

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FU

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA	A:	OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO:	900750333		HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
MUNICIPIO:	FUNZA		
FECHA SOLICITUD:	11/06/2018	ESPECIALIDAD SOLICITANTE:	MEDICINA GENERAL
EVENTO:	ENFERMEDAD GENERAL		
SERVICIO QUE REMITE:	URGENCIAS		
SERVICIO AL QUE REMITE:	URGENCIAS		

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia:	CC. 1121875408	Paciente	ROMERO TEJADA MARCELA
Fecha Nacimiento:	14/04/1991	Edad:	27 año(s)
		Sexo:	FEMENINO
Residencia Habitual:	COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA		
Responsable del Paciente			
Residencia Actual:	FUNZA		
AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL			
Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS			

SERVICIOS SOLICITADOS

PSIQUIATRÍA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F329 EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO

OBSERVACIONES

DEPRESION MAYOR * INTENTOS SUICIDAS * INSOMNIO DE 4 DIAS

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 11/06/2018 08:59 AM - ELLIOTT DINESH PATARROYO TOVAR - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN

Nombre: MARCELA ROMERO TEJADA
Historia: 1121875408
Barrio F: VILLA DIANA
Direccion: VILLA DIANA
Edad: 27 Años
Estado Civil: Soltero
Fecha Nacimiento F: 14/04/1991
Municipio F: FUNZA
Sexo: Femenino
Telefono: 3168754221-3107609596
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Zona: URBANO

II-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 11/06/2018
Hora: 08:54
Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Motivo de Consulta:" TENGO DEPRESION* INSOMNIO* TENGO ANSIEDAD"
Es un Accidente Laboral?:NO

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DE 15 DIAS DE EVOLUCICON CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAAS REFIERE IDEAS DEPRESIVAS . IDEACION SUICIDA* REFIERE MULTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO HACE 2 SEMANAS REFIERE LESIONES EN ANTEBRAZO ASOCIADO A INGESTA DE TAB LETAS DE MEDICAMENTOS* ASOCIADO EL DIA DE AYER REFIERE IDEA DE SALTO DE PUENTE SIN EMBARGO REFIERE COMPRENDER SITUACION NECESIDAD DE AYUDA PR LO CUAL ASISTE EL DIA DE HOY.

Verificar Si existen Signos de Peligro en General
Observaciones:-

SINTOMAS

Tiene Tos o Dificultad Para Respirar:NO
Sibilancias*: -
Observaciones::-NO.-
Tiene Diarrea:NO

Vive o Visito en los Ultimos 15 Dias
Tiene Dolor de Oido*:NO
Tiene Problema de Oido:NO
Exudado blanco - eritema en garganta:NO

REMISIÓN DE PACIENTES

Educación En:
Prevencion de Abuso Sexual:NO
Lactancia Materna*:NO
Alimentacion*:NO
Estimulacion:NO
Habitos de Vida Saludable:NO
Lactancia Materna -:NO
Medidas de Buen Trato:NO
Prevencion Accidentes en el hogar:NO
Puericultura:NO
Signos de Alarma*:NO
Otros:-

IV-REVISION POR SISTEMA
Revision por Sistemas:-

Menarquia
No:SI
Menarquia:15
Ciclos: 28
Fecha Ultima Menstruación:11/04/2018

Inicio Vida Sexual
No -:SI
Inicio Vida Sexual: 0
No. Compañeros Sexuales:0
Planificación Familiar?: NO

Paridad
Gestación:3
Partos:2
Cesáreas:0
Abortos:1
Vivos:2
Mortinatos:0
Gemelares:NO

V-ANTECEDENTES
1. Patológicos:ASMA B 2. OBESIDAD* PRECLAMSIA
2. Farmacológicos:NO REFIERE
3. Quirúrgicos:CESAREA* (2) + POMEROY
4. Tóxicos:NO REFIERE
5.Tóxicos:-
6. Alérgicos:NO REFIERE
7. Traumáticos:NO REFIERE
8. Psiquiátricos:NO REFIERE
10. Enfermedades de la Infancia:NO REFIERE
11. Familiares:NO REFIERE
12. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia
Consciente:SI

Signos Vitales
Tensión Arterial (TA): 120/70
Frecuencia Cardiaca (FC):100.00
Frecuencia Respiratoria (FR):12
Temperatura °C:36.00
Peso (Kg):0
Talla (m):0
Oximetría:95.00
Glasgow: 15/15

Hallazgos
Cabeza y Cuello:: NORMOCEFALO* CONJUNTIVAS NOTMOCRÓMICAS* ESCLERAS ANICTÉRICAS* MUCOSAS HUMEDAS* OROFARINGE NO ERITEMATOSA* AMIGDALAS NORMOTROFICAS SIN PLACAS* OTOSCOPIA BILA TERAL NORMAL. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO* NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.
Estado general:BUENAS CONDICIONES GENERALES* LLANTO FACIL* LABILIDAD EMOCIONAL

Tórax y Mama
Cardiopulmonar:RUIDO CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLSO* MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AREADOS
Mama:NORMAL

Hallazgos
Abdomen:PERISTALTISMO POSITIVO* NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS* SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
Genitourinario:NORMAL
Extremidades:EUTROFICAS SIN EDEMAS
Piel:NORMAL
Neurológico:PACIENTE CONSCIENTE* ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. PARES CRA: SIN ALTERACIONES. REFLEJOS OSTEOTENDÍNEOS Y COORDINACIÓN: TODOS NORMALES. FUERZA CONSERVADA. SENSITIVO: CONSERVADA. SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
Dx. Principal: F329-EPISODIO DEPRESIVO* NO ESPECIFICADO
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Análisis y Conducta:PACINETE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLCNO DE DEPRESION MAYOR ASSOCIADO A IDEAS SUICIDAS DE 10 DIAS EDE EVOLUCION REFIERE LASERACION DE ANTEVERAZO HACE 15 DIAS ASOCIADO AYER A IDEA DE SALTO DE PUENTE SIN EMBQARAGO REFIERE CONCIENCIA DE NECESIDAD AYUDA COMPLEMENTARIA POR LO CUAL ASISTE EL DIA DE HOY* REFIERE EN EL MOENTO INSOMNIO DE 3 DIAS* NIEGA OTROS SINTOMAS EN EL MOENTO EN BUEN ESTADO GENERAL* LLANTO FACIL* LABILIDAD EMOCIONAL* SIN ALTERACION NEUROLOGICA* SIN SINGOS DE ABDOMEN AGUDO SIN DIFICULTAD RESPITRATOREIA* DADO CUADRO CLCNO SE INDICA VALORACIO POR PSIQUIATRIA * TRABAJO SOLICAL* SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PARAQ VALORACION POR ESPECIALISTA* PACIETE CON RIESGO SOLCIAL DADO MULTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO SE MANTENDRA EN OBSERVACION ESTRUCTA.

REMISIÓN DE PACIENTES

Consulta 11/06/2018 09:06 AM - ELLIOTT DINESH PATARROYO TOVAR - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN
Nombre: MARCELA ROMERO TEJADA
Nombre: MARCELA ROMERO TEJADA
Historia: 1121875408
Historia: 1121875408
Barrio F: VILLA DIANA
Barrio F: VILLA DIANA
Direccion: VILLA DIANA
Direccion: VILLA DIANA
E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS
Edad: 27 Años
Edad: 27 Años
Estado Civil: Soltero
Estado Civil: Soltero
Fecha Nacimiento F: 14/04/1991
Fecha Nacimiento F: 14/04/1991
Municipio F: FUNZA
Municipio F: FUNZA
Sexo: Femenino
Sexo: Femenino
Telefono: 3168754221-3107609596
Telefono: 3168754221-3107609596
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Zona: URBANO
Zona: URBANO

II-MOTIVO DE CONSULTA
Fecha: 11/06/2018

EVOLUCION
Fecha: 11/06/2018
Hora: 09:05

II-MOTIVO DE CONSULTA
Hora: 08:54

EVOLUCION
Evolucion:PACINETE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLCNO DE DEPRESION MAYOR ASSOCIADO A IDEAS SUICIDAS DE 10 DIAS EDE EVOLUCION REFIERE LASERACION DE ANTEVERAZO HACE 15 DIAS ASOCIADO AYER A IDEA DE SALTO DE PUENTE SIN EMBQARAGO REFIERE CONCIENCIA DE NECESIDAD AYUDA COMPLEMENTARIA POR LO CUAL ASISTE EL DIA DE HOY* REFIERE EN EL MOENTO INSOMNIO DE 3 DIAS* NIEGA OTROS SINTOMAS EN EL MOENTO EN BUEN ESTADO GENERAL* LLANTO FACIL* LABILIDAD EMOCIONAL* SIN ALTERACION NEUROLOGICA* SIN SINGOS DE ABDOMEN AGUDO SIN DIFICULTAD RESPITRATOREIA* DADO CUADRO CLCNO SE INDICA VALORACIO POR PSIQUIATRIA * TRABAJO SOLICAL* SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PARAQ VALORACION POR ESPECIALISTA* PACIETE CON RIESGO SOLCIAL DADO MULTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO SE MANTENDRA EN OBSERVACION ESTRUCTA.

II-MOTIVO DE CONSULTA
Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

EVOLUCION
Dx. Principal: F329-EPISODIO DEPRESIVO* NO ESPECIFICADO

II-MOTIVO DE CONSULTA
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Motivo de Consulta:" TENGO DEPRESION* INSOMNIO* TENGO ANSIEDAD"
Es un Accidente Laboral?:NO

III-ENFERMEDAD ACTUAL
Enfermedad Actual:PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DE 15 DIAS DE EVOLUCICON CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAAS REFIERE IDEAS DEPRESIVAS . IDEACION SUICIDA* REFIERE MULTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO HACE 2 SEMANAS REFIERE LESIONES EN ANTEBRAZO ASOCIADO A INGESTA DE TAB LETAS DE MEDICAMENTOS* ASOCIADO EL DIA DE AYER REFIERE IDEA DE SALTO DE PUENTE SIN EMBARGO REFIERE COMPRENDER SITUACION NECESIDAD DE AYUDA PR LO CUAL ASISTE EL DIA DE HOY.

Verificar Si existen Signos de Peligro en General
Observaciones:-

SINTOMAS
Tiene Tos o Dificultad Para Respirar:NO
Sibilancias*: -
Observaciones::-NO.-
Tiene Diarrea:NO

Vive o Visito en los Ultimos 15 Dias
Tiene Dolor de Oido*:NO
Tiene Problema de Oido:NO
Exudado blanco - eritema en garganta:NO

Educación En:
Prevencion de Abuso Sexual:NO
Lactancia Materna*:NO
Alimentacion*:NO
Estimulacion:NO
Habitos de Vida Saludable:NO
Lactancia Materna:-NO
Medidas de Buen Trato:NO
Prevencion Accidentes en el hogar:NO
Puericultura:NO
Signos de Alarma*:NO

REMISIÓN DE PACIENTES

Otros:-

IV-REVISION POR SISTEMA

Revision por Sistemas:-

Menarquia

No:SI

Menarquia:15

Ciclos: 28

Fecha Ultima Menstruación:11/04/2018

Inicio Vida Sexual

No-:SI

Inicio Vida Sexual: 0

No. Compañeros Sexuales:0

Planificación Familiar?: NO

Paridad

Gestación:3

Partos:2

Cesáreas:0

Abortos:1

Vivos:2

Mortinatos:0

Gemelares:NO

V-ANTECEDENTES

1. Patológicos:ASMA B 2. OBESIDAD* PRECLAMSIA

2. Farmacológicos:NO REFIERE

3. Quirúrgicos:CESAREA* (2) + POMEROY

4. Tóxicos:NO REFIERE

5.Tóxicos:-

6. Alérgicos:NO REFIERE

7. Traumáticos:NO REFIERE

8. Psiquiátricos:NO REFIERE

10. Enfermedades de la Infancia:NO REFIERE

11. Familiares:NO REFIERE

12. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 120/70

Frecuencia Cardiaca (FC):100.00

Frecuencia Respiratoria (FR):12

Temperatura °C:36.00

Peso (Kg):0

Talla (m):0

Oximetría:95.00

Glasgow: 15/15

Hallazgos

Cabeza y Cuello:: NORMOCEFALO* CONJUNTIVAS NOTMOCRÓMICAS* ESCLERAS ANICTÉRICAS* MUCOSAS HUMEDAS* OROFARINGE NO ERITEMATOSA* AMIGDALAS NORMOTROFICAS SIN PLACAS* OTOSCOPIA BILA TERAL NORMAL. CUELLO MÓVIL NO DOLOROSO* NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS.

Estado general:BUENAS CONDICIONES GENERALES* LLANTO FACIL* LABILIDAD EMOCIONAL

Tórax y Mama

Cardiopulmonar:RUIDO CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLSO* MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AREADOS

Mama:NORMAL

Hallazgos

Abdomen:PERISTALTISMO POSITIVO* NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS* SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

Genitourinario:NORMAL

Extremidades:EUTROFICAS SIN EDEMAS

Piel:NORMAL

Neurológico:PACIENTE CONSCIENTE* ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO. PARES CRA: SIN ALTERACIONES. REFLEJOS OSTEOTENDÍNEOS Y COORDINACIÓN: TODOS NORMALES. FUERZA CONSERVADA. SENSITIVO: CONSERVADA. SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: F329-EPISODIO DEPRESIVO* NO ESPECIFICADO

Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO

Análisis y Conducta:PACINETE QUIEN CONSULTA PR CUADRO CLCNO DE DEPRESION MAYOR ASSOCIADO A IDEAS SUICIDAS DE 10 DIAS EDE EVOLUCION REFIERE LASERACION DE ANTEVERAZO HACE 15 DIAS ASOCIADO AYER A IDEA DE SALTO DE PUENTE SIN EMBQARAGO REFIERE CONCIENCIA DE NECESIDAD AYUDA COMPLEMENTARIA POR LO CUAL ASISTE EL DIA DE HOY* REFIERE EN EL MOENTO INSOMNIO DE 3 DIAS* NIEGA OTROS SINTOMAS EN EL MOENTO EN BUEN ESTADO GENERAL* LLANTO FACIL* LABILIDAD EMOCIONAL* SIN ALTERACION NEUROLOGICA* SIN SINGOS DE ABDOMEN AGUDO SIN DIFICULTAD RESPITRATOREIA* DADO CUADRO CLCNO SE INDICA VALORACIO POR PSIQUIATRIA * TRABAJO SOLICAL* SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA PARAQ VALORACION POR ESPECIALISTA* PACIETE CON RIESGO SOLCIAL DADO MULTIPLES INTENTOS DE SUICIDIO SE MANTENDRA EN OBSERVACION ERICTA.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ELLIOTT DINESH PATARROYO TOVAR

Firma


Dr. Elliott Patarrojo
Médico General
RM 1013662659

Registro 1013662659