

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Fecha de Solicitud

26 10 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO
Código Habilitación: 257580005101

Fecha de Ingreso: Cama:
26/10/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: KAREN DAYANA CAHAPARRO JIMENEZ

Sexo: Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: PUENBLO VIEJO

T.D. TI Nro. Identificación: 10038224615 Zona: Urbano Rural X Teléfono:

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

M.S.I. Menor Sin Identificación

Municipio: SOPO

Seguridad Social en Salud: Contributivo X

E.P.S.: EPS FAMILISANAR SAS -- EVE Tipo de Población Especial: E

Subsidiado A.R.S.

Nivel Socioeconómico Categoría A A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN

Nivel Socioeconómico D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General X Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente:

Parentesco

Dirección: Teléfono

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

Motivo de Consulta:

INTENTO DE SUICIDIO

Enfermedad Actual:

CUADRO CARACTERIZADO, POR INTENTO DE SUICIDIO, " ME ESTABA INTENTANDO AHOGAR EN LA ALBERCA" AFIRMA NO QUIERO VIVIR MAS, REFIERE PROBLEMAS EN LA CASA

Antecedentes Personales:

MEDICOS

- PATOLOGICOS: NIEGA PATOLOGIAS DIAGNOSTICADAS
- QUIRURGICOS: NIEGA
- HOSPITALARIOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA
- ALE-PATOLOGICOS: NIEGA PATOLOGIAS DIAGNOSTICADAS
- QUIRURGICOS: NIEGA
- HOSPITALARIOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA ALERGIA A MEDICAMENTOS O ALIMENTOS
- TOXICOS O EXPOSICIONALES: NIEGA
- EPIDEMIOLOGICOS: NIEGA VIAJES RECIENTES
- FAMILIARES: NIEGA
- TRANSFUSIONALES: NIEGA
- TRAUMATICOS: NIEGA

Examen Fisico:

TA: 110/65 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 85 x min

PESO: 41 Kg

TALLA: 0 cm

FR: 18 x min

TEMP: 35 °C

SAT: 98 %

ESTADO GENERAL: PACIENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, NO SDR, ROSADA, ALERTA ORIENTADA
REFIERE DESEO DE MUERTE, DE DESESPERENZA, AFIRMA TENGO PROBLEMAS NO DA MAS INFORMACION
PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ NO DEFICIT PARES CRANEANOS, ROT NORMALES, MOVILIZA
LAS 4 EXTREMIDADES, FUERZA CONSERVADA
RC RITMICOS NO SOPLOS
RR SIN AGREGADOS, BIEN VENTILADOS, NO SDR
ABD BLANDO NO DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RI NORMALES, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS
EXTRE EUTOCICAS, PULSOS DISTALES POSITIVOS

CARLOS ANDRES CARDENAS

Tarjeta profesional : 80186391

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 2

Fecha de Solicitud

26 10 2018

REFERENCIA N°

HISTORIA CLINICA

HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO
Código Habilitación:257580005101

Fecha de Ingreso: Cama:
26/10/2018

DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: KAREN DAYANA CAHAPARRO JIMENEZ

Sexo: Femenino

Edad: Dias: Meses: Años: Dirección Residencia: PUENBLO VIEJO

DIAGNÓSTICOS

Dx Principal: TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Código Diagnóstico

F412

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PSQUIATRIA

VALORACION Y MANEJO POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA

Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPs remite) ☐
2. Falta Insumos y/o suministros ☐
3. Falta de Equipo(s) ☐
4. Ausencia del Profesional (IPs remite) ☐
5. Requiere otro nivel de atención ☒
6. Voluntario ☐
7. Otro ☐

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

NOMBRE IPS EPS

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmación

26 10 2018

Fecha Salida del Paciente

☐

Departamento:

Médico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☐

Otro

Servicio al que se Remite

☒

Urgencia

☐

Consulta Externa (Ambulatorio)

☐

Otro

AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON INTENSO DE SUICIDIO, AL INTENTAR AHOGARSE EN ALBERCA, POR LO CUYAL ES TRAIDA POR POLICIA, AL EXMAN FISICO CLINICO, NO SIGNOS DE INMERSION, NO DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFIRMA DESEO DE MUERTE, DE DESESPERANZA Y DE NO QUERER VIRIM AFIRMA TENGO PROBLEMAS EN OLA CASA NO REFIERE CUAL, POR O CUAL SE CONSIDERA REMISON VLAORACINPOR ESPECIALIDAD

IDX INTENTO DE SUICIDIO

SS VALORACION Y MANEJO POR EL SERVICIO DE PSQUIATRIA

GRACIAS

EVOLUCION

Fecha: 26/10/2018 18:49

Analisis

PACIENTE CON INTENTO DE SUICIDIO, AL INTENTAR AHOGARSE EN ALBERCA DE LA CASA, POR LO CUAL SE CONSIDERA REMISION VALORAICNPOR PSQUIATRIA

OBSERVACION
DIETA CORRIENTE
TAPON VENOSO
SS GRAVIDEX
REMISON VALORACIKPOR PSQUIATRIA
Plan de Tratamiento

CARLOS ANDRES CARDENAS

Tarjeta profesional : 80186391

MEDICO GENERAL

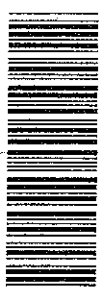
Nombre Firma y Sello del Médico responsable

E.S.E.



E.S.E. HOSPITAL DIVINO SALVADOR DE SOPO

CARRERA 4 N° 5-89
NIT: 860023878



H O S P I T A L
DIVINO SALVADOR DE SOPO

1026051

Orden No 1026051
Paciente CHAPARRO JIMENEZ KAREN DAYANA
Documento Id TI 1003824615
Convenio FAMISANAR
Sede HOSPITAL DIVINO SALVADOR

Fecha de ingreso 26-Oct-2018 7:35 pm
Fecha de Impresion 26-Oct-2018 7:35 pm
Edad 16 Años 0 Meses 0 Dias Sexo F
Telefono
Medico
Servicio URGENCIAS

Examen

Resultado

Unidades

Valores de Referencia

INMUNOLOGIA

PRUEBA DE EMBARAZO

NEGATIVO A LA FEC

Firma Responsable

ANA GISELA RAUTIEREZ DIAZ
ECUATORIANA
CC. 1073072910