

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 80206232
 GENERADO: 02/01/2019 17:30

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA				
FECHA REMISIÓN	02/01/2019	HORA	17	MINUTO	27
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA				NIVEL ALTO
APellidos	OSPINA ORTIZ	NOMBRES	JUAN CAMILO		
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 80206232	EDAD AÑOS	34	SEXO	M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

Motivo de Consulta: NO HE PODIDO DORMIR. Enfermedad Actual: REFIERE CUADRO CLINICO DE INICIO EL PRIMERO DE ENERO, POR PICO FEBRIL, NO CUANTIFICADO, ASOCIADO A UN EPISODIO, EMETICO, ADEMÁS REFIERE ALUCINACIONES, LABILIDAD EMOCIONAL, INSOMNIO, ANSIEDAD. REFIERE CUADRO INICIO EN DORDA CALDAS.
 ANTECEDENTES: TRASTORNO DEPRESIVO
 ALERGICOS: NIEGA
 QX: NIEGA
 FARMACOLOGICOS: ESCITALOPRAM

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HUMEDA NO ADENOPATIAS
 TORAX: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN SOBREGREGADOS
 ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES POSITIVOS, BLANDO, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL
 EXTREMIDADES: EUTROFICAS, NO EDEMA, MÓVILES
 NEUROLÓGICO: NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL, CON CUADRO SUGESTIVO DE 1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, 2. GASTROENTERITIS VIRAL SIN DESHIDRATACIÓN, PACIENTE ANSIOSO, CON TENDENCIA A COMPORTAMIENTO AGRESIVO, NO TOMA TRATAMIENTO HACE 1 MES, SE DA MANEJO Y SE REMITE A VALORACIÓN CON PSIQUIATRÍA.
 HEMOGRAMA: 9.44, NEU: 69.70%LINF: 18.90%PLT: 220

MOTIVOS REMISIÓN

PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL, CON CUADRO SUGESTIVO DE 1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, 2. GASTROENTERITIS VIRAL SIN DESHIDRATACIÓN, PACIENTE ANSIOSO, CON TENDENCIA A COMPORTAMIENTO AGRESIVO, NO TOMA TRATAMIENTO HACE 1 MES, SE DA MANEJO Y SE REMITE A VALORACIÓN CON PSIQUIATRÍA.

OBSERVACIONES

PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, TOLERANDO VIA ORAL, CON CUADRO SUGESTIVO DE 1. TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, 2. GASTROENTERITIS VIRAL SIN DESHIDRATACIÓN, PACIENTE ANSIOSO, CON TENDENCIA A COMPORTAMIENTO AGRESIVO, NO TOMA TRATAMIENTO HACE 1 MES, SE DA MANEJO Y SE REMITE A VALORACIÓN CON PSIQUIATRÍA.
 HEMOGRAMA: 9.44, NEU: 69.70%LINF: 18.90%PLT: 220

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE YORELIS MARTINEZ OROZCO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1045308209

REGISTRO MÉDICO 1045308209

Firmado electrónicamente



10210907

Peticion No 10210907
Paciente OSPINA ORTIZ JUAN CAMILO
Documento Id CC 80206232
Fecha de nacimiento 07-dic-1984
Edad 34 Años Sexo M
Direccion
Teléfono 4764310-311 4930685

Fecha de ingreso 02-ene-2019 4:21 pm
Fecha de impresion 02-ene-2019 4:41 pm
Sede LABORATORIO CENTRAL DE URGENCIAS
Servicio URGENCIAS CENTRAL DE URGENCIAS
Empresa EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS
Medico EPS SANITAS UNIDAD DE URGENCIAS PUENTE ARANDA BOG

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia	
HEMATOLOGIA				
CUADRO HEMATICO SIN VSG				
RECUESTO GLOBULOS ROJOS	5.71	x 10^6/u	4.50	6.20
HEMATOCRITO	46.60	%	40.00	52.00
HEMOGLOBINA	16.70	g/dl	14.00	17.50
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO.	81.60	fl	80.00	100.00
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	29.20	pg	28.00	33.00
CONCENTRACION DE HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA.	35.80	g/dl	33.00	36.00
RDW-ANCHO DISTRIBUCION ERITROCITOS	12.80	%	11.50	14.50
RECUESTO TOTAL DE LEUCOCITOS	9.44	x 10^3/ul	4.50	11.30
NEUTROFILOS	6.59	x 10^3/ul	2.25	8.48
LINFOCITOS	1.78	x 10^3/ul	0.90	4.52
MONOCITOS	0.94	x 10^3/ul	0.00	1.24
EOSINOFILOS	* 0.02	x 10^3/ul	0.09	0.45
BASOFILOS	0.02	x 10^3/ul	0.00	0.11
% NEUTROFILOS	69.70	%	50.00	75.00
% LINFOCITOS	* 18.90	%	20.00	40.00
LINFOCITOS ATIPICOS	0.00	%		
%MONOCITOS	10.00	%	0.00	11.00
% EOSINOFILOS	* 0.20	%	2.00	4.00
% BASOFILOS	0.20	%	0.00	1.00
CAYADOS	0.00	%		
METAMIELOCITOS	0.00	%		
MIELOCITOS	0.00	%		
PROMIELOCITOS	0.00	%		
BLASTOS	0.00	%		
RECUESTO DE PLAQUETAS	220	x 10^3/ul	150	450
VOLUMEN PLAQUETARIO.	9.40	fl	7.00	11.00
MID	0			
%MID	0	%		
NORMOBLASTOS	-	x 10^3/ul		
% DE NORMOBLASTOS	-	%		

Fecha Validación: 02-ene-2019 4:37 pm

Firma Responsable


Juliana Mariela Prieto Muñoz
CC 52458960