



Viernes 31, Agosto, 2018

REMISION DE PACIENTE

Nro. Atencion 21618477

Fecha Ingreso 28/08/2018

Nro. Carnet

Camillas

Nro. Remision 00011452 Fecha Remision 31/08/2018 Hora Remision 09:41

## IDENTIFICACION DE ENTIDADES

Entidad Remitente

151760095501 HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA E.S.E.

PARA

EPS037 NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD

## IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Empresa

NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADO

Nit.

900156264-2

Regimen

Subsidiado

Rebeca Mendez  
(mamá)

Nro. Historia

1053348670

Nro. Doc. Identidad

CC 1053348670

Nombre del Paciente: JULIAN DAVID PARRA MENDEZ

Fecha Nacimiento

08/02/1998

Lugar

CHIQUINQUIRA

Edad

20 A

Estado Civil

Soltero

Sexo

M

Tipo de Usuario

Beneficiario

Estrato/Nivel

Ocupacion

NO APLICA

Direccion

CHIQUINQUIRA, SANTA BARBARA, CENTRO

Telefono

Nombre del Padre

Nombre de la Madre

Responsable del Paciente

FAMILIAR

Causa Externa

Enfermedad General

Autoriz/Poliza

Via de Ingreso

Hora Ingreso

Tipo Atencion

Urgencias

17:29

Urgencia

Atendido Por (Dr)

PEREZ ACEVEDO PEDRO PABLO

Servicio al Cual se Remite

PSIQUIATRIA

Especialidad Requerida

Motivo de la Remisión:

PACIENTE DE 20 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE PSICO ACTIVOS DESDE HACE 2 AÑOS, QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 4 DÍAS DE CONFUSIÓN, MUTISMO, CAMBIOS DE CONDUCTA, ANOREXIA. PRIMER EPISODIO. EN EL MOMENTO CONFUSO, DESORIENTADO, SIN ACTIVIDAD DELIRANTE, NO SE DETECTAN ALUCINACIONES. SE DECIDE REMITIR PARA TRATAMIENTO INTRAHOSPITALARIO ESPECIALIZADO.

Remitido  
Por:  
OSCAR RUSINQUE GOMEZ  
MD. PSIQUIATRA - U. ROSARIO  
T. Mer. Boy. 514 - B. Paque. 6 Boy.  
C.C. 19.174.230Dr. RUSINQUE GOMEZ OSCAR  
C.C.19174230

Recibido Por

Firma y Sello

Fecha y Hora de Recibo

Transportado Por

C.C.





Viernes 31, Agosto, 2018

## REMISION DE PACIENTE

Nro. Atencion 21618477

Fecha Ingreso 28/08/2018

Nro. Carnet

Nro. Remision	00011452	Fecha Remision	31/08/2018	Hora Remision	09:41
---------------	----------	----------------	------------	---------------	-------

## MOTIVO CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

EN GENERAL MALA INFORMACIÓN POR PARTE DEL PACIENTE Y DE LA MADRE

INGRESA EL 28-08-2018 POR "INTOXICACIÓN". REFIERE LA MADRE QUE ESTABA INTOXICADO POR ESTAR CONSUMIENDO MARIHUANA EN LOS ULTIMOS 4 DIAS, SE NOTABA EXTRAÑO, CONFUSO, NO HABLABA. AL PARECER ES EL PRIMER EPISODIO DE ESTAS CARACTERÍSTICAS. INFORMA EL PACIENTE CONSUMO DE MARIHUANA EN FORMA FRECUENTE DESDE HACE 2 AÑOS, ADEMÁS BASUCO Y ALCOHOL, LA MADRE DICE IGNORABA ESTA SITUACIÓN.

## ANTECEDENTES

MENOR DE 8 HIJOS, UNICO QUE VIVE EN CASA, JUNTO CON LA MADRE Y PADRASTRO. SE DEDICA AL RECICLAJE

## EXAMEN MENTAL

PACIENTE MASCULINO, SOMNOLIENTO, DESORIENTADO Y CONFUSO, LENGUAJE NO ESPONTÁNEO NI FLUIDO, TONO BAJO, NO ACTIVIDAD DELIRANTE, NO SE DETECTAN ALUCINACIONES, MEMORIA CON LAGUNAS AMNÉSICAS, DE DIFÍCIL EVALUACIÓN, JUICIO EMBOTADO, PROSPECCIÓN INCIERTA.

## DIAGNÓSTICO

F230 EPISODIO PSICÓTICO AGUDO SIN SÍNTOMAS DE ESQUIZOFRENIA

E190 INTOXICACIÓN POR PSICOACTIVOS

E192 DEPENDENCIA A PSICOACTIVOS

Remitido  
Por:

OSCAR RUSINQUE GÓMEZ  
MD. PSIQUIATRA- U. ROSARIO  
\* Med. Boy. 514 - R. Paq. 6 Boy.  
C.C. 19.174.230

Dr. RUSINQUE GOMEZ OSCAR  
C.C.19174230

Recibido Por

Firma y Sello

Fecha y Hora de Recibo

Transportado Por

C.C.





CHIQUINQUIRÁ

## HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA E.S.E.

NIT 820005389-7

CRA. 13 # 18-60

Telefonos : 7261999

Nro. ATENCION 21618477  
REGISTRO MEDICO 20587207  
FECHA 28/08/2018

Página 1

## EVOLUCION MEDICA

## DATOS DE IDENTIFICACION

Nro.Historia	Nombre Paciente	Nro.Identific.	Edad	Sexo
1053348670	JULIAN DAVID PARRA MENDEZ	CC1053348670	20 A	M
Dirección	CHIQUINQUIRA, SANTA BARBARA, CENTRO	Acudiente		
Empresa	NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Nacim.
		28/08/2018	19:29	08/02/1998
				Teléfono

## FECHA/HORA DESCRIPCION

## FIRMA PROFESIONAL

31/08/2018 Ordenes y Recomendaciones :  
09:40 SS// AMBULANCIA BASICA

RUSINQUE GOMEZ OSCAR

caulta 6.  
Caua 6.

  
**REGISTRADURÍA**  
NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

  
**CONTRASEÑA**

IMPRESIÓN FOTOGRAFICA



FAVOR LAMINAR LA CONTRASEÑA

FECHA DE PREPARACIÓN	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN
CÓDIGO Y CLASE DE EXPEDICIÓN	
16 FEB 2016 1.053.348.670	
APELLIDOS	
1 PRIMERA VEZ CC	
NOMBRES	
PARRA MENDEZ	
LUGAR DE PREPARACIÓN	
JULIAN DAVID	
LUGAR DE EMISIÓN DE DOCUMENTO	
CHIQUEQUIRA (BOYACA)	
CHIQUEQUIRA (BOYACA)	
08 FEB 2016	
	
* 4 2 5 1 2 6 8 *	