

ANEXO TECNICO No. 9

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO DE ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



Fecha: 2018-08-19

Hora: 02:08

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre	CLINICA PARTENON LTDA			NIT	X	800085486-2
Código	110015453	Dirección prestador:	Cra 77 a No 73-41			
Teléfono	4360411	Departamento:	BOGOTA D.C.	Municipio:	Bogotá	

DATOS DEL PACIENTE

ARDILA	PENAGOS	CAMILA	ALEJANDRA
Tipo Documento de identificación		SOCIAL	
<input checked="" type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	1000378438	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adultos sin identificación	Número de documento de identificación	
<input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjería	Fecha de Nacimiento	18/08/2003	
Dirección de Residencia Habitual		CLL 68 A NO. 90 B 26	
Departamento		11 BOGOTA D.C.	
Municipio		11010 ENGATIVA-10	
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		EPS SANITAS S.A 2018	
CÓDIGO		800251440-6	

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

PENAGOS	NO TIENE	YULI	NO TIENE
Tipo Documento de identificación		SOCIAL	
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	1014192850	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adultos sin identificación	Número de documento de identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjería	Dirección de Residencia Habitual	Teléfono: 2824263	
Departamento	Municipio		

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	JENNY CAROLINA VALENCIA MONTILLA	Teléfono	indicativo	numero	extensión
Servicio que solicita la referen	MEDICINA GENERAL	Teléfono celular	NO TIENE		
Servicio para el cual se solicita la referen	PEDIATRIA / PSIQUIATRIA				

INFORMACIÓN CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, Diagnóstico, complicaciones, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

SV FC 80XM - TA 100/60 - FR 18XM - T 36°C

PACIENTE DE 15 AÑOS QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO AL INGERIR COPA DE HIPOCLORITO DE SODIO. REFIERE LA MADRE QUE LA PACIENTE SE ENCERRO EN UNA HABITACIÓN CON UN CUCHILLO, POSTERIOR A LA INGESTA PRESENTO EMESIS EN GRAN CANTIDAD, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON ESTABILIDAD CLÍNICA, NO PRESENTA LESIONES EN MUCOSA ORAL, NO SE EVIDENCIA OLOR A HIPOCLORITO DE SODIO.

SE CONSIDERA MENOR DE EDAD CON INTENTO DE SUICIDIO QUE DEBE SER VALORADA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA.

SE DECIDE DEJAR PACIENTE EN OBSERVACIÓN, SIN NADA VIA ORAL, PROTECCIÓN GÁSTRICA, DEXAMETASONA 4 MG IV CADA 12 HORAS, PROGRAMACIÓN PARA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS Y REMISIÓN PARA PSIQUIATRIA Y PEDIATRIA.

Dra. Carolina Valencia
Medicina General
R.M. 1032373221
FUCS





Epicrisis

1000378348

HOS-F-011 V.1



1000378348

Apellidos: **ARDILA PENAGOS**

Nombres: **CAMILA ALEJANDRA**

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Ing: 1 Habitación: 0

Tipo documento: TI No. doc. identidad: 1000378348

Fecha nacim.

18/08/2003

Edad: 15 A

Sexo: F

Estado civil: MENOR DE EDAD

Ocupacion:

MENOR DE EDAD

Dirección de residencia: CL 71 BIS N 92 39

Teléfono:

2524263

Municipio: ENGATIVA-10

Entidad:

ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - EPS

Tipo.Afiliado:

Cotizante

Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 0

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Servicio de Egreso:

MOTIVO DE CONSULTA

" ME TOME UN CLOROX "

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 15 AÑOS QUIEN REFIERE QUE SE ENCONTRABA DISCUTIENDO CON MADRE, POSTERIOR A ESTO, TOMA UNA COPA DE HIPOCLORITO DE SODIO EN INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE QUE PRESENTA EMESIS CON CONTENIDO ALIMENTARIO, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE ASINTOMÁTICA.

Apellidos: **ARDILA PENAGOS**

Nombres: **CAMILA ALEJANDRA**

Fecha de ingreso:

ANTECEDENTES

Antecedentes: 19-AUG-2018

Ing: 1

Habitación: 0

Antecedentes personales: NIEGA

Edad: 15 A

Sexo: F

Dirección de residencia: CL 71 BIS N 92 39

Teléfono:

Municipio: ENGATIVA-10

Antecedentes familiares: NIEGA

Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 100 TA Diastólica= 60 FC= 80 FR= 18 Temperatura= 36

Peso(Kg)= 1 Talla= 1 IMC= 1,00 Glasgow= 15

SPO2 = 96

REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Organos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Piel y anexos: Niega síntomas

EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: MUCOSA ORAL HÚMEDA

Organos de los sentidos: Normal clínicamente

Cuello: Normal clínicamente

Torax y pulmones: Normal clínicamente

Cardiovascular: RSCS RÍTMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RSRs SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS

Abdomen: BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genitourinario: Normal clínicamente

Osteomuscular: Normal clínicamente

Neurológico: PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS,

Piel y faneras: Normal clínicamente

Marcha: Normal clínicamente

DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1. T543 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES

Tipo: 3 Confirmado repetido

APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS

MEDICAMENTOS NO POS

19/08/2018 06:34:17 p.m.



Epicrisis

1000378348



1000378348

Apellidos: **ARDILA PENAGOS**

Nombres: **CAMILA ALEJANDRA**

Fecha de ingreso: Fecha de egreso:

Tipo documento: TI No. doc. identidad: 1000378348

Ing: 1 Habitación: 0

Estado civil: MENOR DE EDAD

Fecha nacim. 18/08/2003 Edad: 15 A Sexo: F

Dirección de residencia: CL 71 BIS N 92 39

Ocupación: MENOR DE EDAD

Teléfono: 2524263

Municipio: ENGATIVA-10

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. - EPS

Tipo. Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: A

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 0

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Servicio de Egreso:

MATERIALES E INSUMOS NO POS

** EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)

PACIENTE DE 15 AÑOS QUIEN CONSULTA POR PRESENTAR CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO AL INGERIR COPA DE HIPOCLORITO DE SODIO; REFIERE LA MADRE QUE LA PACIENTE SE ENCERRO EN UNA HABITACIÓN CON UN CUCHILLO, POSTERIOR A LA INGESTA PRESENTO EMESIS EN GRAN CANTIDAD, EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON ESTABILIDAD CLÍNICA, NO PRESENTA LESIONES EN MUCOSA ORAL, NO SE EVIDENCIA OLOR A HIPOCLORITO DE SODIO.

SE CONSIDERA MENOR DE EDAD CON INTENTO DE SUICIDIO QUE DEBE SER VALORADA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRÍA.

SE DECIDE DEJAR PACIENTE EN OBSERVACION, SIN NADA VIA ORAL, PROTECCIÓN GÁSTRICA, DEXAMETASONA 4 MG IV CADA 12 HORAS, PROGRAMACIÓN PARA ENDOSCOPIA DE VIAS DIGESTIVAS ALTAS Y REMISIÓN PARA PSIQUIATRIA Y PEDIATRIA.

19-AUG-2018: Paciente de 15 años con diagnósticos de:

1. Intento suicida

** Ingesta de hipoclorito de sodio (medio vaso)

Paciente con diagnósticos anotados que refiere cuadro de 1 día de evolución consistente en ingesta de medio vaso de hipoclorito de sodio posterior a episodio de agresividad con familiares con posterior emesis del mismo. Ingres a paciente estable, sin edema o signos de intoxicación. En el momento paciente hemodinámicamente estable, sin signos de dificultad respiratoria, sin disfagia ni odinofagia, sin dolor, afebril. Se considera paciente con ingesta no tóxica y con posterior emesis, por lo cual la probabilidad de lesiones esofágicas es baja. El día de hoy sin disponibilidad para endoscopia. Se considera iniciar progresión de la vía oral y según evolución se definirá pertinencia de endoscopia. Pendiente valoración por psicología, la cual se realizará el día de mañana. Se explica

PLAN

- Observación

- Iniciar dieta blanda y progresar según evolución

- Catéter heparinizado

- Hioscina 20mg SI DOLOR

- Control de signos vitales

- P/val por psicología

- P/ remisión a psiquiatría

19-AUG-2018: NOTA ACLARATORIA

Se cambia gastroprotección a vía oral y se mantiene dexametasona cada 12 horas

19-AUG-2018: NOTA COMPLEMENTARIA

Paciente tolerando vía oral, asintomática. Se considera sin indicación para endoscopia. Pendiente remisión

DIAGNOSTICOS DE EGRESO

RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD

Firma y sello del profesional:

Identificación:

Registro Médico:

Especialidad:

19/08/2018 06:34:17 p.m.