIGNOS VITALES Folio: 3

TAS. TAD. FC. FR. TALLA **PULSO PESO** Estado **GLUCOME** Temp. Via Toma Hora Toma PVC. I M C mm.Hg. mm.Hg. Media x Min. x Min. οС cmts x Min. Kgms Hidratación Gr/dl 15:37:09 49,00 Hidratad 119 65 83 92 18 36,40 Axilar 0,00 0 0 0 0,00 Richmond Escala Tipo escala de Perímetro Perímetro Estadio % Riesgo Cod FC. Fetal Glasgow Ramsay 0 0.00 0.00 EN304 15 n **ADULTO** 0 0 7 0

Fecha: 04/10/2018

### **ENFERMEDAD ACTUAL**

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE CEFALEA GLOBAL, ASOCIADO A FOTOFOBIA, FONOFOBIA, A SU VEZ REFIERE DOLOR ABDOMINAL DIFUSO, POR LO QUE CONSULTA, DEPOSICION Y DIURESIS NORMAL. A SU VEZ REFIERE HACE 1 AÑO INICIA CON ANIMO TRISTE, LLANTO FACIAL, EL DIA DE HOY INTENTO DE AUTOGRESION CON CUCHILLA.

REVISION POR SISTEMAS: NIEGA OTRO SITNOMA ASOCIADO

### **ANTECEDENTES**

#### **PERSONALES**

PERSONALES (SI) PATOLOGICOS: NIEGA ALERGIAS: NIGEA

QX: NIEGA

FARMCOLOGICOS: NIEGA

G/O: G1P1V1, FUM: 1/10/18, NO PLANFICA

#### **EXAMEN FISICO**

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. FC: 80 LPM, FR: 18 RPM, SATO2: 94% AL AMBIENTE.

CABEZA Y CUELLO: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL, SIN ADENOMEGALIAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR.

CARDIOPULMONAR: TÓRAX SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SE AUSCULTAN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES DE INTENSIDAD NORMAL. ABDOMEN BLANDO, DOLOROSO A LA PALPACIÓN EN FOSA ILIACA DERECHA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. ONDA ASCÍTICA NEGATIVA. NO MASAS U ORGANOMEGALIAS PALPABLES. PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVA BILATERAL.

EXTREMIDADES: EXTREMIDADES SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, PULSOS SIMÉTRICOS, PERFUSIÓN DISTAL CONSERVADA.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA, FUERZA SIMÉTRICA (5/5), REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS (++/++++), NO DÉFICIT NEUROLÓGICO, NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENÍNGEA. AFECTA DE FONDO TRISTE, LLANTO FACIL, IDEAS DE MUERTE, CON GESTO SUICIDA. NIEGA ALTERACION EN LA SENSOPERCERPECION.

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA Fecha de Orden: 04/10/2018

7J.0 \*HOSVITAL\* Usuario: 80741801 JULIAN PIRAQUIVE



# CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA 832003167 - 3

### **RESUMEN HISTORIA CLINICA**

RResumHC

Pag: 2 de 2

Sexo: Femenino

Edad: 17 AÑOS

Fecha: 04/10/18

Edad actual: 17 AÑOS

G Ftareo: 5

HISTORIA CLINICA No.1003527234
MARIA CAMILA CANCHON VELASQUEZ

Tarj.ldentidad

1003527234

Fecha Inicial: 04/10/2018 Fecha Final: 04/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

<u>\*1003527234\*</u>

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

FOLIO 2 FECHA 04/10/2018 16:16:29 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

OBSERVACIONES: GESTO SUICIDIA

EPISODIO DEPRESIVO?

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad Descripción Observaciones

1 ORDEN DE REMISION

1 ORDEN DE OBSERVACION

## **EVOLUCION**

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad : 17 AÑOS

FOLIO 2 FECHA 04/10/2018 16:16:29 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

# **EVOLUCION MEDICO**

ANALISIS: PACIENTE MENOR DE EDAD INGRESA SIN FAMILIAR, CON SU HIJA DE 8 MESES EN BRAZOS, QUIEN CURSA CON CUADRO CLINICO DE SINTOMAS AFECTIVOS DADOS POR LLANTO FACIL, AFECTO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA E IDEACION SUICIDA, EL DIA DE HOY SE REALIZA ABRASIONES A NIVEL DE ANTEBRAZO, A SU VEZ REFIERE DOLOR ABDOMINAL EN FOSA ILIACA DERECHA.

AL INGRESO PACIENTE CON LLANTO FACIAL, AFECTO DE FONDO TRISTE, IDEAS DE MUERTE Y MINUSVALIA, REFIERE QUE ESTOS SINTOMAS INICIAN HACE UN AÑOS SECUNDARIO A ABUSO SEXUAL DEL CUAL ES PRODUCTO SU HIJA, SE EVIDENCIA MALA RED DE APOYO, PACIENTE NO VIVE CON SUS PAPAS, VIVE CON NOVIO Y SU HIJA. SE INDICA INGRESAR VALORACION POR PSIQUIATRIA.

Y ANTE HALLAZGO DE DOLOR ABDOMIANL SE DECIDE TOMA DE PARACLINICOS.

IDX: GESTO SUICIDA EPISODIO DEPRESIVO? MALA RED DE APOYO DOLOR ABDOMIANL

Evolucion realizada por: LAURA ANDREA PALOMINO ROZO-Fecha: 04/10/18 16:36:26

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad : 17 AÑOS

FOLIO 3 FECHA 04/10/2018 18:57:42 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

# **EVOLUCION MEDICO**

\*\*\*NOTA DE REMISION\*\*\*

PACIENTE CON GESTO SUICIDA CON SINTOMAS AFECTIVOS, POBRE RED DE APOYO.

SE DECIDE INGRESAR A OBSERVACION, SE CARGA ORDEN DE REMISION.

Evolucion realizada por: LAURA ANDREA PALOMINO ROZO-Fecha: 04/10/18 18:57:48



LAURA ANDREA PALOMINO ROZO

Reg. 1014211996

**MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS** 

7J.0 \*HOSVITAL\*

Usuario: 80741801 JULIAN PIRAQUIVE