

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FU

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑOR A:	OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO:	900750333	HX NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
MUNICIPIO:	FUNZA	
FECHA SOLICITUD:	01/04/2018	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. 1073236465	Paciente	RUEDA QUINTERO JEISSON ANDRES
Fecha Nacimiento:	25/07/1990	Edad:	27 año(s) Sexo: MASCULINO
Residencia Habitual:	COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA		
Responsable del Paciente			
Residencia Actual:			
AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL			
Régimen Contributivo - Beneficiario Administradora: EPS FAMISANAR SAS			

SERVICIOS SOLICITADOS

VALORACION PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: S119 HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA
--

OBSERVACIONES

.

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 01/04/2018 02:16 AM - NATALIA ANDREA PANTOJA ANGARITA - MEDICINA GENERAL

I-IDENTIFICACIÓN

Nombre: JEISSON ANDRES RUEDA QUINTERO
Historia: 1073236465
Barrio F: PORVENIR
Direccion: CR 3 7 16
Edad: 27 Años
Estado Civil: Soltero
Fecha Nacimiento F: 25/07/1990
Municipio F: FUNZA
Sexo: Masculino
Telefono: 3227646344
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Zona: URBANO

II-MOTIVO DE CONSULTA

Fecha: 01/04/2018
Hora: 02:11
Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA
Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL
Finalidad de la Consulta: NO APLICA
Motivo de Consulta:HERIDA EN CUELLO
Es un Accidente Laboral?:NO

III-ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual:PACIENTE DE 27AÑOS QUIENES TAIDO BAJO EFECTOS DEL ALCOHOL POR SU ESPOSA* KAREN LILIANA DOMINGUEZ* QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE MEDIA HORA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEA SUICIDA DE SU ESPOSO ACOMPAÑADO DE ACTO SUICIDA CON UNA BARBERA REALIZANDO CORTE EN TRIANGULA ANTERIOR DE CUELLO. NIEGA EPISODIOS PREVIOS. NIEGA IDEAS SUICIDAS ANTERIORES.

Verificar Si existen Signos de Peligro en General
Observaciones:.

SINTOMAS

Tiene Tos o Dificultad Para Respirar:NO
Observaciones:..
Tiene Diarrea:NO

Vive o Visito en los Ultimos 15 Dias
Tiene Dolor de Oído*:NO
Tiene Problema de Oído:NO
Exudado blanco - eritema en garganta:NO

Educación En:

REMISIÓN DE PACIENTES

Prevencion de Abuso Sexual:NO
Lactancia Materna*:NO
Alimentacion*:NO
Estimulacion:NO
Habitos de Vida Saludable:NO
Lactancia Materna-:NO
Medidas de Buen Trato:NO
Prevencion Accidentes en el hogar:NO
Puericultura:NO
Signos de Alarma*:NO

IV-REVISION POR SISTEMA
Revision por Sistemas:NO REFIERE

Paridad
Gemelares:NO

V-ANTECEDENTES
1. Patológicos:-ESPOSA NIEGA
2. Farmacológicos:-ESPOSA NIEGA
3. Quirúrgicos:-ESPOSA NIEGA
4. Tóxicos:-
5.Tóxicos:-
6. Alérgicos:-ESPOSA NIEGA
7. Traumáticos:-
8. Psiquiátricos:NO REFIERE
10. Enfermedades de la Infancia:NO REFIERE
11. Familiares:NO REFIERE
12. Otros:NO REFIERE

Signos Vitales
Tensión Arterial (TA): 136/78
Frecuencia Cardiaca (FC):86.00
Frecuencia Respiratoria (FR):19
Temperatura °C:36.00
Peso (Kg):65.00
Talla (m):1.70
I.M.C.:22.49
Oximetría:94.00
Glasgow: 15

Hallazgos
Cabeza y Cuello:NORMOCEFALO* OJOS: CONJUNTIVAS ROSADAS* ESCLERAS ANICTERICAS* PUPILAS ISOCORICAS* MUCOSAS HUMEDAS OROFARINGE NO ERITEMATOSA AMIGDALAS NORMOTROFICAS OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL SE EVIDENCIA CONO LUMINOSO E INTENGRAD EN AMBAS MEMBRANAS TIMPANICAS* CUELLO MOVIL* HERIDA ENTRIANGULO ANTERIOR DE APROXIMADAMENTE 6CM CONBORDES REGULARES* NO DOLOROSO* NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATIAS TIROIDES DE CARACTERISTICAS NORMALES.
Estado general:PACIENTE ALERTA* HIDRATADA* AFEBRIL.

Tórax y Mama
Cardiopulmonar:SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE* RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS* SIN SOBREAGREGADOS* RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS.

Hallazgos
Abdomen:BLANDO* PALPABLE* NO DOLOROSO* RHA PRESENTES* NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS* SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
Genitourinario:NORMAL
Extremidades:SIMETRICAS EUTROFICAS* PULSOS DISTALES PRESENTES* LLENADO PACILAR MENOR A 2 SEGUNDOS* SIN EDEMAS.
Piel:NORMAL
Neurológico:PACIENTE CONSCIENTE* ORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. PARES CRA: SIN ALTERACIONES. REFLEJOS OSTEOTENDÍNEOS Y COORDINACIÓN: TODOS NORMALES. FUERZA CONSERVADA. SENSITIVO: CONSERVADA. SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA
Dx. Principal: S119-HERIDA DE CUELLO* PARTE NO ESPECIFICADA
Tipo de Diagnostico Principal: CONFIRMADO NUEVO
Análisis y Conducta:PACINETE DE 27 AÑOS QUIEN ES TRAIIDO POR SU ESPOSA BAJOS EFECTOS DEL ALCOHOL*POR EPISODIO OCURRIDO HACE MEDIA HORA CONSISTENTE EN IDEA SUICIDA* ESPOSA REFIRE "DIJO QUE SE QUERIA MORIR" Y POSTERIOR ACTO SUICIDA PROVOCANDOSE LACERACIONEN TRIANGULO ANTERIOR DEL CUELLO CON BARBERA. ALEXAMEN FISICO PACIENTE CLINICAMENT ESTABLE*SIN EMBARGOCONTINUA CON EFECTOS DEL ALCOHOL* EXAMEN MENTAL DIFICIL DE EVALUAR* POR LO QUE SE INGRESA PARA SUTURA* INICIO DE LEV* SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA Y SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA VALORACIONPOR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A LA FAMILIAR QUIENREFIERE ENTIENDE Y ACEPTA.

PLAN
1. LEV
2. SUTURA
3. VALORACION PSICOLOGIA
4. REMISION VALORACION PSIQUIATRIA

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: NATALIA ANDREA PANTOJA ANGARITA
Firma


DRA. NATALIA ANDREA
PANTOJA ANGARITA
MEDICO GENERAL
RM. 1032156199

Registro 1032456499