

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

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA	A:	OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO:	900750333		HOSPITAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
MUNICIPIO:	FUNZA		
FECHA SOLICITUD:	07/06/2018	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. 38287200	Paciente	BERNATE OLAYA ESTHER YANETH
Fecha Nacimiento:	23/09/1975	Edad:	42 año(s)
		Sexo:	FEMENINO
Residencia Habitual:	COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA		
Responsable del Paciente			
Residencia Actual:	FUNZA		
AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL			
Régimen Subsidiado - Número de Ficha Sisben: Nombre EPS/ARS/CAJA: CONVIDA EPSNivel de Pobreza: AFILIADO SUB NIVEL 0			

SERVICIOS SOLICITADOS

PSIQUIATRUIA

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: Z915 HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE

OBSERVACIONES

INTENTO SUICIDA .

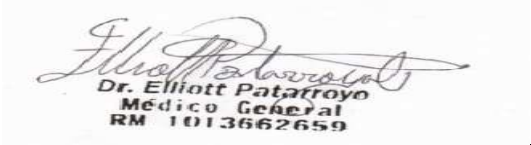
PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Evolucion 07/06/2018 09:44 AM - ELLIOTT DINESH PATARROYO TOVAR - MEDICINA GENERAL
I-IDENTIFICACIÓN
Nombre: ESTHER YANETH BERNATE OLAYA
Historia: 38287200
Direccion: CRA 7A 13A 40
E.A.P.B.: CONVIDA EPS
Edad: 42 Años
Estado Civil: Union Libre
Fecha Nacimiento F: 23/09/1975
Municipio F: FUNZA
Nombre Responsable F: LUIS GILBERTO RUEDA
Sexo: Femenino
Telefono: 3208818223-
Telefono Responsable F: 3133398609
Tipo Vinculacion F: Cotizante
Zona: URBANO
EVOLUCION
Fecha: 07/06/2018
Hora: 09:40
Evolucion:IDX:
1. INTENTO SUICIDA (INGESTA DE 10 TAB DE ERGOTAMINA MAS CAFEINA)
2. ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR ??
3. RIESGO PSICOSOCIAL BAJO
EN EL MOMENOT PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES* ALERTA* HIDRATADA* AFEBRIL* SIN SIRS* SIGNOS IVTAKES DENTRO DE LIMITES NROMALE*S EUTIMICA* SIN IDEAS SUICIDAS ACTUALMENTE* INTROSPECCION POSITIVA. SE CONTINUARA VIGILANCIA Y OBSERVACION* PARACLINICOS EN EL MOMENTO SIN ALTERACION EN FUNSION RENAL* SIN OTROS PARACLINICOS PATOLOGICOS HEMGRAMA DENTRO DE LIMITES NROMALES* SEROINFECCIOSOS NEGATIVOS* PARCIAL DE ORINA SINN SIGNOS DE INFECCION* DADO CUADRO CLCIO PACIETE EN BUIEN ESATDO GENERAL SIN EMBRAGO CON PERSISTENCIA DE LABILIDAD EMOCIONAL VALORADA POR PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERAN CANDIDADTA PARA VALORACION POR ESPECIALISTA POR PSIQUIATRIA* EN EL MOEMNTO DADO PBSERVACION PERIODO DE DESINTOXICACION REALIZADO SIN CAMBIOS EN OPARACLINICOS SE INDICA REMISION A CENTRO DE MATYOR COMPLEGIDAD PARA VALORACION POR ESPECIALISTA.
PLAN
OBSERVACIOIN Y REMISION PSIQUIATRIA
MONITORIZACION CONTINUA POR 12 HORAS
CONTINUAR VIGILANCIA
Dx. Principal: Z915-HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE

REMISIÓN DE PACIENTES

Firma



Registro 1013662659

