ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: ESE HOSPITAL SANTA MATILDE DE MADRID

OTRA INSTITUCIÓN A:

CÓDIGO: 860009555 E.S.E HOSPITAL SANTA MATILDE

MUNICIPIO: MADRID

FECHA SOLICITUD: 22/03/2018 **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL

EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS MOTIVO DE REMISIÓN: MAYOR NIVEL DE COMPL

SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 52661666 Paciente PRIETO FUENTEZ BLANCA NELLY

Edad: 39 año(s) Fecha Nacimiento: 24/02/1979 Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA

Responsable del Paciente

Residencia Actual: MADRID

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: NUEVA EPS

SERVICIOS SOLICITADOS

HOSPITALIZACION EN UNIDAD MENTAL

DIAGNÓSTICO

OBSERVACIONES

PACIENTE DE 39 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS* EN EL MOMENTO CLINICAMENTE ESTABLE* SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA* ALERTA* HIDRATADA* AFEBRIL* HA ESTADO TRANQUILA* FUE VALORADA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE REQUIERE HOSPITALIZAR EN UNIDAD DE SALUD MENTAL* INICIAR TRATAMIENTO CON CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-1 OLANZAPINA 5 MG CADA 12 HORAS LORAZEPAM 1 MG CADA12 HORAS* POR LO QUE SE INICIA TRAMITE DE REMISION* SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 22/03/2018 08:08 AM - ANA MARIA CASTILLO JAIMES - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN

Historia: 52661666

Nombre: BLANCA NELLY PRIETO FUENTEZ

Fecha Nacimiento F: 24/02/1979

Edad: 39 Años Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero

REMISIÓN DE PACIENTES

Direccion: CRA 6 24A-11 Telefono: 3212245783 Municipio F: FUNZA Zona: URBANO

Tipo Vinculacion F: Cotizante

II-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 22/03/2018 Hora: 08:07

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad de la Consulta: NO APLICA

Motivo de consulta::"VOLVIMOS PARA QUE LA VEA EL PSQUIATRA"

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual: PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN RECONSULTA PORQUE REFIERE CUÑADA EL DIA DE AYER NO PUDIERON ASISTIR A CLINICA DE LA PAZ* EL DIA AYER CONSULTARON CUÑADA REFIERE DESDE EL JUEVES LENGUAJE INCOHERENTE* REFIERE CUÑADA "NO QUIERE ESTAR CON LOS HIJOS* SE ENCERRO UN DIA CON EL HIJO EN LA CASA DE LA MAMA* DICE QUE NADIE LE IMPONE LEYES* UN DIA SE FUE Y COGIO TODOS LOS ZAPATOS DE MI MAMA Y LOS ORGANIZO Y DIJO QUE ERA UN ALTAR* ESTA OBSECIONADA POR EL ASEO". REFIERE EL DIA DE AYER ESTUVO TRANQUILA EN LA NOCHE.

IV-REVISION POR SISTEMA

Revision por Sistemas:NO REFIERE

Paridad

Gestación:2

Partos:2

Cesáreas:0

Abortos:0

Vivos:2

Mortinatos:0

Ectópicos:0

Gemelares.:0

Fecha Ultimo Parto: HACE 17 MESES

V-ANTECEDENTES

- 1. Patológicos:NO REFIERE
- 2. Farmacológicos:NO REFIERE
- 3. Quirúrgicos:NO REFIERE
- 4. Hospitalizaciones: NO REFIERE
- 5. Tóxicos:NO REFIERE
- 6. Alérgicos:NO REFIERE
- 7. Traumáticos:NO REFIERE
- 8. Psiquiátricos:NO REFIERE
- 9. Enfermedades de la infancia:NO REFIERE
- 10. Familiares:TIA MATERNA CA CEREBRO
- 11. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia

Consciente:SI

Signos Vitales

Tensión Arterial (TA): 136/79 Frecuencia Cardiaca (FC):79.00 Frecuencia Respiratoria (FR):22

Temperatura °C:37.00 30. Peso (Kg):55.00

Talla (m):1.58 I.M.C.:22.03 Oximetría:97 Glasgow: 15

REMISIÓN DE PACIENTES

Estado general:PACIENTE TRANQUILA* BUEN PORTE Y ACTITUD.

Cabeza y Cuello:NORMOCEFALO* MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS OROFARINGE NO CONGESTIVA AMIGDALAS DE ASPECTO NORMAL PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL* CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS

Tórax y Mama

Mama:NORMAL

Cardiopulmonar; SIMETRICO* EXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SINCRONICOS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR ADECUADO SIN RUIDOS SOBREAGREGADOS

Hallazgos

Abdomen: ABDOMEN BLANDO* DEPRESIBLE* NO MASAS* NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL* PERITALTISMO PRESENTE

Genitourinario:NORMOCONFIGURADOS EXTERNAMENTE

Extremidades:SIMETRICAS SIN EDEMAS* ARCOS DE MOVILIDAD CONSERVADOS* ADECUADA PERFUSION DISTAL. Piel:NORMAL

Neurologico:SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR* REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES* NO SIGNOS MENINGEOS

RIESGO

RIESGO DE ALERGIA: NO RIESGO DE CAIDAS: NO RIESGO DE ULCERAS: NO

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA

Dx. Principal: R468-OTROS SINTOMAS Y SIGNOS QUE INVOLUCRAN LA APARIENCIA Y EL COMPORTAMIENTO Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO REPETIDO

Análisis y Conducta:PACIENTE DE 39 AÑOS QUIEN RECONSULTA PORQUE REFIERE CUÑADA EL DIA DE AYER NO PUDIERON ASISTIR A CLINICA DE LA PAZ* EL DIA AYER CONSULTARON CUÑADA REFIERE DESDE EL JUEVES LENGUAJE INCOHERENTE* REFIERE CUÑADA "NO QUIERE ESTAR CON LOS HIJOS* SE ENCERRO UN DIA CON EL HIJO EN LA CASA DE LA MAMA* DICE QUE NADIE LE IMPONE LEYES* UN DIA SE FUE Y COGIO TODOS LOS ZAPATOS DE MI MAMA Y LOS ORGANIZO Y DIJO QUE ERA UN ALTAR* ESTA OBSECIONADA POR EL ASEO". EL DIA DE AYER SE TOMARON PARACLINICOS LOS CUALES DESCARTAN ORGANICIDAD* POR LO QUE SE CONSIDERO VALORACION POR PSQUIATRIA SIN EMBARGO FAMILIAR SOLICITO SALIDA VOLUNTARIA PARA ASISTIR POR SUS PROPIOS MEDIOS A CLINICA DE LA PAZ* PERO REFIERE QUE NO LA PUDO LLEVAR POR LO CUAL CONSULTA* SE SOLICITA VALORACION POR PSQUIATRIA* SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: ANA MARIA CASTILLO JAIMES

Firma

1016045190 F.U.C.S Parialastiles

Registro 1072962343