



CLÍNICA DEL OCCIDENTE
Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

HISTORIA CLINICA INGRESO

No. Historia Clínica: 39665033**Fec. Registro:** 26/04/18 12:58**Folio: 5****Nombre del Paciente: OMA FAIDI PARRAGA MORENO****Ingreso: 1686328****Fec. Nacimiento:** 20/07/1967**Edad:** 50 AÑOS - 9 MESES - 7 DÍAS**Fecha de Ingreso:** 26/04/2018 12:26**Estado Civil:** Casado**Sexo:** Femenino**Nivel/Estrato:** NIVEL I**Dirección:** TRANSVERSAL 1 ESTE N 2 29**Lugar Residencia:** SOACHA**Tipo Vinculación:** Contributivo**Telefono:** 3508493203**Entidad:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**Causa Externa:** Enfermedad_General**Ocupación:** EMPLEADO**Departamento - Municipio:** SOACHA (CUNDINAMARCA)**Acudiente :** ANGIE VARGAS**Entidad Aseguradora:** ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS**Responsable:** ANGIE VARGAS**Acompañante:** ANGIE VARGAS**Tel. Responsable :** 3155408384**Tel :** 3155408384**Parentesco:****Dirección :**

MOTIVO DE CONSULTA y ENFERMEDAD ACTUAL

paciente quien asiste a servicio de urgencias, refiere estres familiar, asiste por presentar cuadro de cefalea de caracteriticas tensionals, animo de fondo triste, con reacciones ante estres agudas, en el momento estables condicioens en quien consdiero ante caracteriticas, analgesia, asi mismo indico concepto por servicio de psiquiatria, con ideacion sucida, llanto facil.paciente en quien consdiero ante caracteriticas, observacion concepto por servicio de psiquiatria.

REVISION POR SISTEMAS

cefalea

SIGNOS VITALES

PESO: 1 **TALLA:** 1 **TA:** 100 / 60 **FR:** 16 **FC:** 65 **GLASGOW:** 15 /15 **TEMP:** 36,5 **E.A.D:** 5

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

Normocefaló, pupilas isocóricas normoreactivas a la luzmovil, no rigidez de nuca

CARDIO

PULMONAR

Ruidos cardíacos rítmicos, no soplos ruidos respiratorios sin agregados

ABDOMEN

Blando depresible, no masas no megalias, no signos de irritación peritoneal

GENITOURINARIO

Genitales no valorados

EXTREMIDADES

Simétricas, pulsos positivos, moviliza sin limitación

PIEL Y FANERAS

Simétrica, sin alteración

NEUROLOGICO

sin déficit aparente

ANTECEDENTES

17/01/2017 Otros

PATOLOGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGAHOSPITALIZACIONES:
NIEGAALERGICOS NIEGAFLIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐**Profesional:** SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY**Registro Profesional:** 7318627**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Firma:**

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F409	TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
		CATETER HEPARINIZADO	1
11121040	FLUOXETINA BASE 20 MG TABLETA	AHORA	1
11121006	Alprazolam 0.25 mg Tableta	NOCHE	1
11114029	OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA	DIA	1
11102008	Diclofenaco sodico 75 mg / 3 mL Solucion Inyectable ampolla	im ahora	1

INTERCONSULTAS

Area Solicitante	Especialidad
UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO	048 - PSIQUIATRIA
Motivo: paciente con reaccion ante estres, con llanto facil, evidenciado en actividades laborales, en el hogar, con ideacion suicida, plan suicida desero de tirarse a un carro, en quien ante caracteriticas indico concepto por servicio de psiquiatria	

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE: 3

Profesional: SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY
Registro Profesional: 7318627
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma: 

**CLÍNICA DEL OCCIDENTE**

Sabemos cómo te sientes, sabemos cómo cuidarte

REFERENCIA**Dirección Prestador: Avenida de las Américas 71C 29. Telefono: 4254620 ext 666 o 122.****Codigo Prestador : 110010966601 Departamento - Municipio Bogota (Bogota D.C.)**

No. Documento: 39665033	Fec. Registro: 26/04/18 13:22	Folio: 6
Tipo de Documento: CédulaCiudadanía		Ingreso: 1686328
Nombre del Paciente: OMA FAIDI PARRAGA MORENO		Fecha de Ingreso: 26/04/2018 12:26
Fec. Nacimiento: 20/07/1967	Edad: 50 AÑOS - 9 MESES - 7 DÍAS	Nivel/Estrato: NIVEL I
Estado Civil: Casado	Sexo: Femenino	Tipo Vinculación: Contributivo
Dirección: TRANSVERSAL 1 ESTE N 2 29		Causa Externa: Enfermedad_General
Telefono: 3508493203		Area de Servicio : CONS. E INTERC. URG. ADULT
Ocupación: EMPLEADO	Departamento - Municipio: SOACHA (CUNDINAMARCA)	
Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS		

RESPONSABLE DEL PACIENTE :

Nombres: ANGIE VARGAS	Tel : 3155408384
Tipo Identificación: Ninguno	Dirección :
Número:	Departamento - Municipio : SOACHA (CUNDINAMARCA)
Parentesco:	

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

paciente trastorno de ansiedad, llanto facil, ideacion suicida, plan suicida, con estres familiar , insomnio de concilacion en quien se indica concepto por psiquiatria

PARACLINICOS

no

DESCRIPCION DE LOS DIAGNOSTICOS

depresion

SIGNOS VITALES ACTUALES

T.A: 1000 / 60	F.C : 65	F.R: 16	PACIENTE CRITICO : NO
TEMP : 37 °C	GLASGOW : 15 /15	INTUBADO : NO	INOTROPICOS : NO

MODALIDAD : REMISION**CAUSA DE REMISION :** NO CONVENIO**SERV. QUE SOLICITA LA REFERENCIA :** URGENCIAS**TEL CELULAR :** 4254620 EXT 666 o 122**SERV. PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA :** URGENCIAS**TEL CELULAR :****SERVICIO SOLICITADO :** psiquiatria**AMBULANCIA :** AMBULANCIA BAJA**ANTECEDENTES**

17/01/2017 Otros PATOLOGICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGAHOSPITALIZACIONES: NIEGAALERGICOS NIEGAFLIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica? ☐**DIAGNOSTICOS**

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
F409	TRASTORNO FOBICO DE ANSIEDAD, NO ESPECIFICADO		<input checked="" type="checkbox"/>

INDICACIONES MEDICAS**TIPO**

Hospitalizacion

DESCRIPCION:**NIVEL TRIAGE:****Profesional:** SALINAS BUITRAGO OLVAR FERNEY**Registro Profesional:** 7318627**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Firma: