

mar. 11 86

Fecha Actual : sábado, 05 noviembre 2016

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

URGENCIAS

Nº Historia Clínica: 39614919

Nº Folio: 63

Folio Asociado:

DATOS PERSONALES

Nombre Paciente: MARIA EUDONINA GUERRERO HERNANDEZ

Identificación: 39614919

Sexo: Femenino

Fecha Nacimiento: 24/02/1964 12:00:00 a.m.

Edad Actual: 52 Años \ 8 Meses \ 10 Días

Estado Civil: Soltero

Dirección: CRR 5 #19-52

Teléfono: 320-2372255/301-5830170

Procedencia: FUSAGASUGA

Ocupación:

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR LTDA

Régimen: Regimen_Simplificado

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR LTDA - AMBULATORIO Y HOSPITALARIO

Nivel - Estrato: CATEGORIA "A" CONTRIBUTIVO

DATOS DEL INGRESO

Nº Ingreso: 483082

Fecha: 05/11/2016 08:43:37 a.m.

Finalidad Consulta: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

REFERENCIA Nº 5332

Fecha Referencia 05/11/2016 10:12:47 a.m.

INFORMACION RESPONSABLE

Tipo Documento: Cédula Ciudadanía

Documento:

Primer Nombre: JAKELINE

Segundo Nombre:

Primer Apellido: GUERRERO

Segundo Apellido:

Dirección:

Teléfono: 3124926369

Departamento: CUNDINAMARCA

Municipio: FUSAGASUGA

SEGURIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo

Nivel SocioEconómico: 0

SISBEN Nivel SocioEconómico:

0

Ficha SISBEN:

Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta:

MC: HE TENIDO MALESTAR, Y LA CABEZA NO PUEDO, NO HE PODIDO DORMIR. Y HE PERDIDO LA NOCION DLE TIEMPO.

Enfermedad Actual:

EA: PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN 8 DIAS DE EVOLUCION DE REFIBRE INSOMNIO, REFIERE ADEMAS ALUCINACIONES AUDITIVAS, REFIERE ESCUCHA QUE LA GENTE HABLA MAL DE ELLA, QUE LE QUIEREN HACER DAÑO, ASOCIADO A ALTERACION DEL CICLO DEL SUEÑO, REFIERE SENSACION DE RESIQUEDA EN LA BOCA, INTRANQUILIDAD, "DESEPERO" REFIERE CUADROS PREVIOS DESDE HACE YA 10 AÑOS. NIEGA EN EL MOMENTO MODIFICACION PARA DICHA SINTOMATOLOGIA.

HERMANA: JAQUELINE GUERRERO: REFIERE PACIENTE CON CRISIS DE ANSIEDAD DADO POR, INTRANQUILIDAD, DESEOS DE SALIR CORRIENDO, QUE LA GENTE LE QUIERE HACER DAÑO A ELLA Y A LOS FAMILIARES, DESORIENTACION, Y ALTEACION DEL SUEÑO, REFIERE HA REQUERIDO INTERNACION POR DICHA SINTOMATOLOGIA.

Antecedentes:

Fecha: 20/12/2013, Tipo: Otros

NIEGA AL ERGAS A MEDICAMENTOS-- HTA EN MANEJO CON LOSARTAN 50.2 ASA 100: 1

Fecha: 18/02/2014, Tipo: Médico

hipertension arterial

Fecha: 18/02/2014, Tipo: Quirúrgicos

reseccion pterigio ojo izquierdo

laparoscopia

reseccion polipo uterino

Fecha: 18/02/2014, Tipo: Ginecoobstétricos

infertilidad

Fecha: 10/08/2015, Tipo: Farmacológicos

LOSARTAN 100 C/12

HCTZ 25DIA

AMLODIPINO

Fecha: 01/12/2015, Tipo: Familiares

HERMANO CON SEVERA HIPERTENSION ARTERIAL MADRE HIPER4TENZA

Fecha: 05/11/2016, Tipo: Otros

ANTECEDENTES: PATOLOGICOS TX DE ANSIEDAD, HTA, ARTROSIS, TRASTORNO DE ANSIEDAD, QUIRURGICOS OSTTEOTOMIA TIBIAL, TRAUMATICOS NIEGA, HOSPITALARIOS POR TX DE ANSIEDAD, FARMACOLOGICOS LOSARTAN Y AMLODIPINO, ASA, TOXICOS NIEGA, ALERGICOS A LOS AINES, TRANSFUSION LES NIEGA, FUR; 23/ 06/2016P, PLANIFICACION NIEGA.

Chiracos General

Dr Danilo Parra

Gps en una ambulancia

Examen Físico:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, E INSOMNIO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUADROS PREVIOS DE MISMA SINTOMATOLOGIA QUE HA REQUERIDO MANEJO INTRAMURAL DE SU CUADO ACTUAL. EN EL MOMENTO NO SE CUENTA CON SERVICIO DE PSIQUIATRIA SE INICIA TRAMITES DE REMISION.

Signos Vitales: TA: | FC: 0 x Min | FR: 0 x Min | GlasGow: 0 / 0 | TC: 0 | Peso: 0
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Fecha FUR: | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uterin ☐ Actividad Uterina Regula ☐ Aminore ☐ Ruptura
Tiempo Evolución: 0 min TV Dilatación: 0 Borramiento: 0 Estación: 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes Diagnósticos:**INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE**

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS:

Municipio:

Departamento:

Nivel:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción:

Resumen H.Clinica:

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 8 DIAS TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, TRASTORNO DE ANSIEDAD, E INSOMNIO, PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CUADROS PREVIOS DE MISMA SINTOMATOLOGIA QUE HA REQUERIDO MANEJO INTRAMURAL DE SU CUADO ACTUAL. EN EL MOMENTO NO SE CUENTA CON SERVICIO DE PSIQUIATRIA SE INICIA TRAMITES DE REMISION.

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F238	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------

Miguel Judino R.

Profesional: LADINO RIVEROS MIGUEL ANGEL
Especialidad: 783 - MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 112185134

INFORMACIÓN GENERAL

INGRESO: 483082 E.P.S: EPS017 EPS FAMISANAR LTDA Tipo paciente: Contributivo
Nombre Paciente: MARIA EUDONINA GUERRERO HERNANDEZ Sexo: Femenino
Tipo Documento: Cédula_Ciudadanía Número: 39614919 Edad: 52 Años \ 8 Meses \ 10 Días F. Nacimiento: 24/02/1964
Médico: 80749151 JHOAN FAUD TINJACA GARCIA

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Ingreso: 05/11/2016 08:43 a.m. Fecha Egreso: 05/11/2016 04:07 p.m. Estado Paciente: VIVO

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Egreso	F238	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

05/11/2016 11:05:00 a.m. MEDICINA GENERAL - Dr.LADINO RIVEROS MIGUEL ANGEL

Nota Médica
FORMULACION

05/11/2016 04:07:35 p.m. MEDICINA GENERAL - Dr.TINJACA GARCIA JHOAN FAUD

Nota Médica
PACIENTE CON TRASTORNO DE ANSIEDAD CON COMPONENTE PSICOTICO QUIEN SE ENTREGA A FUNCIONARIOS DE AMBULANCIA MOVIL 23 SERBIOMED PARA TRAMITE DE REMISION A CLINICA EMMANUEL EN BOGOTA. PACIENTE ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE	HC
902210	HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA METODO AUTOMATICO	<input checked="" type="checkbox"/>
903841	GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	<input checked="" type="checkbox"/>
903859	POTASIO	<input checked="" type="checkbox"/>
903864	SODIO	<input checked="" type="checkbox"/>

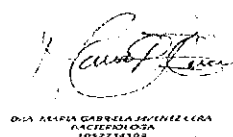


Profesional: TINJACA GARCIA JHOAN FAUD
Especialidad: 783 - MEDICINA GENERAL
Tarjeta Profesional: 80749151

No. de Orden	: 11050059	Edad	: 52 Años
Paciente	: GUERRERO MARIA EUDONIA	Fec. Ingreso	: 05/11/2016 11:02
Identificación	: 39614919	Fec. Impresión	: 05/11/2016 11:47
Medico	: MEDICOS VARIOS		
Convenio	: EPS FAMISANAR		

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Hematología			
Hemograma			
RECuento DE LEUCOCITOS	6.8	10 ⁹ /L	3.5 - 10.0
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS (NEUT%)	64.2	%	43.0 - 76.0
NEUTROFILOS (NEUT#)	4.4		1.2 - 6.8
PORCENTAJE DE LINFOCITOS (LINF%)	29.6	%	17.0 - 48.0
LINFOCITOS (LYNF #)	2.0		1.2 - 3.2
PORCENTAJE DE MONOCITOS(MONOC%)	6.2	%	4.0 - 10.0
MONOCITOS (MONOC#)	0.4		0.3 - 0.8
PORCENTAJE DE EOSINÓFILOS (EOSI%)		%	0.0 - 3.0
EOSINÓFILOS (EOSI#)			0.00 - 0.45
PORCENTAJE DE BASÓFILOS (BASO%)		%	0.0 - 2.0
BASOFILOS (BASO#)			0.00 - 0.20
RECuento DE ERITROCITOS	4.95	10 ⁹ /L	3.80 - 5.80
HEMOGLOBINA (HGB)	14.7	g/dL	12.0 - 15.5
HEMATOCRITO (HCT%)	45.3	%	35.0 - 45.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM)	91.7	fL	80.0 - 97.0
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (CMH)	29.6	pg	26.5 - 33.5
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORP (MCHC)	32.4	g/dL	31.5 - 35.0
ANCHO DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS (RDWCV)	13.6	%	11.0 - 16.0
ANCHO DISTRIBUCION DE GLOBULOS BLANCOS (RDWSD)	50.0	fL	35.0 - 56.0
RECuento DE PLAQUETAS (PLAQ)	377	10 ⁹ /L	150 - 450
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.5	fL	6.5 - 11.0
PDW	15.3		9.0 - 17.0
PTC	0.320	%	0.100 - 0.500

Bacteriología (o) :



DRA. NATALIA GABRIELA JARAMILA
BACTERIOLOGIA
1092734309

Química

Glucosa en suero	Pendiente	mg/dL	70 - 110
Potasio	Pendiente	mmol/L	3.5 - 5.5

No. de Orden	: 11050059	Edad	: 52 Años
Paciente	: GUERRERO MARIA EUDONIA	Fec. Ingreso	: 05/11/2016 11:02
Identificación	: 39614919	Fec. Impresión	: 05/11/2016 12:01
Medico	: MEDICOS VARIOS		
Convenio	: EPS FAMISANAR		

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Hematología			
Hemograma			
RECUENTO DE LEUCOCITOS	6.8	10 ⁹ /L	3.5 - 10.0
PORCENTAJE DE NEUTROFILOS (NEUT%)	64.2	%	43.0 - 76.0
NEUTROFILOS (NEUT#)	4.4		1.2 - 6.8
PORCENTAJE DE LINFOCITOS (LINF%)	29.6	%	17.0 - 48.0
LINFOCITOS (LYNF #)	2.0		1.2 - 3.2
PORCENTAJE DE MONOCITOS(MONOC%)	6.2	%	4.0 - 10.0
MONOCITOS (MONOC#)	0.4		0.3 - 0.8
PORCENTAJE DE EOSINÓFILOS (EOSI%)		%	0.0 - 3.0
EOSINÓFILOS (EOSI#)			0.00 - 0.45
PORCENTAJE DE BASÓFILOS (BASO%)		%	0.0 - 2.0
BASOFILOS (BASO#)			0.00 - 0.20
RECUENTO DE ERITROCITOS	4.95	10 ⁹ /L	3.80 - 5.80
HEMOGLOBINA (HGB)	14.7	g/dL	12.0 - 15.5
HEMATOCRITO (HCT%)	45.3	%	35.0 - 45.0
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO (VCM)	91.7	fL	80.0 - 97.0
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA (CMH)	29.6	pg	26.5 - 33.5
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORP (MCHC)	32.4	g/dL	31.5 - 35.0
ANCHO DISTRIBUCION DE GLOBULOS ROJOS (RDWCV)	13.6	%	11.0 - 16.0
ANCHO DISTRIBUCION DE GLOBULOS BLANCOS (RDWSD)	50.0	fL	35.0 - 56.0
RECUENTO DE PLAQUETAS (PLAQ)	377	10 ⁹ /L	150 - 450
VOLUMEN MEDIO DE PLAQUETAS	8.5	fL	6.5 - 11.0
PDW	15.3		9.0 - 17.0
PTC	0.320	%	0.100 - 0.500

Bacteriologa (o) :



DRA. MARIA GABRIELA MARTINEZ
FACIEN-001000000
1052734509


Química


Glucosa en suero	107	mg/dL	70 - 110
Colorimétrico			

No. de Orden : **11050059**
Paciente : **GUERRERO MARIA EUDONIA**
Identificación : 39614919 Edad : 52 Años
Medico : MEDICOS VARIOS Fec. Ingreso : 05/11/2016 11:02
Convenio : EPS FAMISANAR Fec. Impresión : 05/11/2016 12:01

Prueba	Resultado	Unidad	Valor de Referencia
Potasio	4.1	mmol/L	3.5 - 5.5
Ión Selectivo			
Sodio	143.0	mmol/L	135.0 - 145.0
Ión Selectivo			

Bacteriologa (o) :


DRA. MARCELA GABRIELA JIMENEZ CERA
BACTERIOLOGA
1011724809

 Clínica ELÉN MAGASUGÁ	NOMBRE DEL REGISTRO	CODIGO VERSION
	CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENFERMERIA	R-DE-C-SP-001-V2
	DOCUMENTO RELACIONADO	FECHA DE ELABORACION
	INSTRUCTIVO CONSENTIMIENTO INFORMADO	01/06/2015
	PROCESO	FECHA DE APROBACION
	SEGURIDAD DEL PACIENTE	19/06/2015

CONSENTIMIENTO INFORMADO PROCEDIMIENTOS DE ENFERMERIA

Fecha: 5-10-2016 Historia Clínica N°: _____

Yo Maria Eudonia Guerrero CON CEDULA DE CIUDADANIA N° 39614919 Esq

EN CALIDAD DE Paciente

- El enfermero(a) me ha explicado la naturaleza, propósito del procedimiento, complicaciones, molestias y posibles riesgos del procedimiento, se me dio la oportunidad de hacer preguntas y fueron contestadas satisfactoriamente.
- Así mismo me ha explicado que no es posible garantizar los resultados esperados con el procedimiento.
- Entiendo que en el curso del procedimiento pueden presentarse situaciones imprevistas, que requieren adicionales, por lo tanto autorizo la realización de estos procedimientos.
- Autorizo a los enfermeros(as) y a los asistentes designados a realizarme los siguientes procedimientos:

CANALIZACIÓN VESICAL
 PASO DE SONDA NASOGASTRICA
 PASO DE SONDA VESICAL
 ADMINISTRACION DE MEDICAMENTOS
 ADMINISTRACION DE COMPONENTES SANGUINEOS
 CURACION DE HERIDAS
 TOMA DE PRUEBAS DE LABORATORIO
 PASO DE SONDA NASOGASTRICA
 SUECIO (VULGARIZACION)
 OTRO _____

SI	NO
X	
X	
X	

Finalmente declaro que he leído y comprendido perfectamente lo anterior y me encuentro en capacidad de expresar mi consentimiento

Maria E. Guerrero H.

FIRMA DEL PACIENTE O PERSONA RESPONSABLE

Jaqueline H.

TESTIGO

DECLARO QUE HE EXPLICADO LA NATURALEZA, PROPÓSITO, VENTAJAS, RIESGOS, COSTOS Y HE CONTESTADO TODAS LAS PREGUNTAS QUE SE ME HAN FORMULADO

Dany Pabon

NOBRE Y FIRMA DEL AUXILIAR O ENFERMERO(A)