

ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO - VILLA DE LEYVA

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO - VILLA DE LEYVA A: OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO: 891800906 ESE VILLA DE LEYVA
MUNICIPIO: VILLA DE LEYVA

FECHA SOLICITUD: 01/11/2016

ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS

MOTIVO DE REMISIÓN: Valoración por especialista

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 52792021 Paciente BARBOSA GALEANO DIANA MARIA

Fecha Nacimiento: 04/05/1979 Edad: 37 año(s) Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* BOYACA* VILLA DE LEYVA

Responsable del Paciente

Residencia Actual: VILLA DE LEYVA

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: FAMISANAR EPS

SERVICIOS SOLICITADOS

VALORAICON POR PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO**RESERVACIONES**

FEMENINA 37 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE DEPRESION MAYOR HIPOMANIA* TRASTORNO DE ANSIEDAD* HIPERSOMNIA ACTUALMENTE RECUPERACION DE ESTADO DE HIPERSOMNIA DEL INGRESO SE REALIZA ENTREVISTA DIRIGIDA ENCONTRANDO AFECTO MODULADO PENSAMIENTO CONCRETO CURSO Y CONTENIDA SIN RPESERVACION REPETICION Y NEGACION DE ESTADO CLINICO ALGICO ESCALA DE HAMILTON 26 PUNTOS PARA DEPRESION MAYOR SE DECIDE REMISION A NIVEL SUPERIORE DE COMPLEJIDAD PARA VALORAICON POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA CONTINUA VIGILANCIA MEDICA ESTRICTA Y ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente**DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**

Consulta 31/10/2016 07:34 PM - URG JOSE LUIS ARGUELLO PEREZ - MEDICINA GENERAL

Datos Generales

Fecha: 31/10/2016

Hora: 19:30

Nombre: DIANA MARIA BARBOSA GALEANO

Tipo Documento I: CC

Historia: 52792021

Edad: 37 Años

REMISIÓN DE PACIENTES

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento F: 04/05/1979

Estado Civil: Soltero

Natural de: BOYACA

Ocupacion: OTROS TRABAJADORES DE SERVICIOS

Telefono: 3118750068-3195656896

Direccion: 0

Municipio F: VILLA DE LEYVA

Barrio F: BARRIO LOS OLIVOS

Zona: URBANO

Convenio: SOAT

E.A.P.B.: FAMISANAR EPS

Tipo Vinculación F: Cotizante

Datos del Responsable

Nombre Responsable F: ERIKA BARBOSA GALEANO

Telefono Responsable F: 3123968759

MOTIVO DE CONSULTA

Motivo de Consulta: " NO SE DESPIERTA"

ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual: FEMENINA 37 AÑOS DE EDAD TRAIDA EN AMBULANCIA EN COMPAÑIA DE SU HIJO QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN HIPERSOMNIA ASOCIADA A AUSENCIA DE RESPUESTA A ESTIMULOS VERBALES* REFIERE ADICIONAL TRASTORNO MENTAL NO CONOCIDO ASOCIADO A TRASTORNO DE ANSIEDAD EN MANEJO HOMEOPATICO NIEGA INGESTA DE SUSTANCIAS NIEGA OTRA ALTERACION.

Datos de la Consulta

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Reingreso: NO

ENFERMEDAD MUY GRAVE

No: SI

TIENE TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR?

No: SI

TIENE DIARREA?

No: SI

TIENE FIEBRE?

No: SI

TIENE PROBLEMAS DE GARGANTA?

No: SI

TIENE PROBLEMAS DE OIDO?

No: SI

Antecedentes Gineco Obstetricos

C: 0

A: 0

E: 0

M: 0

V: 4

Gestante

Ecografías Obstétricas:-

ANTECEDENTES PERSONALES

Patológicos: REFLUJO GASTROESOFAGICO

REMISIÓN DE PACIENTES

Quirúrgicos: POMBROY
Traumáticos: NEGATIVO
Tóxico Alérgico: NEGATIVO
Farmacológicos: NEGATIVO
Transfusionales: NEGATIVO
Ocupacionales: AYUDANTE DE COSINA
Familiares: NEGATIVO

REVISIÓN POR SISTEMAS

Revisión por Sistemas: ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA HIPERSOMNIA CON REPSUESTA A ESTIMULO OFATORIO Y NOCICEPTIVO

Signos Vitales

TA: 100/80
FC: 80.00
FR(min): 16.00
Temperatura: 36.60
Glasgow: 15
SaO2: 92

Medidas Antropométricas

Peso(Kg): 53.00
Talla(m): 1.54
IMC: 22.35

Estado General

Regular: SI

Estado de Conciencia

Somnoliento: SI

Apariencia General

Estado general: - SOMNOLIENTA

Piel y Faneras: NORMAL

Cabeza/OREJAS: MUCOSAS HÚMEDAS Y ROSADAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS*
OTOSCOPIA BILATERAL Y FARINGE NORMALES

Cuello: SIN ALTERACION

Torax: RSCSRs NO SOPLOS RSRS CONSERVADOS CAMPOS PULMONARES VENTILADOS NO AGREGADOS CON SATURACIÓN 92% AMBIENTE

Abdomen: ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES NO PERITONISMO* NO DEFENSA* MURPHY Y BLONBERG NEGATIVO* PUÑO PERCUSIÓN NEGATIVO BILATERAL.

Pelvis: SIN ALTERACION

Genitourinario: SIN ALTERACION

Examen Ginecológico: NO SE EXPLORA

Tacto Rectal: NO SE EXPLORA

Extremidades: SIN ALTERACION

Neurológico: HIPERSOMNIA NO REALIZABLE EXAMEN MENTAL NO SIGNOS MENINGEOS

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES

Plan de Manejo: TRASTORNO DE ANSIEDAD* HIPERSOMNIA

1. SSN 0.9% 1000 CC PASAR A 200 CC HR* DEXAMETASONA 8 MG IV* TIAMINA 100 MG IV
2. SS HEMOGRAMA GLUCOMETRIA CREATININA
3. REVALORAR

Destino del paciente: OBSERVACION

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx. Principal: F32-ANSIEDAD

Dx. Relacionado 1: F511-HIPERSOMNIO NO ORGANICO

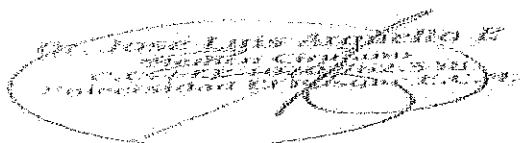
Finalidad de la Consulta: No Aplica

Tipo de Diagnóstico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: URG JOSE LUIS ARGUELLO PEREZ

REMISIÓN DE PACIENTES

Firma

A handwritten signature is written over a circular official stamp. The stamp contains text in Spanish, including "SECRETARÍA DE SALUD" and "GOBIERNO FEDERAL".

Registro 1020762348



ESE HOSPITAL SAN FRANCISCO - VILLA DE LEYVA

LABORATORIO CLINICO

Usuario:

FECHA DE IMPRESION: 02-noviembre-2016 11:27:02a.m.

PACIENTE: BARBOSA GALEANO DIANA MARIA

Página 1 de 4

DOCUMENTO: 52792021

EDAD: 37 año(s)

Telefono: 3118750068-319565

GENERO: Femenino

SECCION: HEMATOLOGIA

EXAMEN: CUADRO HEMATICO

ORDEN: 211,259

CONSECUTIVO: 9

Fecha del Examen: 31-10-2016 8:24 p.m.

Fecha Validación: 31/10/2016 08:25:00p.m.

GRUPO: HEMATOLOGIA

		VALORES DE REFERENCIA						
Analito	Resultado 1	Resultado 2	Unidad	Límite inf	Inferior	Superior	Límite Su	
01 HEMATOCRITO	45.4		%	36.00	36.00	46.00	46.00	
02 HEMOGLOBINA	14.2		g/dl	11.50	11.50	16.40	16.40	
03 LEUCOCITOS	5700		x mm3	5*000.00	5*000.00	10*000.00	10*000.00	
04 PLAQUETAS	230000		x mm3	150*000.00	150*000.00	450*000.00	450*000.00	
05 NEUTROFILOS	62		%	40.00	40.00	75.00	75.00	
06 LINFOCITOS	35		%	20.00	20.00	45.00	45.00	
07 MONOCITOS	3		%	2.00	2.00	10.00	10.00	
08 EOSINOFILOS	0		%	1.00	1.00	6.00	6.00	
09 BASOFILOS	0		%	0	0	1.00	1.00	
10 ERITOCITOS	4970000		x mm3	4*500*000.00	4*500*000.00	5*000*000.00	5*000*000.00	

PACIENTE: BARBOSA GALEANO DIANA MARIA

Página 2 de 4

DOCUMENTO: 52792021

EDAD: 37 año(s)

Telefono: 3118750068-319565

GENERO: Femenino

11	VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	91.4	fl	73.00	73.00	87.00	87.00
12	HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	28.5	pg	24.00	24.00	30.00	30.00
13	CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.2	g/dl	32.00	32.00	36.00	36.00

Comentario

RESPONSABLE DEL EXAMEN :

Ayda Maria Pardo Cortés
Bacteriología
U. Javeriana
Reg.P. 2028/2011
AYDA MARIA PARDO CORTES

SECCION: QUIMICA

EXAMEN: CREATININA

ORDEN: 211,260

CONSECUTIVO: 9

Fecha del Examen: 31-10-2016 8:24 pm

Fecha Validación: 31/10/2016 08:25:00p.m.

GRUPO: QUIMICA

Analito	Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA			
				Limite inf	Inferior	Superior	Limite Sup
01 CREATININA	1.1		mg/dl	0.60	0.60	1.20	1.20

Comentario

RESPONSABLE DEL EXAMEN :

Ayda Maria Pardo Cortés
Bacteriología
U. Javeriana
Reg.P. 2028/2011
AYDA MARIA PARDO CORTES

SECCION: MICROSCOPIA

EXAMEN: PARCIAL DE ORINA

ORDEN: 211,393

CONSECUTIVO: 36

Fecha del Examen: 01-11-2016 3:27 pm

Fecha Validación: 01/11/2016 03:32:00p.m.

GRUPO: UROANALISIS

Analito	Resultado 1	Resultado 2	Unidad	VALORES DE REFERENCIA			
				Limite inf	Inferior	Superior	Limite Sup
01 ASPECTO	LIG TURBIO			0	0	0	0

PACIENTE: BARBOSA GALEANO DIANA MARIA

Página 3 de 4

DOCUMENTO: 52792021

EDAD: 37 año(s)

Telefono: 3118750068-319565

GENERO: Femenino

015	PROTEINAS	NEGATIVO	0	0	0	0
02	COLOR	AMARILLO	0	0	0	0
03	BACTERIAS	+	0	0	0	0
05	CELULAS	0-2 X C	0	0	0	0
053	GLUCOSA	NEGATIVO	0	0	0	0
06	LEUCOCITOS	0-2 XC	0	0	0	0
07	HEMATIES	NO SE OBSERVAN	0	0	0	0
09	MOCO	NO SE OBSERVA	0	0	0	0
10	LEVADURAS	NO SE OBSERVAN	0	0	0	0
11	pH	6.0	0	0	0	0
14	DENSIDAD	1025	0	0	0	0
16	NITRITOS	NEGATIVO	0	0	0	0
18	UROBILINOGENO	NEGATIVO	0	0	0	0
19	CETONAS	NEGATIVO	0	0	0	0

PACIENTE: BARBOSA GALEANO DIANA MARIA

Página 4 de 4

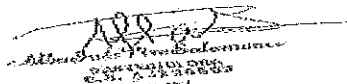
DOCUMENTO: 52792021

EDAD: 37 año(s)

Telefono: 3118750068-319565

GENERO: Femenino

Comentario



RESPONSABLE DEL EXAMEN :

ALBA INES PIRE SALAMACA