# CLÍNICA SANTA ANA LTDA - FACATATIVA **REMISIÓN DE PACIENTES**

#### INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE: CLÍNICA SANTA ANA LTDA - FACATATIVA OTRA INSTITUCIÓN A: CÓDIGO: 800242197 CLINICA SANTA ANA

MUNICIPIO: FACATATIVA

FECHA SOLICITUD: 13/04/2018 ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL

**EVENTO:** ENFERMEDAD GENERAL

SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS

SERVICIO AL QUE REMITE:

#### IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: TI TORRES CARVAJAL YUREIDI VIVIANA 1076985244 Paciente

Edad: 7 año(s) Fecha Nacimiento: 27/07/2010 Sexo: FEMENINO

Residencia Habitual: COLOMBIA\* CUNDINAMARCA\* FACATATIVA

Responsable del Paciente

Residencia Actual:

#### AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS

#### SERVICIOS SOLICITADOS

VALORACION Y MANEJO INTEGRAL PSIQUIATRIA

## DIAGNÓSTICO

#### **OBSERVACIONES**

AMBULANCIA BASICA

#### PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

#### DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 13/04/2018 12:54 PM - LAURA CAMILA ROMERO RODRIGUEZ - MEDICINA GENERAL

**Datos Generales** Fecha: 13/04/2018 Hora: 12:40

Historia: 1076985244 Convenio: 2017HOSPURGE

Direccion: CADIZ Edad: 7 Años

E.A.P.B.: EPS FAMISANAR SAS

# **REMISIÓN DE PACIENTES**

Estado Civil: Soltero

Natural de: CUNDINAMARCA

Nombre: YUREIDI VIVIANA TORRES CARVAJAL

Sexo: Femenino Telefono: 3107708567

El paciente llega por sus propios Medios?

Si:SI

Datos de Urgencias

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Motivo de la Consulta:ME IBA A TIRAR DEL SEGUNDO PISO

Enfermedad Actual: PACIENTE TRAIDA POR PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD QUIENES REFIERE QUE DE COLEGIO SILVERIA ESPINOSA INSITUCION DONDE ESTUDIA YURIDI REALIZARON LLAMADO PORQUE PACIENTE INTENTO TIRARSE DE SEGUNDO PISO \* SE INTERROGA A PACIENTE QUIEN REFIERE TENER PORBLEMA CON COMPAÑERAS DE SU SALON \* QUIENES MALTRATAN FISICAMENTE \* EL DIA D EHOY UNA PELEA CON ELLAS FUE LO QUE DESENCADENO REACCION DE LA PACEINTE MADRE QUIEN VIENE EN CAMINO \* REFIERE TENER DOS HERMANAS Y UNA EN CAMINO PADRES SEPARADOS BUEN AMBIENTE FAMILIAR Y BUEN TRATO CON ELLOS

Revision por Sistemas

Nurologico:-

Antecedentes

Patologicos:-

Quirurgicos:-

Toxicos:-

Transfucionales:-

Venereas:-

Alergicos:-

Epidemiologicos:-

Farmacologicos:-

Inmunologicos:-

Familiares:-

Laborales:-

Otros:-

Examen Fisico

FC:110.00

FR(min):20.00

Peso(Klg):30.00

Escala de Glasgow

Ocular:4

Verbal:5

Motriz:6 Total:15

Estado de Conciencia

Alerta:SI

Hallazgos Positivos

Comentario (Fisico):

PACIENTE ALERTA AFEBRIL HIDRATADO C/C PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS\* MUCOSA ORAL HUMEDA\* CUELLO MOVIL C/P RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL RSIS PRESENTES NO MASAS NI MEGALIAS PALPABLES\*EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMA\* LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS \* PULSOS DISTALES PRESENTES\* NEUROLOGICO SIN DEFICIT APARENTE

Impresion Diagnostico

Dx. Principal: F919-TRASTORNO DE LA CONDUCTA\* NO ESPECIFICADO

### **REMISIÓN DE PACIENTES**

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Conducta:PACIENTE TRAIDA POR PERSONAL DE LA SECRETARIA DE SALUD QUIENES REFIERE QUE DE COLEGIO SILVERIA ESPINOSA INSITUCION DONDE ESTUDIA YUREIDI REALIZARON LLAMADO PORQUE PACIENTE INTENTO TIRARSE DE SEGUNDO PISO \* SE INTERROGA A PACIENTE QUIEN REFIERE TENER PORBLEMA CON COMPAÑERAS DE SU SALON \* QUIENES MALTRATAN FISICAMENTE \* EL DIA D EHOY UNA PELEA CON ELLAS FUE LO QUE DESENCADENO REACCION DE LA PACEINTE MADRE QUIEN VIENE EN CAMINO \* REFIERE TENER DOS HERMANAS Y UNA EN CAMINO PADRES SEPARADOS BUEN AMBIENTE FAMILIAR Y BUEN TRATO CON ELLOS \* SE CONSIDERA DEJAR EN OBSERVACION \* SS VALORACION POR TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA \* PACIENTE CON 7 AÑOS CON IDEACION SUCICDA Y MAL ENTORNO ESCOLAR SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA

ORDENES MEDICAS
OBSERVACION
DIETA PARA LA EDAD
COMPAÑIA PERMANENTE 24 HORAS
SS VALORACION TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA
REMISION VALORACION Y MANEJO PSIQUIATRIA 3 NIVEL
CSV AC

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: LAURA CAMILA ROMERO RODRIGUEZ

Firma

Registro 1070953115