

CLINICA COLSANTAS S.A.
 "FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
 HISTORIA CLINICA Nº 5642615

GENERADO: 24/05/2018 14:01

REMITIDO DE CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
 FECHA REMISIÓN 24/05/2018 HORA 14 MINUTO 1
 SERVICIO AL CUAL REMITE PSIQUIATRIA NIVEL BAJO
 APELLIDOS AGUDELO MOLINA NOMBRES ESTEBAN
 DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 5642615 EDAD AÑOS SEXO M
 ENTIDAD DE AFILIACIÓN EPS SANTAS S.A.

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "NO QUERIA VIVIR MAS" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE INGRESA EN TRASLADO PRIMARIO POR PRESENTAR HACE 5 HORAS INTENTO DE SUICIDIO AL CONSUMIR UN SOBRE COMPLETO DE NEGRUMÓN COMO FORMA DE INTENTO DE SUICIDIO, PREVIAMENTE HABIA MANIFESTADO DESEO DE QUITARSE LA VIDA, PERO NO TIENE INTENTOS PREVIOS. POSTERIOR A ESTO HA PRESENTADO NAUSEAS, EMESIS EN MULTIPLES OCASIONES, RELAJACION DE ESFINTER ANAL Y DOLOR ABDOMINAL INTENSO, NO FIEBRE. AUTOMEDICO. NO. OFICIO. AYUDANTE CONSTRUCCION. VIVE HERMANA 14 AÑOS. ANTECEDENTES: PATO. NIEGA. FARMACOS NIEGA. CX: NIEGA. ALERGIAS. NIEGA. ACOMPAÑANTE EXESPOSA, ACTUALMENTE NO VIVE CON EL. NO DOLOR EN EL PECHO, NO PALPITACIONES, NO SINCOPE, NO EDEMA DE MIS.

ANTECEDENTES

SIN ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD MENTAL NI MANEJOS PSICO FARMACOLOGICOS

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

EXAMEN MENTAL ALERTA DESORIENTADO EN TIEMPO ORIENTADO EN ESPACIO Y PERSONA, ACTITUD ALUCINATORIA, AFECTO INSUFICIENTE, ATENCION DISTRACTIL, BAJA PROSPDIA BRADILALICO PENSAMIENTO COHERENTE IDEAS DELIRANTES DE TIPO PARANOIDE NO IDEAS SUICIDAS NO IDEAS SOBREVALORADAS, NO IDEAS PREVALENTES, SENSOPERCEPCION ALUCINACIONES VISUALES SIMPLES, INTROSPECCION NULA PROSPECCION DELIRANTE

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE EN SU PRIMER CONTACTO PRO PSIQUIATRIA, CON INTENTO DE SUICIDIO DE ALTA LETALIDAD (INTOXICACION AUTOINFLINGIDA DE ORGANOS FORADOS Y CARBAMATOS) SE DA MANEJO MEDICO EN UCI EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTOS DE SOPORTES ADICIONALES TOTAL RESOLUCION DE INTOXICACION AGUDO, CON INTENTO SUICIDA DE ALTA LETALIDAD Y ALTO RIESGO ASOCIADO A SINTOMAS PSICOTICOS

MOTIVOS REMISIÓN

NO SE CUENTA CON EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA PARA MANEJO INTRA-HOSPITALARIO

OBSERVACIONES EPISODIO PSICOTICO AGUDO
 INTENTO SUICIDA DE ALTO RIESGO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE JESICA ALEXANDRA JIMENEZ MUÑOZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1033736696

REGISTRO MÉDICO 1033736696

FIRMA USUARIO