

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

28	10	2018	

REFERENCIA Nº

Page 1 of 3

E.S.E HOSPITAL PROFI	ESOR JORGE CAVELIER	HISTORIA CLINI	CA 1070016776
Código Habilitación:25	1260035302	Fecha de Ingr 28/10/2018	eso: Cama:
Nombre del Paciente:	DATOS DEL PACIENTE	i	
			Sexo: Masculino
Edad: 22 A 10 M 21 [Dirección Residencia: CALLE 1	SUR NO. 7-17	
T.D. CC Nro. Identi C.C. Cédula de Ciudadania T.I. Tarjeta de Identidad	R.C. Registro Civil A.S.I. Adulto Sin Identificación M.S.I. Menor Sin Identificación	Zona: Urbano X F	3203040877
Subsidiado EPS-S. Vinculado Ficha SIS	E.P.S-C: EPS FAMISANAR SAS Nivel Socioeconómico Cotizante Nivel Socioeconómico	EPS Tipo de Població A. Indigena B.	
EVENTO Entermedad (de Trabajo (ARP)	Evento Catastrófico (FOSYGA)
Persona responsable del	paciente:	900 M	Parentesco
Dirección:			Teléfono
	RESUMEN DE HISTORIA CLI		
Enfermedad Actual: CUADRO CLINICO DE 2 HI POSTERIOR EPISODIO DE Antecedentes Personale	ORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA DE ALC E AGRESION HACIA FAMILIARES IS:	COHOL 4 CERVEZAS "P	OKERONES" Y AGUARDIENTE CON
HOSPITALARIOS	POR TCE		
QUIRURGICOS	POR TAB PSIQUIATRICO POR UN MES HACE 6 MES NIEGA	SES X 4 OCASIONES	
PATOLOGICOS	HIPOGLICEMIA		
FOXICOLOGICOS	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR FUMA: 6 CIG DIA POR 8 AÑOS		
FARMACOLOGICOS	INGESTA DE LICOR CADA 8 DIAS, EMBRIAGUEZ OC ALPROZOLAM ACIDO VALPROICO	ASIONAL	
FRAUMATICOS	NIEGA		
CUPACIONAL	NIEGA		
AMILIARES	NIEGA		
LERGICOS	NIEGA		
ERINATALES	NIEGA		
RANSFUSION	NIEGA		
xamen Físico:			

FC: 74 x min

TEMP: 0 °C

SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA

PESO: 0 Kg

SAT: 96 %

Registro Medico : 1030619386 MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56

Impreso por: SDES - SEBASTIAN ESCAMILLA SILVA

GLAS: 15 puntos

FR: 16 x min

TA: 126/76 mmHg

TALLA: 0 cm

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENÇIA

Page 2 of 3

Fecha de Solicitud 28 10 2018

REFERENCIA Nº

HISTORIA CLINICA

1070016776 E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER Código Habilitación:251260035302 Fecha de Ingreso: Cama: 28/10/2018 DATOS DEL PACIENTE Nombre del Paciente: ELKIN EDUARDO GOMEZ RODRIGUEZ Masculino Sexo: Edad: 22 A 10 M 21 D Dirección Residencia: CALLE 1 SUR NO. 7-17 ESTADO GENERAL:. PIFL PRESENTA SIGNOS DE MALTRATO(SI o No):. CABEZA / CUELLO : CARDIOPULMONAR : PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL. CABEZA: PUPILAS REACTIVAS, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS OTOSOCOPIA BILATERAL NORMAL OROFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO: MOVIL NO INGURGITACION YUGULAR TORAX: SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS NORMALES, NO PERITONEAL. EXTREMIDADES: NO MASAS NI DEFORMIDADES, PULSOS POSITIVOS, PERFUSION DISTAL MENOR SEGUNDOS NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, FUERZA NORMAL, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO NI DE PARES CRANEALES EN LO APARENTE. PSICOLOGICO: PACINTE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONES SUICIDAS. ABDOMEN GENITOURINARIO:. EXTREMIDADES: NEUROLOGICOS: ESTADO MENTAL:. DIAGNOSTICOS Código Diagnóstico Dx Principal TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Dx Rel 1: F412 Dx Rel 2: Dx Rel 3: Servicio Solicitado Nombre del procedimiento solicitado MEDICINA GRAL Código CUPS **PSIQUIATRIA** Motivo de Remisión 1. Falta de Camas (IPS remite) Falta insumos y/o suministros 3. Falta de Equipo(s) 4. Ausencia del Profesional (IPS remite) 7. Otro

5. Requiere otro nivel de atención

6. Voluntario

SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA Registro Medico: 1030619386 MEDICO GENERAL

Salas like Card Consults S

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA Page 3 of 3 Fecha de Solicitud 28 10 2018 REFERENCIA Nº HISTORIA CLINICA 1070016776 E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER Código Habilitación:251260035302 Fecha de Ingreso: Cama: 28/10/2018 DATOS DEL PACIENTE ELKIN EDUARDO GOMEZ RODRIGUEZ Nombre del Paciente: Masculino Sexo: Edad: 22 A 10 M 21 D Dirección Residencia: CALLE 1 SUR NO. 7-17 INSTITUCION A LA QUE SE REMITE NOMBRE IPS Nivel Municipio: Fecha Confirmacion Fecha Salida del Paciente Departamento: 28 10 2018 Medico que Confirma: Conductor: Servicio que Remite X Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro Servicio al que se Remite X Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA PACINTE DE 22 AÑOS DE EDAD CON ANTECDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON INGESTA DE ALCOHOL FRECUENTE QUIEN PRESENTA AGRESION FISICA A FAMILIARES MIENTRAS ESTABA INGIRIENDO ALCOHOL, EN EL MOMENTO PACINTE CLINIMENTE ESTABLE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONE4S SUICIDAS, CON ALIENTO ALCOHOLICO, NO DEFICIT NEUROLOGICO NO ALTERACIONES AL ESTADO DE CONCIENCIA SIN EMBARGO ALTO RIESGOGO PSICOSOCIAL QUE POR ANTECDENTE A REQUERIDO HOSPITALIZACION EN 4 OCASIONES EN HOSPITAL PSIQUIATRICO, APESAR DE ESTADO ACTUAL DE PACINTE Y DADO ANTECDENTE DESCRITO INDICO HOSPITALIZAR PARA INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO E INICIO TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA, SE EXPLICA PACINTE Y FAMILIARES QUIENES REFIREN ENTNDER YACEPTAR MANEJO **EVOLUCION** Fecha: 28/10/2018 18:24 Analisis PACINTE DE 22 AÑOS DE EDAD CON ANTECDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN PRESENTA AGRESION FISICA A FAMILIARES MIENTRAS ESTABA INGIRIENDO ALCOHOL, EN EL MOMENTO PACINTE CLINIMENTE ESTABLE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONE4S SUICIDAS, CON ALIENTO ALCOHOLICO, NO DEFICIT NEUROLOGICO NO ALTERACIONES AL ESTADO DE CONCIENCIA SIN EMBARGO ALTO RIESGOGO PSICOSOCIAL QUE POR ANTECDENTE A REQUERIDO HOSPITALIZACION EN 4 OCASIONES EN HOSPITAL PSIQUIATRICO, APESAR DE ESTADO ACTUAL DE PACINTE Y DADO ANTECDENTE DESCRITO INDICO HOSPITALIZAR PARA INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO E INICIO TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA, SE EXPLICA PACINTE Y FAMILIARES QUIENES REFIREN Plan de Tratamiento HOSPITALIZAR CANALIZAR IV NACL 0.9% PASAR 1000 CC BOLO CONTINUARA A 100 CC/H DAD 10% PASAR 250 MG BOLO IV UNICA DOSIS RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS IV HALOPERIDOL 5 MG CADA 8 HORAS IV MIDAZOLAM 5 MG IV SOLO SI EPISODIO AGRESIVO INMOVILIZACION DE CUATRO EXTREMIDADES SOLO SI PACIENTE SE TORNA AGRESIVO

SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA

SS/HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, GLICEMIA

Man 1000019200 SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA

Registro Medico: 1030619386 MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56



T.D.

Vinculado

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 3

Fecha de Solicitud

28 10 2018

REFERENCIA Nº

HISTORIA CLINICA 1070016776

Sexo:

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación:251260035302

Nombre del Paciente:

Fecha de Ingreso: Cama:

28/10/2018 DATOS DEL PACIENTE ELKIN EDUARDO GOMEZ RODRIGUEZ Masculino

22 A 10 M 21 D Edad: Dirección Residencia: CALLE 1 SUR NO. 7-17

Zona: Urbano X Rural Teléfono: 3203646877

CC Nro. Identificacion: 1070016776 C.C. Cédula de Ciudadania 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:

E.P.S-C: EPS FAMISANAR SAS -- EPS Tipo de Población Especial: E Subsidiado EPS-S.

Nivel Socioeconómico Cotizante A. Indigena B. Indigente C. Menor sin Protección

Ficha SISBEN

D. Desplazado E. Otro (especifique cual) Nivel Socioeconómico EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT)

Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente: Dirección:

Parentesco Teléfono

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Motivo de Consulta:

"ESTA AGRESIVO"

Enfermedad Actual:

CUADRO CLINICO DE 2 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN INGESTA DE ALCOHOL 4 CERVEZAS "POKERONES" Y AGUARDIENTE CON POSTERIOR EPISODIO DE AGRESION HACIA FAMILIARES

Antecedentes Personales:

HOSPITALARIOS

POR TCE

POR TAB PSIQUIATRICO POR UN MES HACE 6 MESES X 4 OCASIONES

NIEGA

QUIRURGICOS **PATOLOGICOS**

FARMACOLOGICOS

HIPOGLICEMIA

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR TOXICOLOGICOS

FUMA: 6 CIG DIA POR 8 AÑOS

INGESTA DE LICOR CADA 8 DIAS, EMBRIAGUEZ OCASIONAL

ALPROZOLAM ACIDO VALPROICO

TRAUMATICOS NIEGA

NIEGA

FAMILIARES

NIEGA

ALERGICOS

OCUPACIONAL

NIEGA NIEGA

PERINATALES TRANSFUSION

NIEGA

Examen Fisico:

TA: 126/76 mmHg TALLA: 0 cm

GLAS: 15 puntos

FR: 16 x min

FC: 74 x min

TEMP: 0 °C

PESO: 0 Kg

SAT: 96 %

SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA

draylides Durind Expension S.

Registro Medico: 1030619386 MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud 28 10 2018

REFERENCIA Nº

HISTORIA CLINICA 1070016776

Cama:

Page 2 of 3

E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER

Código Habilitación:251260035302

Fecha de Ingreso:

		28/10/2018			
		DATOS DEL PACIENTE			
Nombr	e del Paciente:	ELKIN EDUARDO GOMEZ RODRIGUEZ	Sexo:	Masculino	
Edad:	22 A 10 M 21 D	Dirección Residencia: CALLE 1 SUR NO. 7-17	OEAU .	Widdedin 10	
FOTAL	20 011111111111				

ESTADO GENERAL:.

PIFL

PRESENTA SIGNOS DE MALTRATO(SI o No) :..

CABEZA / CUELLO

CARDIOPULMONAR : PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL.

CABEZA: PUPILAS REACTIVAS, ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS

OTOSOCOPIA BILATERAL NORMAL

OROFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO: MOVIL NO INGURGITACION YUGULAR

TORAX: SIMETRICO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIAÇOS RITMICOS SIN SOPLOS,

RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS NORMALES, NO IRRITACION

PERITONEAL. EXTREMIDADES: NO MASAS NI DEFORMIDADES, PULSOS POSITIVOS, PERFUSION DISTAL MENOR

SEGUNDOS

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15, REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS NORMALES, FUERZA

NORMAL, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO NI DE PARES CRANEALES EN LO APARENTE. PSICOLOGICO: PACINTE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONES SUICIDAS.

ABDOMEN

GENITOURINARIO:

EXTREMIDADES

NEUROLOGICOS:

ESTADO MENTAL:.

DIAGN	COT	100	10
DIAGN	U3 I	IL.C.	15

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Código Diagnóstico

F412

Dx Rel 3: Servicio Solicitado

Dx Principal

Dx Rel 1: Dx Rel 2:

MEDICINA GRAI **PSIQUIATRIA**

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

1. Falta de Camas (IPS remite)

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

Motivo de Remisión

2. Falta insumos y/o suministros Requiere otro nivel de atención

3. Falta de Equipo(s)

6. Voluntario

DE NAME OF THE STREET SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA

Registro Medico: 1030619386 MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

28 10 2018 ESEHOSPITAL PROFESSED LOSSES	REFERENCIA Nº HISTORIA CLINICA 1070016776
E.S.E HOSPITAL PROFESOR JORGE CAVELIER Código Habilitación:251260035302	Fecha de Ingreso: Cama:
Nombre del Paciente: ELKIN EDUARDO GOMEZ RODR	ATOS DEL PACIENTE RIGUEZ Sexo : Masculino
Edad: 22 A 10 M 21 D · Dirección	Residencia: CALLE 1 SUR NO. 7-17
INSTITU	ICION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS Municipio: Fecha Confirmacion Departamento: Fecha Salida del Paciente 28 10 2018 Medico que Confirma: Conductor: Servicio que Remite X Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización 7 Otro Servicio al que se Remite X Urgencia Consulta Externa (Ambulatorio) Hospitalización Otro AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACINTE DE 22 AÑOS DE EDAD CON ANTECDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON INGESTA DE ALCOHOL FRECUENTE QUIEN PRESENTA AGRESION FISICA A FAMILIARES MIENTRAS ESTABA INGIRIENDO ALCOHOL, EN EL MOMENTO PACINTE CLINIMENTE ESTABLE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONE4S SUICIDAS, CON ALIENTO ALCOHOLICO, NO DEFICIT NEUROLOGICO NO ALTERACIONES AL ESTADO DE CONCIENCIA SIN EMBARGO ALTO RIESGOGO PSICOSOCIAL QUE POR ANTECDENTE A REQUERIDO HOSPITALIZACION EN 4 OCASIONES EN HOSPITAL PSIQUIATRICO, APESAR DE ESTADO ACTUAL DE PACINTE Y DADO ANTECDENTE DESCRITO INDICO HOSPITALIZAR PARA INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO E INICIO TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA, SE EXPLICA PACINTE Y FAMILIARES QUIENES REFIREN ENTNDER Y ACEPTAR MANEJO

EVOLUCION

Fecha: 28/10/2018 18:24

Analisis

PACINTE DE 22 AÑOS DE EDAD CON ANTECDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN PRESENTA AGRESION FISICA A FAMILIARES MIENTRAS ESTABA INGIRIENDO ALCOHOL, EN EL MOMENTO PACINTE CLINIMENTE ESTABLE TRANQUILO COLABORADOR, NO IDEACIONE4S SUICIDAS, CON ALIENTO ALCOHOLICO, NO DEFICIT NEUROLOGICO NO ALTERACIONES AL ESTADO DE CONCIENCIA SIN EMBARGO ALTO RIESGOGO PSICOSOCIAL QUE POR ANTECDENTE A REQUERIDO HOSPITALIZACION EN 4 OCASIONES EN HOSPITAL PSIQUIATRICO, APESAR DE ESTADO ACTUAL DE PACINTE Y DADO ANTECDENTE DESCRITO INDICO HOSPITALIZAR PARA INICIO DE TRATAMIENTO MEDICO E INICIO TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA, SE EXPLICA PACINTE Y FAMILIARES QUIENES REFIREN

Plan de Tratamiento

HOSPITALIZAR

CANALIZAR IV

NACL 0.9% PASAR 1000 CC BOLO CONTINUARA A 100 CC/H DAD 10% PASAR 250 MG BOLO IV UNICA DOSIS

RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS IV

HALOPERIDOL 5 MG CADA 8 HORAS IV

MIDAZOLAM 5 MG IV SOLO SI EPISODIO AGRESIVO

INMOVILIZACION DE CUATRO EXTREMIDADES SOLO SI PACIENTE SE TORNA AGRESIVO

SS/HEMOGRAMA, CREATININA, BUN, GLICEMIA

CSV-AC

SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A PSIQUIATRIA

Section Dured Excussion S.

SEBASTIAN DAVID ESCAMILLA SILVA Registro Medico: 1030619386 MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

Fecha Impresion: 28/10/2018 18:54.56

Page 3 of 3