



SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 2

Fecha de Solicitud

19 5 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA 1070012923

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación: 251260035302

Fecha de Ingreso: Cama:

19/05/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JHORDAN DAVID DIMATE TORRES

Sexo: Masculino

Edad: 24 A 10 M 28

Dirección Residencia: CR 7 E 0-08 GRAN COLOMBIA

T.D. CC Nro. Identificación: 1070012923

Zona: Urbano ☒ Rural

Teléfono: 3185202508

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: CAJICA

Seguridad Social en Salud:

X

E.P.S.-C: EPS FAMISANAR SAS -- EPS Tipo de Población Especial: E

Subsidiado EPS-S.

Nivel Socioeconómico contributivo A,I,

A. Indígena

B. Indigente

C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN

Nivel Socioeconómico

D. Desplazado

E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General ☐ Accidente de Tránsito (SOAT) ☐ Accidente de Trabajo (ARP) ☐ Evento Catastrófico (FOSYGA) ☐

Persona responsable del paciente:

Parentesco

Dirección:

Teléfono

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Motivo de Consulta:

PACIENTE TARIADO POR POLICIA AL TIRARSE DEL PUENTE
ME DUELE LA MUÑECA Y EL CODO

Enfermedad Actual:

PACIENTE QUIEN TRAJO LA POLICA PRQUE SE TIRO DE PUENTE
PACIENTE REFIERE QUE ENCONTRO A SU ESPOSA CON OTRO Y SE TRIO DE PARTE BAJA DEL PUENTE

Antecedentes Personales:

Examen Físico:

TA: 112/68 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 69 x min

PESO: 0 Kg

TALLA: 0 cm

FR: 16 x min

TEMP: 36 °C

SAT: 96 %

DIAGNOSTICOS

Dx Principal: TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA

Código Diagnóstico

Dx Rel 1: INTOXICACION ALCOHOLICA MODERADA

F411

Dx Rel 2: TRASTORNOS DE ADAPTACION

Y911

Dx Rel 3:

F432

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PSIQUIATRIA

VALORACION Y MANEJO

Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

☐

2. Falta insumos y/o suministros

☐

3. Falta de Equipo(s)

☐

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

☒

5. Requiere otro nivel de atención

6. Voluntario

7. Otro

Laura Victoria Mancilla Sabbagh
C.C. 1.136.881.773
Médico General
Unidad de la Sabana

LAURA VICTORIA MANCILLA SABBAGH

Cedula de Ciudadanía : 1136881773

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 2

Fecha de Solicitud

19 5 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

1070012923

Fecha de Ingreso:

Cama:

19/05/2018

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación: 251260035302

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JHORDAN DAVID DIMATE TORRES

Sexo: Masculino

Edad: 24 A 10 M 28

Dirección Residencia: CR 7 E 0-08 GRAN COLOMBIA

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS:

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmacion

19 5 2018

Fecha Salida del Paciente

Departamento:

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite



Urgencia



Consulta Externa (Ambulatorio)



Hospitalización



Otro

Servicio al que se Remite



Urgencia



Consulta Externa (Ambulatorio)



Hospitalización



Otro

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PAIENTE QUIEN ES TRAI DO POR POLICIA EN LA MADRUGADA, QUIEN REFIRIO AL INGRESO QUE SE IBAA "TIRAR DEL PUENTE PORQUE VIO A SU MUJER CON OTRO" PACIENTE QUIEN SOLICITA VALROACION POR PSICOLOGIA Y LA VALROACION INDICA QUE TIEMPO ATRAS HA TENIDO INCONVENIENTES CON SU PAREJA Y QUE HA TENIDO IDEAS SUICIDAS QUE NO HA REALIZADO POR SUS HIJOS, INDICA QUE DEBE SER VALROADO, PAIENTE SE TORNA AGRESIVO, ANSIOSO Y SE LLAMA A POLICIA QUEIN LO CALMA Y ACCEDE A TOMARSE LOS EXAMENES Y APLICARSE MEDICACION, POR IDEACIONES SUICIDAD Y ANSIDAD SE SOLICITA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUAITRIA

EVOLUCION

Fecha: 19/05/2018 14:12

Plan de Tratamiento

SE INTENTA EXPLICAR EN VARIAS OCASIONES AL PACIENTE PRO AUN ASI ISNITE EN QUE SE VA PONER AGRESIVO SINO LO DEJAMOS SALIR, SE DESCANALIZA POR SUS PROPIOS MEDIOS SE LLAMA A POLICIA.

Dra. Laura Victoria Mancilla Sabbagh

C.C. 1.400.373

LAURA VICTORIA MANCILLA SABBAGH

Cedula de Ciudadania : 1136881773

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable



NIT: 832002436-5

Reporte Resultados Laboratorio Clinico

Pag. 1

Paciente: JHORDAN DAVID DIMATE Identificación: CC 1070012923 Nro. Muestra: 1498
Sexo/Edad: Masculino / 24 A 10 M 28 D Teléfono: 3185202508 Servicio: URGENCIAS
Médico: LAURA VICTORIA MANCILLA SABBA Fecha Servicio: 19/05/2018 Fecha Resultado: 19/05/2018 16:11
Empresa: EPS FAMISANAR SAS - EPS FAMIS/ Cama:

HEMATOLOGIA

ref. 5080

Análisis	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
902208	HEMOGRAMA II (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS ÍNDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS E ÍNDICES PLAQUETARIOS) SEMIAUTOMATIZADO		
WBC	10.5	10 ³ /ul	5.0 - 10.0
Lymph#	2.0	x 10 ³ /UL	1.2 - 3.2
Mid#	0.6	x 10 ³ /UL	0.3 - 0.8
Gran#	7.9	%	1.2 - 6.8
Lymph%	19.2	%	17.0 - 48.0
Mid%	5.5	%	4.0 - 10
Gran%	75.3	g/dL	43 - 76
HGC	16.3	x 10 ⁶ /UL	13 - 18
RBC	5.54	%	3.30 - 5.8
HCT	50.7	%	40 - 54
MCV	91.6	%	80 - 100
MCH	29.4	%	26.5 - 33.5
MCHC	32.1	%	31.5 - 56
RDW-CV	14.8	%	11-16
RDW-SD	46.7	%	35-56
PLT	207	%	140-440
MPV	8.7	%	6.5-11
PDW	15.4	%	9.0 - 17
PCT	0.180	%	0.100 - 0.500

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Johana Martínez Gómez
Johana Martínez Gómez
Bacteriología y
Laboratorio Clínica
REG 1052394335

INMUNOLOGIA

ref. 5084

Análisis	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
906916	SEROLOGÍA [PRUEBA NO TREPOMENICA] VDRL EN SUERO O LCR		
VALOR	NO REACTIVA		NO REACTIVA

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Johana Martínez Gómez
Johana Martínez Gómez
Bacteriología y
Laboratorio Clínica
REG 1052394335

QUIMICA SANGUINEA

ref. 5083

Análisis	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		
VALOR	1.0	mg/dl	H:0,6-1,3 M0,4-1,2

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Johana Martínez Gómez
Johana Martínez Gómez
Bacteriología y
Laboratorio Clínica
REG 1052394335

903856	NITRÓGENO UREICO		
BUN	10	ml/dl	4.6-23



Reporte Resultados Laboratorio Clinico

Pag. 2

Paciente: JHORDAN DAVID DIMATE Identificación: CC 1070012923 Nro. Muestra: 1498
Sexo/Edad: Masculino / 24 A 10 M 28 D Teléfono: 3185202508 Servicio: URGENCIAS
Médico: LAURA VICTORIA MANCILLA SABBA Fecha Servicio: 19/05/2018 Fecha Resultado: 19/05/2018 16:33
Empresa: EPS FAMISANAR SAS - EPS FAMIS/ Cama:

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Kelly Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335 TB

903866 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

VALOR 60 mU/mL Hasta 40

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Kelly Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335 TB

903867 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

VALOR 38 mU/mL Hasta 38

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Kelly Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335 TB



E.S.E. HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER
GESTIÓN DE CALIDAD - MEJORAMIENTO CONTINUO
CONSENTIMIENTO INFORMADO

Página: _____ de _____ Código: E-CAL-MC-CI-001 Versión: 1 Fecha: 24/02/2017

CONSENTIMIENTO INFORMADO TRASLADO

FECHA			HORA	HISTORIA
DD	MM	AA		No.
19	05	18		1070012923

NOMBRE: Jhordan David Dimate Torres
IDENTIFICACIÓN: 1070012923

Por medio del presente en uso de mis capacidades mentales y físicas autorizo a la **ESE HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER** a reportar e iniciar trámite de remisión ante mi EPS para manejo integral de mi diagnóstico actual.

Se me explico mi situación de salud, el motivo de mi traslado. Comprendí la información que se me brindo y pude aclarar mis dudas.

Firma paciente y/o acudiente: Jhordan Dimate Torres.

Firma Acompañante: Jhordan Dimate Torres.

FECHA Y HORA	NOVEDAD INFORMADA	FIRMA