

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

Codigo: 2551300028

Fecha Actual : viernes, 19 octubre 2018

REFERENCIA N°: 26914

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

HOSPITAL
SAN RAFAEL DE PACHO

N° Historia Clínica: 1003688817

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

SANDRA PATRICIA BAQUERO VELOZA

N° Folio: 23

EVOLUCION HOSPITALIZACION

N° Historia Clínica: 1003688817 N° Folio: 23 Folio Asociado: 20

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SANDRA PATRICIA BAQUERO VELOZA **Identificación:** 1003688817 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 11/06/2001 12:00:00 a.m. **Edad Actual:** 17 Años \ 4 Meses \ 8 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: vereda serrania **Teléfono:** 3204043494
Procedencia: PACHO **Ocupación:** NINGUNA

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: 1336918 **Fecha:** 17/10/2018 11:40:23 a.m.
Finalidad Consulta: No_Aplica **Causa Externa:** Enfermedad_General

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: SANDRA PATRICIA BAQUERO VELOZA **Identificación Tipo:** Tarjeraldentidad **No:** 1003688817 **Sexo:** Femenino
Fecha Nacimiento: 11/06/2001 **Edad Actual:** 17 Años \ 4 Meses \ 8 Días **Estado Civil:** UnionLibre
Dirección: vereda serrania **Teléfono:** 3204043494
Procedencia: PACHO **Ocupación:** NINGUNA

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: **Documento:** **Teléfono Resp:** 0
Dirección Resp: **N° Ingreso:** 1336918 **Fecha:** 17/10/2018 11:40:23 a.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° 26914**EVENTO**

Tipo Evento: Enfermedad General
Responsable Paciente: **Parentesco:**
Dirección: **Teléfono:** 0

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA**Motivo Consulta:** PACIENTE REMITIDA DESDE CONSULTA EXTERNA DE PSICOLOGIA**Enfermedad Actual:**

PACIENTE DE 17 AÑOS PRIMIGESTANTE CON GESTACION DE 27.6 SEMANAS, POR ECOGRAFIA DE SEMANA 18 DEL 09/08/18, QUIEN INGRESA REMITIDA DESDE CONSULTA EXTERNA DE PSICOLOGIA SECUNDARIO A EVENTO DE VIOLENCIA DE GENERO ESPECIFICAMENTE ABUSO SEXUAL, P'REVIO A GESTACIÓN, ULTIMO EPISODIO EN NOVIMEMBRE DEL AÑO 2017. SUCESO CONSIGNADO EN HISTORIA DE PSICOLOGIA. PACIENTE REFIERE DESEO DE INTERPONER DEMANDA Y REALIZACION DE PROCESO LEGAL CORRESPONDIENTE, REFIERE GESTACION ACTUAL NO PLANEADA PERO ACEPTADA, PACIENTE CON MALA RED DE APOYO, FAMILIARES NO CREEN EN RELATO DE LA PACIENTE, PAREJA ACTUAL EN PRESTACIÓN DE SERVICIO MILITAR, PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE BIEN, PERCIBE MOVIMIETNOS FETALES, ASINTOMATICA PARA VASOESPASMO, REFIERE DISURIA, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA URINARIA IRRITATIVA, NIEGA FIEBRE U PTR A SINTOMATOLOGIA . PACIENTE CON DIFICULTADES EN LENGUAJE REFIERE BAJA ESCORARIZACION Y TRANSTORNO DEL APRENDIZAJE SECUNDARIO A UN NIVEL COGNITIVO BAJO.

Antecedentes:

Fecha: 09/08/2018, Tipo: OtrosGS O RH + Fecha: 09/08/2018, Tipo: GinecobstétricosG1A0.- FUM INCIERTA. NO PLANIFICACION PREVIA Fecha: 09/08/2018, Tipo: MédicosNIEGA OTROS ANTECEDENTES MEDICOQUIRURGICOS DE IMPORTANCIA DIFERENTE A LOS ANOTADOS.

Examen Físico:

T.A. DIASTOLICA:76 T.A. SISTOLICA:120 ASPECTO GENERAL:BUENAS CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CABEZA:NORMOCEFALA SIMETRICA SIN LESIONES CUELLO:MOVIL NO DOLOROSO NO ADENOPATIAS

CARA:SIMETRICA SIN LESIONES O.R.LMUCOSAS HUMEDAS ROSADAS SIN LESIONES OJOS:ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MOVIMIETNOS OCULARES NORMALES TORAX:NORMOEXPANSIBLE, SIMETRICO, MAMAS NO CONGESTIVAS NO SECRETANTES PULMONAR:RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES, SIN AGREGADOS CORAZON:RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS CON EL PULSO NO SOPLOS NI REFORZAMIENTOS ABDOMEN: UTERO GRAVIDO DE 22 CM, FETO UNICO VIVO DE FCF DE 152 LPM, NO SE PLPA DINAMICA UTERINA, SE PALPAN MOVIMEITNOS FETLES, NO DOLOR A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES:SIMETRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES NORMALES PIEL Y TEJIDOS BLANDOS:EUTERMICA EUTROFICA SIN LESIONES GENITO-URINARIO:GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS , , NO AMNIORREA NI SANGRADO AUN CON MANIOBRA DE VALSALVA no se realiza tacto vaginal. . SISTEMA NERVIOSO:ALERTA ORIENTADA, COOLABORADORA, FUERZA 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, REFLEJOS +++/++++, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO A APRENTE, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA MARCHA NORMAL ANALISIS: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON GESTACION DE 27.6 SEMNAS DE GESTACIÓN QUIEN REMITIDA DESDE CONSULTA EXTERNA DE PSICOLOGIA POR HABER SIDO VICTIMA DE VIOLENCIA SEXUAL PREVIA A GESTACIÓN ACTUAL REFIRIENDO DESEO DE INTERPONER DENUNCIA Y COINTINUAR CON MANEJO LEGAL CPORRESPONDIENTE, EN EL MOMENTO APCIENTE UNICAMNTE CON SINTOMATOLOGIA URINARIA IRRITATIVA, ASINTOMATICA EN LA DEMAS REVISION POR SISTEMAS, ESTABLE HEMODINCAMIMTEN, SIN CRITERIOS DE SIRS, SE INDICA INGRESO A HOSPITALIZACIÓN PARA RESPECTIVAS VALORACIONES Y SEGUIMIENTO MEDICO POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. ADEMAS DE TOMA DE PARACLINICOS Y ECOGRAFIA PARA VERIFICAR BIENESTAR FETAL. PACIENTE CON POBRE RED DE APOYO Y DIFICIL ACCESO A SERVICIOS DE SALUD. SE INFORMA Y EXPLICA A PACIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y PLAN DE MANEJO A SEGUIR . SE INFORMA A POLICIA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA SE DILIGENCIA FICHA DE NOTIFICACION. Nota Piso:FOLIO PARA GENERAL INTERCONSULTAS! Interpretacion Paraclinicos: Analisis Diario:PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE : PRIMIGESTANTE CON EMBARAZO DE 28 SEMANAS POR ECOGRAFIA DE SEMANA 18 + FUV+ BIENESTAR FETLA POR CLINICA+ SAS??+ RETARDO COGNITIVO LEVE ?BUEN ESTADO GENERAL, CONCIENTE, ALERTA, ORIENTADA, HIDRATADA. TORAX SIN TIRAJES NI POLIPNEA, AUSCULTACION CARDIOPULMONAR NORMAL. ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, UTERO GRAVIDO DE TONO NORMAL, FETO UNICO, FETOCARDIA 129 LPM, SE PLAPAN MOVIMIETOS FETALES NO SE PALPA DINAMICA UTERINA . GENITOURINARIO: NO PERDIDAS GENITALES NNI CON MANIOBRA DE VALSALVA, NO SE REALIZA TACTO VAGINAL. EXTREMIDADES: NO EDEMAS, BUEN PERFUSION DISTAL, 3 SEGUNDOS. NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, REFLEJOS +++/++++, GLASGOW 15/15., EN EL MOMENTO ESTBLE HEMODINAMCIAMNTE, ASINTOMATICA, A ESPERA DE VALORACION POR PARTE DE TRABAJO SOCIAL PARA DAR CONTINUIDAD A PROCESO MEDICO LEGAL, PACIENTE MENOR DE EDAD CON POBRE RED DE APOYO REQUIERE APODERAMIENTNO DE ICBF PARA INTERPONER ACCION LEGAL, SE DA AVISO A AUTORIDADES DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA, PARACLINICOS DENTRO DE LIMES NORMALES, TOMADOS DADA SINTOMATOLOGIA DE DISURIA REFERIDA POR PACIENTE, NO EVIDENCIA DE FOCO INFECCIOSOS, PARACLINICOS DE CONTROL PRENATAL QUE INCLUYEN VIH, SEROLOGIA, HEPATITIS B NEGATIVOS DEL 09/08/18 VIGENTES, CONTINUA EN HOSPITALIZACIÓN PARA SEGUIMIENTO Y VIGILANCIA CLINICA DEL CASO, YA SE REALIZAO REPORTE. SE INFORMA Y EXPLICA A APCIENTE CONDICION CLINICA ACTUAL Y PEN DE MANEJO A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACPETAR. Interpretacion Paraclinicos:PARCIAL DE ORINA Técnica: MicroscopiaExamen FísicoColor AmarilloAspecto TurbioExamen QuímicoLeucocitos: 25 NegativoNitritos: neg NegativopH: 7Eritrocitos: neg NegativoProteínas: neg NegativoGlucosa: norm NormalAcido Ascorbico: neg NegativoCetonas: 15 NegativoUrobilinogeno: norm NormalBilirrubinas: neg NegativoGravedad Especifica: 1.015Examen MicroscopicoCelulas Epiteliales Bajas: Mayor a 25Leucocitos: 4-6 X CAPBacterias: +++Moco: +++Armando Luis Perez AcuñaBacteriólogo Reg:MICROBIOLOGIATINCION DE GRAM DE ORINA Técnica: Coloración GramOrigen de la muestraGram de orina0PMN EscasaFlora PredominanteNo se observa microorganismoCUADRO HEMATICO IV GENERACION Técnica: CitometriaGLOBULOS BLANCOSGlobulos Blancos: 7.27 10³/uL 5 - 10 10³/uLNeutrofilos %: A* 74.1 % 50 - 70 %Linfocitos %: 21.7 % 20 - 40 %Monocitos %: 3.2 % 3 - 15 %Eosinofilos %: 0.8 % 0.5 - 5 %Basofilos %: 0.2 % 0 - 1 %Neutrofilos #: 5.39 10³/uL 2 - 7 10³/uLLinfocitos #: 1.58 10³/uL 0.8 - 4 10³/uLMonocitos #: 0.24 10³/uL 0.1 - 1.5 10³/uLEosinofilos #: 0.05 10³/uL 0.02 - 0.5 10³/uLBasofilos #: 0.01 10³/uL 0 - 0.1 10³/uLGLOBULOS ROJOSGlobulos Rojos: 4.41 10⁶/uL 3.5 - 5.5 10⁶/uLHemoglobina: 13.0 g/dL 11 - 16 g/dLHematocrito: 38.8 % 37 - 54 %Volumen Corpuscular Medio: 88.0 fL 80 - 100 fLHemoglobina Corpuscular Media: 29.5 pg 27 - 34 pgConcentarcaion de Hemoglobina Corpuscular Media: 33.5 g/dL 32 - 36 g/dLANcho de Distribucion Eritrocitaria CV: 13.5 % 11 - 16 %Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD: 49.9PLAQUETASPlaquetas: 241 10³/uL 150 - 450 10³/uLVolumen Plaquetario Medio: 7.8 fL 6.5 - 12 fLANcho de Distribucion Plaquetario: 15.8 9 - 17Plaquetocrito: 0.188Armando Luis Perez AcuñaBacteriólogo Reg:INMUNOLOGIAPROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA Técnica: DirectoResultado: Negativo: Menor de 6 mg/dL mg/dL 0 - 6 mg/dL Analisis Diario:PACIENTE DE 17 AÑOS.- CON EMBARAZO DE 28.1SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + F U V + BIENESTAR FETAL CONSERVADO POR CLINICA + TRASTORNO COGNITIVO EN ESTUDIO + SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL.- ASINTOMATICA EN EL MOMENTO. AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALA.- CARDIOPULMONAR NORMAL Y SUFICIENTE, SIN AGREGADOS.- NO SOPLOS.- NO REFORZAMIENTOS.- ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU: 22CM- NO DINAMICA UTERINA.- NO DOLOR.- FCF: 145LPM.- NO PERDIDAS VAGINALES.- NO SE REALIZA EXPLORACION.- RESTO DENTRO DE LOS LIMITES DE NORMALIDAD.- VALORADA POR T SOCIAL " PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ABUSO SEXUAL SE ENCUENTRA PACIENTE SOLA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, REFIERE QUE ESTÁ EMBARAZADA QUE TIENE 28 SEMANAS Y SOLO DOS CONTROLES PRENATALES, EL PADRE DEL BEBE ES EL SEÑOR DIEGO BARRERA DE 20 AÑOS DE EDAD, PERO QUE ESTÁ RESTANDO EL SERVICIO MILITAR QUE LO TIENE EN LA URIBE META, VIVE CON LOS SUEGROS Y UN CUÑADO QUE TIENE UNA BUENA RELACIÓN, DESDE NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO VIE CON ELLOS, ES LA MENOR DE 5 HERMANAS TODOS VIVEN EN CASA A ELLA LA SACARON QUE SE FUERA CON EL NOVIO.COMENTA QUE AL MAMA SE SEPARÓ DEL PAPA DE LA PACIENTE Y SE CONSIGUIÓ UN NOVIO ESTE SEÑOR DE NOMBRE LUIS DANIEL RAMÍREZ LA VIOLÓ A LOS 15 AÑOS CUANDO VIVIAN EN FONTIBÓN LUEGO SE FUERON A VIVIR A UVATE Y ALLÍ SIGUIÓ VIOLÁNDOLA, QUISO HABLAR CON LA MAMA PERO NO LA ESCUCHO SINO AL CONTRARIO LA REGAÑOPACIENTE CON POBRE RED DE APOYO FAMILIAR, LA MADRE VIVE EN EL MUNICIPIO DE TENJO, TRABAJA EN UNA FINCA ORDEÑANDO VACAS, TELÉFONO DE CONTACTO 312 2869223, DEJO AL NOVIO Y AHORA NUEVAMENTE VIVE CON EL PADRE DE LA PACIENTE, CUENTA CON EL APOYO DE LA MAMA, EL PAPA ESTA BRAVO POR EL EMBARAZO Y DE EL NO TIENE APOYOPACIENTE CON DÉFICIT COGNITIVO, SOLO CURSO HASTA 4 DE PRIMARIA, CON MUCHA DIFICULTAD, PERDIÓ CINCO VECES PRIMERO PRIMARIA, PERO LOS PADRES NO LA LLEVARON AL MÉDICO, A PESAR DE PRESENTAR PROBLEMAS DE LENGUAJET742 - ABUSO SEXUALPACIENTE A LA QUE SE LE INICIA PROCESO POR VIOLENCIA, SE OFICIA A BIESTAR FAMILIAR Y SE SOLICITA VALORACION POR PSIQUIATRÍA, LA PACIENTE REFIERE QUE QUIERE HACER DENUNCIO PERO COMO ES MENOR DE EDAD DEBE TENER EL ACOMPAÑAMIENTO DE BIENESTAR FAMILIAR" QUIEN POR RUTA DE ATENCION DE VIOLENCIA DE GENERO SE INDICA TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA.- SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.- Interpretacion Paraclinicos:PARCIAL DE ORINA Técnica: MicroscopiaExamen FísicoColor AmarilloAspecto TurbioExamen QuímicoLeucocitos: 25 NegativoNitritos: neg NegativopH: 7Eritrocitos: neg NegativoProteínas: neg NegativoGlucosa: norm NormalAcido Ascorbico: neg NegativoCetonas: 15 NegativoUrobilinogeno: norm NormalBilirrubinas: neg NegativoGravedad Especifica: 1.015Examen MicroscopicoCelulas Epiteliales Bajas: Mayor a 25Leucocitos: 4-6 X CAPBacterias: +++Moco: +++Armando Luis Perez AcuñaBacteriólogo Reg:MICROBIOLOGIATINCION DE GRAM DE ORINA Técnica: Coloración GramOrigen de la muestraGram de orina0PMN EscasaFlora PredominanteNo se observa microorganismoCUADRO HEMATICO IV GENERACION Técnica: CitometriaGLOBULOS BLANCOSGlobulos Blancos: 7.27 10³/uL 5 - 10 10³/uLNeutrofilos %: A* 74.1 % 50 - 70 %Linfocitos %: 21.7 % 20 - 40 %Monocitos %: 3.2 % 3 - 15 %Eosinofilos %: 0.8 % 0.5 - 5 %Basofilos %: 0.2 % 0 - 1 %Neutrofilos #: 5.39 10³/uL 2 - 7 10³/uLLinfocitos #: 1.58 10³/uL 0.8 - 4 10³/uLMonocitos #: 0.24 10³/uL 0.1 - 1.5 10³/uLEosinofilos #: 0.05 10³/uL 0.02 - 0.5 10³/uLBasofilos #: 0.01 10³/uL 0 - 0.1 10³/uLGLOBULOS ROJOSGlobulos Rojos: 4.41 10⁶/uL 3.5 - 5.5 10⁶/uLHemoglobina: 13.0 g/dL 11 - 16 g/dLHematocrito: 38.8 % 37 - 54 %Volumen Corpuscular Medio: 88.0 fL 80 - 100 fLHemoglobina Corpuscular Media: 29.5 pg 27 - 34 pgConcentarcaion de Hemoglobina Corpuscular Media: 33.5 g/dL 32 - 36 g/dLANcho de Distribucion

Eritrocitaria CV: 13.5 % 11 - 16 %Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD: 49.9PLAQUETASPlaquetas: 241 10^3 /uL 150 - 450 10^3 /uLVolumen Plaquetario Medio: 7.8 fL 6.5 - 12 fLAncho de Distribucion Plaquetario: 15.8 9 - 17Plaquetocrito: 0.188Armando Luis Perez AcuñaBacteriólogo Reg:INMUNOLOGIAPROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA Técnica: DirectoResultado: Negativo: Menor de 6 mg/dL mg/dL 0 - 6 mg/dL

Signos Vitales: FC: 60 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 0 | TC: 36 | Peso: 1,0000

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: ECOGRAFIA :

Se observa feto único vivo Presentación: podalico
Dorso: derecho

BIOMETRÍAS FETALES:

DBP : 7.23 cm
CC : 23.92 cm
CA : 23.24 cm
LF : 5.25cm

FCF : 141 latidos por min.
PESO ESTIMADO: 1155 gr. \pm 10%

AMBIENTE FETAL:

Placenta: En fundica Posterior grado II/IV. ILA 14 CC
Líquido amniótico: De aspecto y cantidad normal.
Movimientos fetales: Buena respuesta a los estímulos externos.
Actitud y tono fetal: Extremidades en flexión.

IMPRESIÓN ULTRASÓNICA:

1. Embarazo de 27 Semanas + 4 dias por U.S.
2. Bienestar fetal adecuado
3. FPP : 13-01-2019

Comentario: La precisión ecográfica depende de la edad gestacional (mas fiable a las 20 semanas mediante la ecografia de detalle anatomico de III nivel), del tipo de anomalías (algunas con poca o nula expresión ecográfica). las condiciones de la gestante (obesidad, liquido amniótico, disposición etc..) y de la propia posicion del feto; la tasa de detección esta entre el 18 y 85%. La ecografia solo puede informar de la presencia de posibles anoomalías fisicas, y no de defectos congenitos de otra naturaleza, por tanto un ecografia con resultados normales no garantiza que el producto de la concepción nazca sin alteraciones fisicas o mentales. -

"Fiel copia del original firmada y entregada al usuario."

CUADRO HEMATICO IV GENERACION Técnica: Citometria

GLOBULOS BLANCOS

Globulos Blancos: 7.27 10^3 /uL 5 - 10 10^3 /uL

Neutrofilos %: A* 74.1 % 50 - 70 %

Linfocitos %: 21.7 % 20 - 40 %

Monocitos %: 3.2 % 3 - 15 %

Eosinofilos %: 0.8 % 0.5 - 5 %

Basofilos %: 0.2 % 0 - 1 %

Neutrofilos #: 5.39 10^3 /uL 2 - 7 10^3 /uL

Linfocitos #: 1.58 10^3 /uL 0.8 - 4 10^3 /uL

Monocitos #: 0.24 10^3 /uL 0.1 - 1.5 10^3 /uL

Eosinofilos #: 0.05 10^3 /uL 0.02 - 0.5 10^3 /uL

Basofilos #: 0.01 10^3 /uL 0 - 0.1 10^3 /uL

GLOBULOS ROJOS

Globulos Rojos: 4.41 10^6 /uL 3.5 - 5.5 10^6 /uL

Hemoglobina: 13.0 g/dL 11 - 16 g/dL

Hematocrito: 38.8 % 37 - 54 %

Volumen Corpuscular Medio: 88.0 fl 80 - 100 fl

Hemoglobina Corpuscular Media: 29.5 pg 27 - 34 pg

Concentraciion de Hemoglobina Corpuscular Media: 33.5 g/dL 32 - 36 g/dL

Ancho de Distribucion Eritrocitaria CV: 13.5 % 11 - 16 %

Ancho de Distribucion Eritrocitaria SD: 49.9

PLAQUETAS

Plaquetas: 241 10^3 /uL 150 - 450 10^3 /uL

Volumen Plaquetario Medio: 7.8 fL 6.5 - 12 fL

Ancho de Distribucion Plaquetario: 15.8 9 - 17

Plaquetocrito: 0.188

PROTEINA C REACTIVA SEMICUANTITATIVA Técnica: Directo
Resultado: Negativo: Menor de 6 mg/dL mg/dL 0 - 6 mg/dL

PARCIAL DE ORINA Técnica: Microscopía

Examen Físico
Color Amarillo
Aspecto Turbio
Examen Químico
Leucocitos: 25 Negativo
Nitritos: neg Negativo
pH: 7
Eritrocitos: neg Negativo
Proteínas: neg Negativo
Glucosa: norm Normal
Acido Ascorbico: neg Negativo
Cetonas: 15 Negativo
Urobilinogeno: norm Normal
Bilirrubinas: neg Negativo
Gravedad Específica: 1.015
Examen Microscopico
Celulas Epiteliales Bajas: Mayor a 25
Leucocitos: 4-6 X CAP
Bacterias: +++
Moco: +++

TINCION DE GRAM DE ORINA Técnica: Coloración Gram

Origen de la muestra
Gram de orina
0
PMN Escasa
Flora Predominante
No se observa microorganismo

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo: PACIENTE DE 17 AÑOS.- CON EMBARAZO DE 28.1 SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + F U V + BIENESTAR FETAL CONSERVADO POR CLINICA + TRASTORNO COGNITIVO EN ESTUDIO + SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL.- ASINTOMATICA EN EL MOMENTO.

AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALA.- CARDIOPULMONAR NORMAL Y SUFICIENTE, SIN AGREGADOS.- NO SOPLOS.- NO REFORZAMIENTOS.- ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU: 22CM.- NO DINAMICA UTERINA.- NO DOLOR.- FCF: 145LPM.- NO PERDIDAS VAGINALES.- NO SE REALIZA EXPLORACION.- RESTO DENTRO DE LOS LIMITES DE NORMALIDAD.- VALORADA POR T SOCIAL " PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ABUSO SEXUAL

SE ENCUENTRA PACIENTE SOLA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGÍA, REFIERE QUE ESTÁ EMBARAZADA QUE TIENE 28 SEMANAS Y SOLO DOS CONTROLES PRENATALES, EL PADRE DEL BEBE ES EL SEÑOR DIEGO BARRERA DE 20 AÑOS DE EDAD, PERO QUE ESTÁ RESTANDO EL SERVICIO MILITAR QUE LO TIENE EN LA URIBE META, VIVE CON LOS SUEGROS Y UN CUÑADO QUE TIENE UNA BUENA RELACIÓN, DESDE NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO VIE CON ELLOS, ES LA MENOR DE 5 HERMANOS TODOS VIVEN EN CASA A ELLA LA SACARON QUE SE FUERA CON EL NOVIO.COMENTA QUE AL MAMA SE SEPARÓ DEL PAPA DE LA PACIENTE Y SE CONSIGUIÓ UN NOVIO ESTE SEÑOR DE NOMBRE LUIS DANIEL RAMÍREZ LA VIOLÓ A LOS 15 AÑOS CUANDO VIVIAN EN FONTIBÓN LUEGO SE FUERON A VIVIR A UVATE Y ALLÍ SIGUIÓ VIOLÁNDOLA, QUISO HABLAR CON LA MAMA PERO NO LA ESCUCHO SINO AL CONTRARIO LA REGAÑO

PACIENTE CON POBRE RED DE APOYO FAMILIAR, LA MADRE VIVE EN EL MUNICIPIO DE TENJO, TRABAJA EN UNA FINCA ORDEÑANDO VACAS, TELÉFONO DE CONTACTO 312 2869223, DEJO AL NOVIO Y AHORA NUEVAMENTE VIVE CON EL PADRE DE LA PACIENTE, CUENTA CON EL APOYO DE LA MAMA, EL PAPA ESTA BRAVO POR EL EMBARAZO Y DE EL NO TIENE APOYO PACIENTE CON DÉFICIT COGNITIVO, SOLO CURSO HASTA 4 DE PRIMARIA, CON MUCHA DIFICULTAD, PERDIÓ CINCO VECES PRIMERO PRIMARIA, PERO LOS PADRES NO LA LLEVARON AL MÉDICO, A PESAR DE PRESENTAR PROBLEMAS DE LENGUAJE

T742 - ABUSO SEXUAL

PACIENTE A LA QUE SE LE INICIA PROCESO POR VIOLENCIA, SE OFICIA A BIENESTAR FAMILIAR Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, LA PACIENTE REFIERE QUE QUIERE HACER DENUNCIO PERO COMO ES MENOR DE EDAD DEBE TENER EL ACOMPAÑAMIENTO DE BIENESTAR FAMILIAR" QUIEN POR RUTA DE ATENCION DE VIOLENCIA DE GENERO SE INDICA TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA.- SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.-

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA****

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento

:

Servicio que Remite: Hospitalización Descripción: GINECOOBSTETRICA

Servicio Remitido: Hospitalización Descripción: PSIQUIATRIA

Resumen H.Clinica:

PACIENTE DE 17 AÑOS.- CON EMBARAZO DE 28.1SEMANAS POR ECO DE I TRIMESTRE + F U V + BIENESTAR FETAL CONSERVADO POR CLINICA + TRASTORNO COGNITIVO EN ESTUDIO + SOSPECHA DE ABUSO SEXUAL.- ASINTOMATICA EN EL MOMENTO.

AL EXAMEN FISICO NORMOCEFALA.- CARDIOPULMONAR NORMAL Y SUFICIENTE, SIN AGREGADOS.- NO SOPLOS.- NO REFORZAMIENTOS.- ABDOMEN GLOBOSO POR UTERO GRAVIDO, AU: 22CM- NO DINAMICA UTERINA.- NO DOLOR.- FCF: 145LPM.- NO PERDIDAS VAGINALES.- NO SE REALIZA EXPLORACION.- RESTO DENTRO DE LOS LIMITES DE NORMALIDAD.- VALORADA POR T SOCIAL " PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICO MEDICO ABUSO SEXUAL SE ENCUENTRA PACIENTE SOLA EN EL SERVICIO DE GINECOLOGIA, REFIERE QUE ESTÁ EMBARAZADA QUE TIENE 28 SEMANAS Y SOLO DOS CONTROLES PRENATALES, EL PADRE DEL BEBE ES EL SEÑOR DIEGO BARRERA DE 20 AÑOS DE EDAD, PERO QUE ESTÁ RESTANDO EL SERVICIO MILITAR QUE LO TIENE EN LA URIBE META, VIVE CON LOS SUEGROS Y UN CUÑADO QUE TIENE UNA BUENA RELACIÓN, DESDE NOVIEMBRE DEL AÑO PASADO VIE CON ELLOS, ES LA MENOR DE 5 HERMANAS TODOS VIVEN EN CASA A ELLA LA SACARON QUE SE FUERA CON EL NOVIO.COMENTA QUE AL MAMA SE SEPARÓ DEL PAPA DE LA PACIENTE Y SE CONSIGUIÓ UN NOVIO ESTE SEÑOR DE NOMBRE LUIS DANIEL RAMÍREZ LA VIOLO A LOS 15 AÑOS CUANDO VIVIAN EN FONTIBÓN LUEGO SE FUERON A VIVIR A UVATE Y ALLÍ SIGUIÓ VIOLÁNDOLA, QUISO HABLAR CON LA MAMA PERO NO LA ESCUCHO SINO AL CONTRARIO LA REGAÑO PACIENTE CON POBRE RED DE APOYO FAMILIAR, LA MADRE VIVE EN EL MUNICIPIO DE TENJO, TRABAJA EN UNA FINCA ORDEÑANDO VACAS, TELÉFONO DE CONTACTO 312 2869223, DEJO AL NOVIO Y AHORA NUEVAMENTE VIVE CON EL PADRE DE LA PACIENTE, CUENTA CON EL APOYO DE LA MAMA, EL PAPA ESTA BRAVO POR EL EMBARAZO Y DE EL NO TIENE APOYOPACIENTE CON DÉFICIT COGNITIVO, SOLO CURSO HASTA 4 DE PRIMARIA, CON MUCHA DIFICULTAD, PERDIÓ CINCO VECES PRIMERO PRIMARIA, PERO LOS PADRES NO LA LLEVARON AL MÉDICO, A PESAR DE PRESENTAR PROBLEMAS DE LENGUAJE T742 - ABUSO SEXUAL PACIENTE A LA QUE SE LE INICIA PROCESO POR VIOLENCIA, SE OFICIA A BIESTAR FAMILIAR Y SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, LA PACIENTE REFIERE QUE QUIERE HACER DENUNCIO PERO COMO ES MENOR DE EDAD DEBE TENER EL ACOMPAÑAMIENTO DE BIENESTAR FAMILIAR" QUIEN POR RUTA DE ATENCION DE VIOLENCIA DE GENERO SE INDICA TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA.- SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.-

INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA****

Fecha Confirmación:

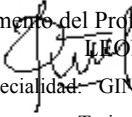
Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F067	TRASTORNO COGNOSCITIVO LEVE
T742	ABUSO SEXUAL
Z358	SUPERVISION DE OTROS EMBARAZOS DE ALTO RIESGO

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
39140	INTERCONSULTA MEDICA ESPECIALIZADA AMBULATORIA O INTRAHOSPITALARIA

Nombre y Documento del Profesional: 77166019 - SALGADO OSPINO

LEONARDO FABIO
Especialidad: GINECOLOGIA Y OBSTETRICIA
Tarjeta Profesional: 1857