

CLINICA CAMPO ABIERTO OSI SAS  
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"

HISTORIA CLINICA N° 1032382845

GENERADO: 03/03/2019 20:28

REMITIDO DE	CLINICA CAMPO ABIERTO				
FECHA REMISIÓN	03/03/2019	HORA	20	MINUTO	28
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRÍA				NIVEL MEDIO
APELLIDOS	LILIBEDT	NOMBRES	LUNA RAMOS		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1032382845	EDAD AÑOS	SEXO	F	
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.				

## DATOS DE LA ATENCIÓN

## MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: "NO HE ESTADO BIEN" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE ASISTE A CONSULTA SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE QUE HA PRESENTADO DE TIEMPO QUE NO DETERMINA CON CLARIDAD, SINTOMATOLOGÍA DADA POR AFECTO TRISTE Y DEPRESIVO, LLANTO FÁCIL, INSOMNIO, PESADILLAS, IDEACIÓN DE CULPA Y DE SUICIDIO, "ALQUILAR UNA HABITACIÓN Y CORTARME LAS VENAS", PRESENCIA DE OTRAS MANIFESTACIONES, "SENSACIONES INCOMODAS, COMO QUE VIENEN A TENER SEXO CONMIGO", "OIGO A ALGUIEN QUE ME LLAMA".

PACIENTE RECIENTEMENTE HOSPITALIZADA POR SINTOMATOLOGÍA DE CARACTERÍSTICAS SIMILARES, SE REGISTRÓ EVOLUCIÓN FAVORABLE CON REMISIÓN DE IDEACIÓN SUICIDA POR LO QUE SE DETERMINÓ SALIDA DEFINITIVA, SE ENCUENTRA EN PROCESO DE VALORACIÓN PARA IVE, REFIERE QUE FUE VALORADA POR PSICOLOGÍA, TIENE CITA PARA VALORACIÓN POR GINECOLOGÍA EL PRÓXIMO MARTES A LAS 10:00 EN EL HOSPITAL DE LA VICTORIA.

PACIENTE MANIFIESTA QUE SU FAMILIA NO TIENE CONOCIMIENTO DE EMBARAZO Y DE DETERMINACIÓN DE IVE, EVASIVA EN EL RELATO DE LA SITUACIÓN DE SU PAREJA, REFIERE QUE NO LO CONSIDERA APOYO.

ACTUALMENTE CON EMBARAZO DE APROXIMADAMENTE 9 SEMANAS SEGÚN ECOGRAFÍA PREVIA, REFIERE QUE HA PRESENTADO ESTREÑIMIENTO.

## ANTECEDENTES

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE SINTOMATOLOGÍA SIMILAR PREVIA, CONDUCTAS SUICIDAS, HABÍA ABANDONADO TRATAMIENTO, SE REACTIVAN SÍNTOMAS EN RELACIÓN CON EMBARAZO Y EN ESTE MOMENTO CON DETERMINACIÓN DE IVE.

## EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

TA: 100/80, FC: 88 X', FR: 16 X', SAT O2: 96%, T°: 35.7°C

BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFECTO DEPRESIVO, IDEACIÓN SUICIDA.

## RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

## MOTIVOS REMISIÓN

NO DISPONIBILIDAD DE CAMAS

## OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE ALEJANDRO LOMBANA CASTILLO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 19423785

REGISTRO MÉDICO 12.005

ALEJANDRO LOMBANA C  
PSIQUIATRA  
C.C. 19.423.785  
R. M. 12005

FIRMA USUARIO