# CLÍNICA SANTA ANA LTDA - FACATATIVA REMISIÓN DE PACIENTES

# INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: CLÍNICA SANTA ANA LTDA - FACATATIVA A: OTRA INSTITUCIÓN

CÓDIGO: 800242197 FAMISANAR

MUNICIPIO: FACATATIVA

FECHA SOLICITUD: 03/05/2018 ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

**EVENTO:** ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

#### IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 51721485 Paciente CASAS LIZARAZO LUZ AMPARO Fecha Nacimiento: 21/08/1962 Edad: 55 año(s) Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA\* CUNDINAMARCA\* FACATATIVA

Responsable del Paciente

HIJO

Residencia Actual: FACATATIVA

# AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

# SERVICIOS SOLICITADOS

**PSIQUIATRIA** 

# DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F29X PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO, NO ESPECIFICADA

# **OBSERVACIONES**

AMBULANCIA MEDICALIZADA

## PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

## DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Motivo de la Consulta:ESTA ALUCINANDO

Enfermedad Actual:TRAIDA POR EL HIJO REFIRIENDO ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS. CON AGITACION PSICOMOTORA\* DELIRIO DE PERSECUCION. REFIERE VOCES QUE LE AMENAZAN A ELLA Y A LA FAMILIA. 1 SEMANA DE INSONMIO.

Revision por Sistemas

Nurologico:-

Antecedentes

REMISION DE PACIENTES
Patologicos:GASTRITIS SII Quirurgicos:NO REFIERE Toxicos:- Transfucionales:- Venereas:- Alergicos:NO REFIERE Epidemiologicos:- Farmacologicos:LANSOPRAZOL Inmunologicos:- Familiares:- Laborales:-HOGAR Otros:-
Gineco Obstetricos G:6 P:6 V:5
Examen Fisico FC:80.00 FR(min):18.00 Peso(Klg):0 Talla(cm):0 IMC:0 TA: 110/70 Temperatura:36.00
Escala de Glasgow Total:15
Estado de Conciencia Alerta:SI
Hallazgos Positivos Comentario (Fisico):HIDRATADA AFEBRIL ANSIOSA HIPERACTIVA CP SIN AGREGADOS NEURO SIN DEFICIT SIGNOS MENINGEOS. PUPILAS REACTIVAS. IDEACION DELIRANTE.
Impresion Diagnostico Dx. Principal: F29X-PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO* NO ESPECIFICADA Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA Conducta: PTE CON ALTERACION DEL PSIQUISMO CON DEIRIO DEBE ER VALORADA POR PSIQUIATRIA OM NVO RINGER 100 HRA HALOPERIDOL 10 MG IV AHORA MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA INMOVILIZAR EN CAMILLA REMISSION ACOMPAÑANTE PERMANENTE
Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: NESTOR ANDRES ROJAS MARTINEZ Firma

Registro 0664-94