



SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 3

Fecha de Solicitud

30 4 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA 1072652964

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación: 251260035302

Fecha de Ingreso: Cama:

30/04/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JUAN CARLOS ARENAS

Sexo: Masculino

Edad: 29 A 1 M 22 D

Dirección Residencia: CALLE 7 NO. 8-08 EL ROCIO

T.D. CC Nro. Identificación: 1072652964

Zona: Urbano Rural ☒ Teléfono:

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 Cotizante 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:

"ME INTENTE SUICIDAR"

Enfermedad Actual:

PACIENTE DE 29 AÑOS QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 1MES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEACION SUICIDA, QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTO AUTOLESIONES CON MULTIPLES GOLPES EN LA CARA Y MANOS, REFIERE TAMBIEN INTENTO TIRARSE DE UN PUENTE, PACIENTE REFIERE "TENGO PROBLEMAS EN LA CASA CON MI MUJER" "ME QUIERO MORIR" "TOMO MUCHO Y CONSUMI BAZUCO"

PACIENTE QUIEN ES TRAIDO POR FUNCIONARIO DE COMISARIA DE FAMILIA SIN EMBARGO AL MOMENTO DE LA CONSULTA YA SE HABIA HIDO, PACIENTE INGRESA SIN ACOMPAÑANTE.

Antecedentes Personales:

HOSPITALARIOS

ALCOHOL CADA 15 DIAS

QUIRURGICOS

BAZUCO HACE 1MES
CONSTRUCCION

Examen Físico:

TA: 129/75 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 75 x min

PESO: 84 Kg

TALLA: 178 cm

FR: 24 x min

TEMP: 37 °C

SAT: 95 %

Dra. Daniela Gutierrez P.
Médico General
C.C. 1121840606

DANIELA GUTIERREZ PEREZ

Cedula de Ciudadanía : 1121840606

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 3

Fecha de Solicitud

30 4 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

1072652964

Fecha de Ingreso:

Cama:

30/04/2018

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación:251260035302

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JUAN CARLOS ARENAS

Sexo: Masculino

Edad: 29 A 1 M 22 D

Dirección Residencia: CALLE 7 NO. 8-08 EL ROCIO

ESTADO GENERAL : NO

PIEL : NORMAL

PRESENTA SIGNOS DE MALTRATO(SI o No) : NO

CABEZA / CUELLO : CC: NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA, OROFARINGE NO CONGESTIVA SIN PLACAS EN AMIGDALAS. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL NO MASAS

CARDIOPULMONAR : CP: TORAX SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN : ABD: BLANDO, NO DOLOROSO, NO DISTENDIDO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RSIS PRESENTES. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS

GENITOURINARIO : NO SE VALORA

EXTREMIDADES : EXT: SIMETRICAS, EUTROFICAS, NO EDEMAS PULSOS DISTALES SIMETRICOS POSITIVOS, LLENADO CAPILAR <2SEG, LASEACIONES EN 2-3 DEDO DE MANO DERECHA SIN EDEMA NI DEFORMIDAD MOVILIDAD CONSERVADA

NEUROLOGICOS : NEU: ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, ISOCORIA NORMOREACTIVA, PARES CRANEALES SIN ALTERACION, NO DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR , REFLEJOS CONSERVADOS, NO SIGNOS MENINGEOS

ESTADO MENTAL : PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PORTE DESCUIDADO ACTITUD COLABORADORA AFECTO PLANO IDEAS DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, NIEGA ALUCINACIONES, INTROSPECCION NULA PROPECCION INSIERTA

DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico

Dx Principal: LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: CALLES

X804

Dx Rel 1: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE ALUCINOGENOS: US

F161

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

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

☐



DANIELA GUTIERREZ PEREZ

Cedula de Ciudadania : 1121840606

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 3 of 3

Fecha de Solicitud

30 4 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

1072652964

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación: 251260035302

Fecha de Ingreso:

Cama:

30/04/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: JUAN CARLOS ARENAS

Sexo: Masculino

Edad: 29 A 1 M 22 D

Dirección Residencia: CALLE 7 NO. 8-08 EL ROCIO

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS: _____ Nivel: _____ Municipio: _____
 Fecha Confirmacion: 30 4 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

PACIENTE DE 29 AÑOS CON DX 1. IDEACION SUICIDA 2. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
 E/A PACIENTE QUIEN REFIERE IDEACION SUICIDA DE 1 MES DE EVOLUCION, CON INTENTO NO CONSUMADO EL DIA DE AYER AL INTENTAR
 SALTAR DE UN PUENTE, REFIERE AUTOLESIONES CON GOLPES EN LA CABEZA Y MANOS.
 PACIENTE REFIERE " TENGO PROBLEMAS CON MI MUJER Y ME QUIERO MORIR"
 ANTECEDENTES: PATOLOGICOS NIEGA, QUIRURGICOS NIEGA, TOXICOLOGICOS ALCOHOL CADA 15 DIAS, CONSUMO DE BAZUCO DESDE
 HACE 1 MES ALERGICOS NIEGA
 EXAMEN FISICO
 NOMORCEFALO PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS ESCLERAS ANICTERICAS MUCOSA ORAL HUMEDA OROFARINGE NORMAL
 CUELLO MOVIL NO MASAS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NO SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS BIEN VENTILADOS
 ADOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOR A LA PALPACION EXTREMIDADES MOVILES NO EDEMAS PULSOS DISTALES PRESENTES
 NEUROLOGICO ALERTA ACTIVO NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO PACIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS PORTE DESCUIDADO
 ACTITUD COLABORADORA AFECTO PLANO IDEAS DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, NIEGA ALUCINACIONES, INTROSPECCION NULA
 PROYECCION INSIERTA
 ANALISIS/PLAN
 PACIENTE DE 29 AÑOS CON IDEACION SUICIDA DE 1 MES DE EVOLUCION PRIMER INTENTO EL DIA DE AYER NO CONSUMADO, SE INICIA
 REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA
EVOLUCION

Fecha:

Plan de Tratamiento



DANIELA GUTIERREZ PEREZ

Cedula de Ciudadania : 1121840606

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable



Reporte Resultados Laboratorio Clinico

Pag. 1

Paciente: JUAN CARLOS ARENAS Identificación: CC 1072652964 Nro. Muestra: 918
Sexo/Edad: Masculino / 29 A 1 M 22 D Teléfono: Servicio: URGENCIAS
Médico: DANIELA GUTIERREZ PEREZ Fecha Servicio: 30/04/2018 Fecha Resultado: 30/04/2018 13:32
Empresa: EPS FAMISANAR SAS - EPS FAMIS/ Cama:

HEMATOLOGIA

ref. 3109

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	8.0	10 ³ /ul	5.0 - 10.0
Lymph#	2.1	x 10 ³ /UL	1.2 - 3.2
Mid#	0.3	x 10 ³ /UL	0.3 - 0.8
Gran#	5.6	%	1.2 - 6.8
Lymph%	26.0	%	17.0 - 48.0
Mid%	3.9	%	4.0 - 10
Gran%	70.1	g/dL	43 - 76
HGC	17.7	x 10 ⁶ /UL	13 - 18
RBC	5.69	%	3.30 - 5.8
HCT	52.0	%	40 - 54
MCV	91.4	%	80 - 100
MCH	31.1	%	26.5 - 33.5
MCHC	34.0	%	31.5 - 56
RDW-CV	12.7	%	11 - 16
RDW-SD	41.3	%	35 - 56
PLT	200	%	140 - 440
MPV	8.0	%	6.5 - 11
PDW	15.6	%	9.0 - 17
PCT	0.160	%	0.100 - 0.500

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335

INMUNOLOGIA

ref. 3114

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 Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335

QUIMICA SANGUINEA

ref. 3110

Análisis	Resultado	Unidad	Valores de Referencia
903825	CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS		
VALOR	1.2	mg/dl	H:0,6-1,3 M:0,4-1,2

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335

903856	NITRÓGENO UREICO		
BUN	18.5	ml/dl	4.6-23



Reporte Resultados Laboratorio Clinico

Pag. 2

Paciente: JUAN CARLOS ARENAS Identificación: CC 1072652964 Nro. Muestra: 918
Sexo/Edad: Masculino / 29 A 1 M 22 D Teléfono: Servicio: URGENCIAS
Médico: DANIELA GUTIERREZ PEREZ Fecha Servicio: 30/04/2018 Fecha Resultado: 30/04/2018 13:33
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

903866 TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

VALOR 25 mU/mL Hasta 40

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Kelly Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335

903867 TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

VALOR 29 mU/mL Hasta 38

Bacteriologo: KELLY JOHANA MARTINEZ GOMEZ

Tarjeta Profesional: 1052394335

Firma:

Kelly Johana Martinez Gomez
Bacteriologa y
Laboratorista Clinica
REG 1052394335