

Fecha de Solicitud

14 10 2018

REFERENCIA N° 19,903

HISTORIA CLINICA

SE HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA

ódiogo Habilitación:258750003201

Fecha de Ingreso: Cama:

14/10/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: SHARON JULIETH TINOCO PACHECO

Sexo: Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: 13 años Dirección Residencia: CR 12 N 108 SAN RAFAEL

D. TI Nro. Identificación: 1072745249

Zona: Urbano ☒ Rural

Teléfono: 3143171445

C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: VILLETA

Seguridad Social en Salud: Contributivo ☒ X

E.P.S.: ENTIDAD PROMOTORA DE SA Tipo de Población Especial: E

Subsidiado

A.R.S.

Nivel Socioeconómico Beneficiario A

A. Indígena

B. Indigente

C. Menor sin Protección

Inculcado

Ficha SISBEN

Nivel Socioeconómico

D. Desplazado

E. Otro (especifique cual)

VENTO Enfermedad General ☒ X Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente: Sandra Liliana Tinoco

Parentesco madre

Dirección: B. San Rafael

Teléfono 3143171445

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Motivo de Consulta:

"NOCHE SE TOMO TODAS ESTAS PASTAS"

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISRENT EN INTENTO SUICIDA, PACIENTE REFIERE TUVO UN A DISCUSION CON LA MADRE Y DECIDIO TOMARSE UNAS PASTILLAS 5 TABLETAS DE AMITRIPTILINA DE 25 MG, Y 4 TABLETAS DE HIOSCINA DE 10 MG, MADRE TRAE ADEMAS SOBRE DE DOXICILINA VACIO REFIERE LO ENCONTRO EN EL MISMO LUGAR DONDE ENCONTRO LOS OTROS SOBRES DE MEDICAMENTOS. SIN EMBARGO PACIENTE NIEGA HABER INGERIDO ESE MEDICAMENTO. SE INTERROGA A MADRE PORQUE ASISTE DESPUES DE 1 DIA DE OCURRIDO LOS HECHOS Y REFIERE QUE NO SABIA LO SUCECIDO, SIN EMBARGO HABIA NOTDO LA PACIENTE EL DIA DE AYER PRESENTO 2 EPISODIOS EMETICOS, Y QUE DURANTE EL DIA DE HOY HABIA ESTADO SOMNOLIENTA, POR LO QUE DECIDE PREGUNTARLE QUE OCCRRE Y LA PACIENTE LE CUENTA SE TOMO UNAS PASTILLAS. MOTIVO POR EL CUAL DECIDE TRAERLA.

Antecedentes Personales:

OSPITALARIOS	NIEGA
QUIRURGICOS	SEPTOPLASTIA
	AMIGDALECTOMIA
ENDOCRINOLÓGICOS	HIPOGLICEMIA
TOXICOLÓGICOS	NIEGA ALERGIAS A MEDICAMENTOS
FARMACOLÓGICOS	NIEGA
TRAUMÁTICOS	NIEGA
FAMILIARES	ABUELO MATERNO: CANCER DE PANCREAS

Examen Físico:

TA: 108/52 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 114 x min

PESO: 58 Kg

ALTURA: 0 cm

FR: 16 x min

TEMP: 36 °C

SAT: 96 %

GISELLE YESSSENIA LINARES PARRA

Cedula de Ciudadanía : 1070610067

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha de Solicitud

14	10	2018
----	----	------

REFERENCIA N° 19,903

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: Cama:

14/10/2018

SE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

ódigo Habilitación:258750003201

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: SHARON JULIETH TINOCO PACHECO

Sexo: Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: CR 12 N 108 SAN RAFAEL

ESTADO GENERAL : PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

C/C: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LESIONES EN CAVIDAD ORAL, CON FARINGE NO CONGESTIVA. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. CUELLO SIMETRICO MOVIL, SIN ADENOPATIAS.

TORAX: SIMETRICO NORMOEXPLANSIBLE, SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, DEPRESIBLE, NO APARENTA SER DOLOROSO A LA PALPACION SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO SE PALPAN HEPATO NI ESPLENOMEGALIA, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG.

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NI FOCALIZACIONES. NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA.

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico

x Principal: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

F322

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

SIQUIATRIA

SIQUIATRIA

Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

☐

2. Falta insumos y/o suministros

☐

3. Falta de Equipo(s)

☐

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

☒

5. Requiere otro nivel de atención

☐

6. Voluntario

☐

7. Otro

☐

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

Nombre IPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmación

14	10	2018
----	----	------

Fecha Salida del Paciente

--	--	--	--

Departamento:

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒

Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)☐ Hospitalización☐ Otro

Servicio al que se Remite

☒

Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)☐ Hospitalización☐ Otro

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA



GISELLE YESSENIA LINARES PARRA

Cedula de Ciudadania : 1070610067

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha de Solicitud

14	10	2018
----	----	------

REFERENCIA N° 19.903

HISTORIA CLINICA

Fecha de Ingreso: Cama:

14/10/2018

SE HOSPITAL SALAZAR DE VILLET

ódigo Habilitación:258750003201

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: SHARON JULIETH TINOCO PACHECO

Sexo : Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: CR 12 N 108 SAN RAFAEL

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISRENTE EN INTENTO SUICIDA, PACIENTE REFIERE TUVO UNA DISCUSION CON LA MADRE Y DECIDIO TOMARSE UNAS PASTILLAS 5 TABLETAS DE AMITRIPTILINA DE 25 MG, Y 4 TABLETAS DE HIOSCINA DE 10 MG, MADRE TRAE ADEMAS SOBRE DE DOXICILINA VACIO REFIERE LO ENCONTRO EN EL MISMO LUGAR DONDE ENCONTRO LOS OTROS SOBRES DE MEDICAMENTOS. SIN EMBARGO PACIENTE NIEGA HABER INGERIDO ESE MEDICAMENTO. SE INTERROGA A MADRE PORQUE ASISTE DESPUES DE 1 DIA DE OCURRIDO LOS HECHOS Y REFIERE QUE NO SABIA LO SUCECIDO, SIN EMBARGO HABIA NOTDO LA PACIENTE EL DIA DE AYER PRESENTO 2 EPISODIOS EMETICOS, Y QUE DURANTE EL DIA DE HOY HABIA ESTADO SOMNOLIENTA, POR LO QUE DECIDE PREGUNTARLE QUE OCORRE Y LA PACIENTE LE CUENTA SE TOMO UNAS PASTILLAS. MOTIVO POR EL CUAL DECIDE TRAERLA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, COLABORADORA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL EXAMEN FISICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE COLABORADORA, DADO CUADRO CLINICO SE CONSIDERA PACIENTE CON INTENTO SUICIDA DADO QUE INGESTA DE MEDICAMENTOS OCURRIO HACE MAS DE 24 HORAS NO SE INDICA LAVADO GASTRICO, SIN EMBARGO SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA INICIO DE TRAMITES DE REMISION, SE DEJA PACIENTE EN OBSERVACION Y SE INICIAN TRAMITES DE EMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A MADRE CLARAMENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

EVOLUCION

Fecha: 14/10/2018 20:01

Análisis

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISRENTE EN INTENTO SUICIDA, PACIENTE REFIERE TUVO UNA DISCUSION CON LA MADRE Y DECIDIO TOMARSE UNAS PASTILLAS 5 TABLETAS DE AMITRIPTILINA DE 25 MG, Y 4 TABLETAS DE HIOSCINA DE 10 MG, MADRE TRAE ADEMAS SOBRE DE DOXICILINA VACIO REFIERE LO ENCONTRO EN EL MISMO LUGAR DONDE ENCONTRO LOS OTROS SOBRES DE MEDICAMENTOS. SIN EMBARGO PACIENTE NIEGA HABER INGERIDO ESE MEDICAMENTO. SE INTERROGA A MADRE PORQUE ASISTE DESPUES DE 1 DIA DE OCURRIDO LOS HECHOS Y REFIERE QUE NO SABIA LO SUCECIDO, SIN EMBARGO HABIA NOTDO LA PACIENTE EL DIA DE AYER PRESENTO 2 EPISODIOS EMETICOS, Y QUE DURANTE EL DIA DE HOY HABIA ESTADO SOMNOLIENTA, POR LO QUE DECIDE PREGUNTARLE QUE OCORRE Y LA PACIENTE LE CUENTA SE TOMO UNAS PASTILLAS. MOTIVO POR EL CUAL DECIDE TRAERLA. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, AFEBRIL, COLABORADORA, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE LIMITES NORMALES, AL EXAMEN FISICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PACIENTE COLABORADORA, DADO CUADRO CLINICO SE CONSIDERA PACIENTE CON INTENTO SUICIDA DADO QUE INGESTA DE MEDICAMENTOS OCURRIO HACE MAS DE 24 HORAS NO SE INDICA LAVADO GASTRICO, SIN EMBARGO SE SOLICITAN PARA CLINICOS PARA INICIO DE TRAMITES DE REMISION, SE DEJA PACIENTE EN OBSERVACION Y SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A MADRE CLARAMENTE QUEIN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Plan de Tratamiento

OBSERVACION


DIETA NORMAL

TAPON VENOSO

CSV - AC

SE SOLICITA HEMOGRAMA, VDRL, VIH, BHCG, PARCIAL DE ORINA, TIEMPOS DE COAGULACION, EKG, FUNCION RENAL Y FUNCION HEPATICA

SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA



GISELLE YESSENIA LINARES PARRA

Cedula de Ciudadania : 1070610067

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable



E.S.E HOSPITAL SALAZAR DE VILLETA
LABORATORIO CLINICO
Nit. 8600115929
Dir.: Calle 1 No. 7-56, Tel.: 8444123
Villeta - Cundinamarca

Fecha: 14/10/2018 22:37

SEDE: E.S.E Hosp. Salazar

Página: 1

Paciente: SHARON JULIETH TINOCO

Recepción: 19518

Sala: Urgencias

Edad: 12 A Sexo: Femenino Identificación: 1072745249

Fecha recepción: 14/10/2018 20:20

Teléfonos:

Médico: No Asignado

Empresa: EPS Sanitas

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Coagulación		
	F. Muestra: 14/10/2018 21:32	F. Reportado: 14/10/2018 21:32
Tiempo de Protrombina	13.5 s	11.0 a 14.80 s
Control de T.P.	13.0 s	12.2
Valor de I.N.R.	1.02	

El I.N.R. recomendado en la vigilancia de la terapia oral anticoagulante, varia de acuerdo a las diferentes situaciones clinicas.

	F. Muestra: 14/10/2018 21:32	F. Reportado: 14/10/2018 21:32
Tiempo parcial d Tromboplastina (T.P.T.)	29.4 S	25.0 a 45.0 S
Control PTT	28.0 Seg	30.7

Inmu. Especializados

	F. Muestra: 14/10/2018 21:32	F. Reportado: 14/10/2018 21:33
Anticuerpos contra el virus H.I.V.	NEGATIVO	

Fecha: 14/10/2018 22:37

SEDE: E.S.E Hosp. Salazar

Página: 2

Paciente: SHARON JULIETH TINOCO	Recepción: 19518	Sala: Urgencias
Edad: 12 A Sexo: Femenino Identificación: 1072745249	Fecha recepción: 14/10/2018 20:20	
Teléfonos:	Médico: No Asignado	
Empresa: EPS Sanitas		

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Hematología		
Hemograma Tipo IV		F. Reportado: 14/10/2018 21:01
WBC	8.86 $10^3/uL$	4.0 a $10.0 \cdot 10^3/uL$
NEU %	** 76.6 %	50 a 70 %
LYM%	** 19.4 %	20 a 40 %
EOS%	1.2 %	0.5 a 5.0 %
BAS%	0.1 %	0.0 a 1.0 %
MON%	** 2.7 %	3.0 a 12.0 %
NEU#	6.78 $10^3/uL$	2.5 a $75.0 \cdot 10^3/uL$
LYM #	1.72 $10^3/uL$	0.80 a $4.80 \cdot 10^3/uL$
EOS#	0.11 $10^3/uL$	0.02 a $0.80 \cdot 10^3/uL$
BAS#	0.01 $10^3/uL$	0.0 a $1.0 \cdot 10^3/uL$
MON#	0.24 $10^3/uL$	0.12 a $1.20 \cdot 10^3/uL$
RBC	4.15 $10^6/uL$	3.5 a $5.5 \cdot 10^6/uL$
HGB	13.5 g/dL	11.0 a 16.0 g/dL
HCT	41 %	37.0 a 54.0 %
MCV	98.7 fL	80.0 a 100.0 fL
MCH	32.5 pg	27.0 a 34.0 pg
MCHC	33 g/dL	32.0 a 36.0 g/dL
RDW-CV	11.8 %	11.0 a 16.0 %
RDW-SD	47.6 fL	35.0 a 56.0 fL
PLT	239 $10^3/uL$	150 a $450 \cdot 10^3/uL$
MPV	8.5 fL	6.5 a 12.0 fL
PDW	15.9	9.0 a 17.0
PTC	0.2 %	0.108 a 0.282 %

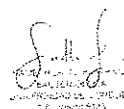


UNIVERSIDAD DE LA PAZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LABORATORIO CLINICO

Inmunología

VDRL serología

F. Muestra: 14/10/2018 21:32 F. Reportado: 14/10/2018 21:33
No Reactiva



UNIVERSIDAD DE LA PAZ
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
LABORATORIO CLINICO

Química

Nivel de Urea Serica
Nivel de Nitrogeno Ureico

F. Muestra: 14/10/2018 21:32 F. Reportado: 14/10/2018 21:38
38.8 mg/dl
18.13 mg/dl 4.67 a 23.36 mg/dl

Nivel Serico De Creatinina

F. Muestra: 14/10/2018 21:32 F. Reportado: 14/10/2018 21:38
0.6 mg/dl 0.5 a 1.2 mg/dl

Fecha: 14/10/2018 22:37

SEDE: E.S.E Hosp. Salazar

Página: 3

Paciente: SHARON JULIETH TINOCO
Edad: 12 A Sexo: Femenino Identificación: 1072745249
Teléfonos:
Empresa: EPS Sanitas
Recepción: 19518 Sala: Urgencias
Fecha recepción: 14/10/2018 20:20
Médico: No Asignado

Parámetro	Resultado	Valores de referencia
Nivel Serico De Aspartato aminotransferasa (GOT)	15 U/L	F. Muestra: 14/10/2018 21:32 F. Reportado: 14/10/2018 21:38 0 a 37 U/L
Nivel Serico De Alanino Amino Transferasa (GPT)	8 U/L	F. Muestra: 14/10/2018 21:32 F. Reportado: 14/10/2018 21:38 0 a 32 U/L

[Firma]
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETE
LABORATORIO CLINICO
CALLE 1 NO. 7-56, TEL.: 8444123
VILLETE - CUNDINAMARCA

Uroanálisis

Orina Parcial	F. Muestra: 14/10/2018 22:29 F. Reportado: 14/10/2018 22:37
UROANALISIS	
ASPECTO	Ligeramente Turbio
COLOR	Amarilla
EXAMEN QUIMICO	-
GLUCOSA	Negativo mmol/L
PROTEINAS	Negativo Gr/L
CETONAS	Negativo mmol/L
SANGRE	Negativo Cel/ul
LEUCOCITOS	Negativo cel/ul
BILIRRUBINAS	Negativo umol/L
UROBILINOGENO	normal umol/L
pH	6.5
DENSIDAD URINARIA	1015
NITRITOS	Negativo
SEDIMENTO:	
LEUCOCITOS.	0 - 2 xc
BACTERIAS	1+
CÉLULAS EPITELIALES	1+
MOCO	1+
HEMATIES.	0 - 2 xc

[Firma]
E.S.E. HOSPITAL SALAZAR DE VILLETE
LABORATORIO CLINICO
CALLE 1 NO. 7-56, TEL.: 8444123
VILLETE - CUNDINAMARCA

PENDIENTES: 'Fosfatasa Alcalina'

No contamos con este examen en el momento.


REGISTRADURIA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

[Firma]
FIRMA DEL REGISTRADOR MUNICIPAL

INDICE DERECHO




REPUBLICA DE COLOMBIA
TARJETA DE IDENTIDAD No. 1.072.745.249

 TINOCO PACHECO

APELLIDOS SHARON JULIETH

NOMBRES 02/AGO/2005 SEXO F
CUNDINAMARCA GUADUAS

FECHA Y LUGAR DE NACIMIENTO GS RH
06/AGO/2014
GUADUAS, CUNDINAMARCA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION 31495541
01/AGO/2023

FECHA DE VENCIMIENTO DUPLICADO

RESOLUCION NIT. 890.321.121-9