



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2018-06-05

HORA

13:10

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT

X

900529056

0

CC

Numero

DV

Codigo: 252690269701

Dirección Prestador: Carrera 7 No 13-95

Telefono:

8

8439102

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

Indicativo

Número

DATOS DEL PACIENTE

HERNANDEZ

PERALTA

JONNATHAN

NICOLAY

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐

Registro Civil

☐

Pasaporte

☐

Tarjeta de Identidad

☐

Adulto sin Identificación

☒

Cédula de Ciudadanía

☐

Menor sin Identificación

☐

Cédula de Extranjería

1070984846

Número Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

1998-04-04

Dirección de Residencia Habitual: CARRERA 5 15 A 08

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EPS FAMISANAR LTDA

CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

HERNANDEZ

PERALTA

JONNATHAN

NICOLAY

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo documento de Identificación

☐

Registro Civil

☐

Pasaporte

☐

Tarjeta de Identidad

☐

Adulto sin Identificación

☒

Cédula de Ciudadanía

☐

Menor sin Identificación

☐

Cédula de Extranjería

1070984846

Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: CARRERA 5 15 A 08

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre KATHERINE ELENA VANEGAS PALACIOS

Telefono:

8

8439102

Indicativo

Número

Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS KTA

Telefono Celular:

3152538184

Servicio para el cual se solicita la referencia Hospitalización

Especialidad: PSIQUIATRIA

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

"no podia hablar, se puso tiezo"

Enfermedad Actual:

Paciente masculino de 20 años de edad quien ingresa por cuadro clínico de 40 minutos de evolucion que ingrea con episodio de lipotimia, hiperventilando, con herida por autoagresion en brazo derecho, refiere que queria morir posterior a ruptura amorosa, por lo cual, intenta quitarse la vida, niega plan suicida estructurado. Paciente poco colaborador con el interrogatorio informacion suministrada por hermano

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 110/74 mmHg TAM: 86,00 mmHg FC: 74 lpm FR: 19 rpm T: 36.7 °C SO2: 96% PESO: 1 KG TALLA: 1 CM

IMC: 10000 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	escleras anictericas, pupils isocoricas, mucosa oral humeda
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Tórax:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	ruidos cardioacos ritmico sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agreagados
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	blado, no dolorso a la palpacion, sin signos de irritacion peritoneal, sin masas o visceromegalias
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	herida a nivel de antebrazo superficial de aproximadamente 0.5*0.2 cm y a nivel de muñeca de 0.2*0.1cm
Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	alerta, poco colaborador con el examen, orientado auto y alopsiquicmnte, euprosexico, eupsiquico, eulalico, pensamiento de origen logico, coherente, con ideas de muerte y desesperanza, sin nuevo plan suicida estructurado, afecto trsite hipomodulado de fondo ansioso, conducta motora adecuada, juicio comprmetido desde el afecto, prospeccion incierta, introspeccion pobre

Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	
Observaciones:			
RESUMEN DE EVOLUCIONES			
<p>URGENCIAS KTA</p> <p>05/06/2018 12:58:15 p. m.</p> <p>Urgencias Medicina general</p> <p>Paciente masculino de 20 años de edad quien ingresa por cuadro clinico de 2 horas de evolucion consistente en intento de suicido al realizar herida en antebrazo izquierdo con posterior estado ansioso lipotimia e hiperventilacion, en compañía de su hermano, s muestra poco colaborador con la entrevista, su hermano refiere que hace un mes decide terminar su relacion amorosa de 5 años dado que se siente atriado por otra mujer, sin embargo, desea volver con su pareja anterior sin conseguir consolidar una nueva relacion ante lo cual decide acabar con su vida intentando "cortarse las venas", refiere que no poseia un plan suicida estructurado y lo realizo de manera impulsiva. Su hermano refiere que la madre fallece a los 5 años de edad de su hermano y desde ese mmento su red de apoyo ha sido fragil, siendo criado en su infancia por multiples familiares, sin conformacion de unnucleo familiar estable, abandona su educacion hace tres años sin completar su educacion basica media por malos resultados academicos, su hermano no refiere problemas previos en sus relaciones con amigos o familiares.</p> <p>Considero paciente con intento de suicido en contexto de trastorno de personalidad del cluster B, con riesgo suicida a corto plazo por lo que debe continuar su vigilancia en el servicio de observacion, solicito remision para valoracion por serviio de psiquiatria y valoracin por psicologia. Se explica claramente codicion clinica actual y conducta a seguir, paciente y su hermano, refieren entender y aceptar.</p>			
IMPRESION DIAGNOSTICA			
CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE		<input checked="" type="checkbox"/>
COMPLICACIONES			
"no podia hablar, se puso tiezo"			
MOTIVOS DE REMISION			
NIVEL DE COMPETENCIA			
 Profesional: KATHERINE ELENA VANEGAS PALACIOS Registro Medico: 1018459652			