Folio: 1 Ingreso: 1766568 1/16

HISTORIA CLINICA **INGRESO**

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 13:31

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Fec. Nacimiento: 17/04/1986 Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 18 DÍAS Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59 Nivel/Estrato: NIVEL III

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino

Tipo Vinculación: Contributivo

Dirección: TV 72 C BIS 43 20 Telefono: 3184003244 Lugar Residencia: BOGOTA Causa Externa: Lesion_Autoinflingida

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS Acudiente: AUDELINA ORTIZ

Ocupación: EMPLEADO **Departamento - Municipio:** BOGOTA (BOGOTA)

Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Responsable: AUDELINA ORTIZ Acompañante: AUDELINA ORTIZ

Tel. Responsable: 3212745442 Tel: 3212745442

Parentesco: MADRE Dirección:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MC: "INTENTO DE SUICIDIO" EA: PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO , DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS , DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES , MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO.

REVISION POR SISTEMAS

NIEGA OTROS DE IMPROTANCIA.

SIGNOS VITALES

PESO: 1 TA: 100 / 60 FC: 80 **GLASGOW:** 15 /15 **TEMP:** 36,5 TALLA: 1 **FR:** 18 **E.A.D:** 2

EXAMEN FISICO

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, COANAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, SNG A LIBRE DRENAJE. CUELLO MOVIL, SIN MASAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

CARDIO

PULMONAR

TORAX NORMOEXPANDIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI EXTRATONOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES.

ABDOMEN

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NORMALES EN TONO Y FRECUENCIA. PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA.

GENITOURINARIO

NO SE EXPLORA

EXTREMIDADES

MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO EDEMAS, TONO Y FUERZA CONSERVADOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 3 SEGUNDOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

PIEL Y FANERAS

SIN ALTERACION

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15; NO SE EVIDENCIAN SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACIÓN.

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA 04/09/2018 Médicos

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

Andrés F. Ochoa P.

Profesional: OCHOA PINTO ANDRES FELIPE

Registro Profesional: 1030623366

Firma: **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

P00001

2/16

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica?

DIAGNOSTICOS

Codigo	Descripción Diagnostico	Observaciones	Impo
T430	ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS		✓

EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

FORMULA MEDICA

Codigo	Descripción	Posologia	Cant
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	PASAR A 100CC/H	5
11110013	Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL	1500 CC PARA LAVADO GASTRICO	3
11114013	CARBON ACTIVADO POLVO 30 G	60 GR AHORA POR SNG	2
11114034	Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable ampolla	CADA 8 HORAS	3
11114025	metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Invectable Ampolla	CADA 8 HORAS	3

SOLICITUD DE EXAMENES

Codigo	Descripción	Observación	Cant
902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE		1
	ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA		
	RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y		
	MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO		
903809	BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA		1
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO)	1
	TRANSFERASA]		
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO		1
	TRANSFERASA]		
903856	NITROGENO UREICO		1
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS		1
903839	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)		1

RESULTADO DE EXAMENES Codigo **Fecha** 902210 04/09/2018 02:30:14 p.m.

Descripción: SERIE BLANCA * LEUCOCITOS : 8.15 x 10^3/uL Val/Ref: 5.00 - 10.00%LINFOCITOS : 17.8 % Val/Ref:

17.00 - 45.00%NEUTROFILOS: 75.9 % Val/Ref: 55.00 - 70.00% MXD: 0.0 % Val/Ref: 1.00 - 9.00% EOSINOFILOS 0.10 % Val/Ref: 1.00 - 5.00% BASOFILOS 0.20 % Val/Ref: 0.00 - 2.00% MONOCITOS 6.00 % Val/Ref: 3.00 -14.00LINFOCITOS # ABS: 1.45 x10^3/uLNEUETROFILOS #ABS: 6.18 x10^3/uLMXD # ABS: 0.00 x10^3/uL Val/Ref: 0.10 - 0.90EOSINOFILOS # ABS 0.01 x10^3/uLBASOFILOS # ABS 0.02 x10^3/uLMONOCITOS # ABS 0.49

10^3/uLSERIE ROJA * GLOBULOS ROJOS : 4.76 x10^6/uL Val/Ref: 4.00 - 4.50HEMOGLOBINA : 14.3 q/dL Val/Ref: 12.00 - 16.00HEMATOCRITO : 41.5 % Val/Ref: 37.00 - 48.00VOL.CORP.MEDIO: 87.2 fL Val/Ref: 89.00 -95.00HGB.CORPUSCULAR MEDIA: 30.0 pg Val/Ref: 27.00 - 33.00CONC.HGB.CORP.MEDIA: 34.5 g/dL Val/Ref: 32.00 - 34.00ANCHO DISTRIB ERITROCITOS CV: 13.4 % Val/Ref: 11.60 - 15.50SERIE PLAQUETARIA . PLAQUETAS 241 x10^3/uL Val/Ref: 150.00 - 450.00VOL.MEDIO PLAQUETARIO: 8.90 fLRETICULOCITOS # 0.00 FRACCION DE

RETICULOSCITOS INMADUROS 0.00 HEMOGLOBINA RETICULOCITARIA 0.00 RDW-SD 42.10 fl... Coment:

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:29:53 p.m.

Interpretación: **NORMAL**

903809 04/09/2018 03:05:13 p.m.

Descripción: BILIRRUBINA TOTAL 0.36 mg/dl Val/Ref: 0.00 - 1.20METODO: COLORIMETRICO - ION DIAZONIOBILIRRUBINA

DIRECTA 0.19 mg/dl Val/Ref: 0.01 - 0.30METODO: DIAZOBILIRRUBINA INDIRECTA 0.17 mg/dl Val/Ref: 0.00 -

0.70... Coment:

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:29:56 p.m.

Interpretación:

903867 04/09/2018 03:05:13 p.m.

ASAT-GOT - TRANSAMINASA 19 U/L Val/Ref: 0.00 - 32.00... Coment: METODO: ACTIVACION POR FOSFATO DE Descripción:

PIRIDOXAL

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:30:01 p.m.

Interpretación:

903866 04/09/2018 03:05:13 p.m.

Andrés F. Ochoa P.

Profesional: OCHOA PINTO ANDRES FELIPE

Registro Profesional: 1030623366

Firma: **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

P00001 3/16

ALAT/GPT - TRANSAMINASA 15 U/L Val/Ref: 0.00 - 33.00... Coment: METODO: ACTIVACION POR FOSFATO DE Descripción:

PIRIDOXAL

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:30:03 p.m.

Interpretación:

903856 04/09/2018 03:05:13 p.m.

NITROGENO UREICO 7.8 mg/dl Val/Ref: 6.00 - 23.00... Coment: METODO: CINETICO Descripción:

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:30:06 p.m.

Interpretación:

903895 04/09/2018 03:05:13 p.m.

Descripción: CREATININA 0.77 mg/dl Val/Ref: 0.51 - 0.95... Coment: METODO: CREATININA PLUS

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:30:10 p.m.

Interpretación:

903839 04/09/2018 02:06:40 p.m.

Descripción: GASES ARTERIALES: 14+01SE TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES CON FIO2: 21%, QUE REPORTAN: PH

7.414PCO2 : 29.1 mmHgPO2 : 63.2 mmHgHCO3 : 18.2 mmol/lBE : -4.9 mmol/ISAO2 : 91.8%P/F

300.9 mmHg

Fecha Interpretación: 04/09/2018 04:30:14 p.m.

Interpretación:

INTERCONSULTAS

Area Solicitante

Especialidad

UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO

027 - MEDICINA INTERNA

Motivo: PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO, DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS, DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES, MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN

PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO.

PACEINTE REFEIRE QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE LO REALIZA, QUE PRESENT PROBLEMA CON EL PADRE DE SUS HIJOS , REFIRE OUE NO LO OUIERE VOLVER A AHCER. SIN EMABRGO SE INGRESA ALA REA DE REANIMACION APRA INCIO DE MANEJO EMDICO, TOMA DE PARACLINICOS, VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SERVICIO DE SALUD MENTAL, VIGILANCIA CONTINUA POR RIESGO DE DETERIORRO EHMODINAMICO. SE LE EXPLICA CONDUCTA

A PACIENTE Y FAMILAIR QUIENES REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Observaciones:

UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO

048 - PSIQUIATRIA

Motivo: PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO, DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS, DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES, MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO. PACEINTE REFEIRE QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE LO REALIZA, QUE PRESENT PROBLEMA CON EL PADRE DE SUS

HIJOS , REFIRE QUE NO LO QUIERE VOLVER A AHCER. SIN EMABRGO SE INGRESA ALA REA DE REANIMACION APRA INCIO DE MANEJO EMDICO, TOMA DE PARACLINICOS, VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SERVICIO DE SALUD MENTAL, VIGILANCIA CONTINUA POR RIESGO DE DETERIORRO EHMODINAMICO. SE LE EXPLICA CONDUCTA

A PACIENTE Y FAMILAIR QUIENES REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Observaciones:

UR-102 - CONS. E INTERC. URG. ADULTO

047 - PSICOLOGIA

Motivo: PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION

CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO, DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS, DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES, MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN

PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO.

PACEINTE REFEIRE QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE LO REALIZA, QUE PRESENT PROBLEMA CON EL PADRE DE SUS HIJOS , REFIRE QUE NO LO QUIERE VOLVER A AHCER. SIN EMABRGO SE INGRESA ALA REA DE REANIMACION APRA INCIO DE MANEJO EMDICO, TOMA DE PARACLINICOS, VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SERVICIO DE SALUD MENTAL, VIGILANCIA CONTINUA POR RIESGO DE DETERIORRO EHMODINAMICO. SE LE EXPLICA CONDUCTA

A PACIENTE Y FAMILAIR OUIENES REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Observaciones:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Profesional: OCHOA PINTO ANDRES FELIPE

Registro Profesional: 1030623366

Firma: **Especialidad:** MEDICINA GENERAL

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Andrés F. Ochoa P.

Urgencias Observacion

4/16

Ingreso: 1766568

³⁶⁵⁶⁸ F

DESCRIPCION: PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO , DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS , DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES , MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO. PACEINTE REFEIRE QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE LO REALIZA, QUE PRESENT PROBLEMA CON EL PADRE DE SUS HIJOS , REFIRE QUE NO LO QUIERE VOLVER A AHCER. SIN EMABRGO SE INGRESA ALA REA DE REANIMACION APRA INCIO DE MANEJO EMDICO, TOMA DE PARACLINICOS, VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SERVICIO DE SALUD MENTAL, VIGILANCIA CONTINUA POR RIESGO DE DETERIORRO EHMODINAMICO. SE LE EXPLICA CONDUCTA A PACIENTE Y FAMILAIR QUIENES REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR.

SE LLENA FICHA DE NOTIFICACION EPIDEMIOLOGICA.

NIVEL TRIAGE: 2

Profesional: OCHOA PINTO ANDRES FELIPE

Registro Profesional: 1030623366

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Andrés F. Ochoa P.

Firma:

Folio: 2

Nivel/Estrato: NIVEL III

Tipo Vinculación: Contributivo

Ingreso: 1766568

5/16

RESPUESTA **INTERCONSULTA**

Fec. Registro: 04/09/18 16:35 No. Historia Clinica: 1032363894

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Fec. Nacimiento: 17/04/1986 Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 18 DÍAS Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59

Folio: 2

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino

Dirección: TV 72 C BIS 43 20

Telefono: 3184003244 Lugar Residencia: BOGOTA Causa Externa: Enfermedad General

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Responsable: AUDELINA ORTIZ Acompañante: AUDELINA ORTIZ

Tel. Responsable: 3212745442 Tel: 3212745442 Parentesco: MADRE

Dirección:

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

RESPUESTA IC MEDICINA INTERNA

PCIENTE DE 32 AÑOS TRIDA EN MOVIL A 35 DE EMERMEDICA POR CUADOR DE 5 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE N INTENTO DE SUICIDIO, DADO POR INGESTA DE 20 TABELTAS DE SERTRALINA; 15 DE CEFALEXINA Y OTRAS 10 DE UN MEDIAMENTO QUE NO RECEUREDA, LLAMAN A EMERMEDICA POR PRESENTAR EMESIS, DEPOSICONES DIARREICAS ABUNDANTES, MEDICO DE EMERMEDICA INDICA PASO DE SNG Y TRASLADAN PAR MANEJO, EN EL MOEMTNO PACEINTE REFEIRE SENSACION DE TEMBLOR EN EL CUERPO Y MAREO.

ANTECENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

ANALISIS OBJETIVO

ACEPTABEL ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA FC 72LPM FR 18RPM SATO2 93% AL AMBIENTE

CABEZA Y CUELLO

NORMOCEFALO, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, COANAS PERMEABLES, MUCOSA ORAL HUMEDA, SNG A LIBRE DRENAJE. CUELLO MOVIL, SIN MASAS PALPABLES, NO INGURGITACIÓN YUGULAR

CARDIO PULMONAR

TORAX NORMOEXPANDIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS NI EXTRATONOS, RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PULMONARES.

BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NORMALES EN TONO Y FRECUENCIA. PUÑO PERCUSIÓN BILATERAL NEGATIVA. **EXTREMIDADES**

MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, NO EDEMAS, TONO Y FUERZA CONSERVADOS, PERFUSIÓN DISTAL MENOR A 3 SEGUNDOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR.

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADO EN SUS 3 ESFERAS, GLASGOW 15/15; NO SE EVIDENCIAN SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACIÓN.

SIGNOS VITALES

TA: FC: FR: PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

HEMNOGRAMA NORMAL **FUNCION RENAL NORMAL FUNCION HEPATICA NORMAL**

GASES EQUILIBRIO ACIDO BASE

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE VIDA QUIEN INGRESA POR IDEACION SUICIDA POR INGESTA DE MULTIPLES MEDICAMENTOS YA MENCIONADOS CON SENSACIONES DE TEMBLOR Y MAREO, SIN ANTECEDENTES D EIMPORTANCIA, AL INGRESO TOMAN PARACLINICOS CON HEMOGRAMA NORMAL, FUNCION RENAL CONSERVADA, FUNCION HEPATICA NORMAL, GASES ARTERIALES EQUILIBRIO ACIDO BASE. PACIENTE DEBE SER MANEJADA EN UCI INTERMEDIOS, POR EL MOMENOT REALIZAR LAVADO GASTRICO CON CARBON ACTIVADO, DEJAR 24 HORAS. SOLICITAR IC A PSIQUIATRIA, TOMAR PARACLINCICOS DE CONTROL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTAN.

IDXS

Profesional: HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

Registro Profesional: 79328087

Especialidad: MEDICINA INTERNA LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

ff figh

C00002 Folio: 2 Fecha impresión:05/09/2018 05:32:41 a.m. MBDIAZ 6/16 LISSETTE PEÑA ORTIZ

IDEACION SUICIDA (SERTRALINA 20TABLETAS - 15 CEFALEXINA - 10 MEDICAMENTO DESCONOCIDO)

PLAN **UCI INTERMEDIO** LAVADO GASTRICO CON CARBON ACTIVADO SNG IC PSIQUIATRIA

DIETA

NVO

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

UCI INTERMEDIO

PARACLINICOS CONTORL

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Médicos

Planifica?

04/09/2018

DIAGNOSTICOS

Codigo **Descripción Diagnostico Observaciones Impo** ~

T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS

EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion

DESCRIPCION:

NIVEL TRIAGE:

Profesional: HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Registro Profesional: 79328087

Especialidad: MEDICINA INTERNA

ff figh



SOLICITUD DE **AUTORIZACION DE TRATAMIENTO**

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 16:35 Folio: 2

Ingreso: 1766568 Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 18 DÍAS **Fec. Nacimiento:** 17/04/1986 Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59:11 p.m.

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino Nivel/Estrato: NIVEL III Dirección: TV 72 C BIS 43 20 Tipo Vinculación: Contributivo

Telefono: 3184003244 **Causa Externa:** Enfermedad_General Acompañante: AUDELINA ORTIZ Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Lugar Residencia: BOGOTA

AUTORIZACION PARA: HOSPITALIZACION

FECHA DE SOLICITUD TRATAMIENTO: FECHA DE HOSPITALIZACION:

04/09/2018 04:28:20 p.m. 04/09/2018 04:28:20 p.m.

TIEMPO DE INICIACION Y EVOLUCION DE LA ENFERMEDAD ACTUAL :

PACIENTE EN LA CUARTA DECADA DE VIDA QUIEN INGRESA POR IDEACION SUICIDA POR INGESTA DE MULTIPLES MEDICAMENTOS YA MENCIONADOS CON SENSACIONES DE TEMBLOR Y MAREO, SIN ANTECEDENTES D EIMPORTANCIA, AL INGRESO TOMAN PARACLINICOS CON HEMOGRAMA NORMAL, FUNCION RENAL CONSERVADA, FUNCION HEPATICA NORMAL, GASES ARTERIALES EQUILIBRIO ACIDO BASE. PACIENTE DEBE SER MANEJADA EN UCI INTERMEDIOS, POR EL MOMENOT REALIZAR LAVADO GASTRICO CON CARBON ACTIVADO, DEJAR 24 HORAS. SOLICITAR IC A PSIQUIATRIA, TOMAR PARACLINCICOS DE CONTROL. SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTAN.

IDEACION SUICIDA (SERTRALINA 20TABLETAS - 15 CEFALEXINA - 10 MEDICAMENTO DESCONOCIDO)

PLAN **UCI INTERMEDIO** LAVADO GASTRICO CON CARBON ACTIVADO SNG IC PSIQUIATRIA PARACLINICOS CONTORL

TRATAMIENTO O INTERVENCION REQUERIDA:

MANEJO EN UCI INTERMEDIO **SOLICITUD DE EXAMENES:**

DIAGNOSTICOS:

Observaciones Descripción Diagnostico

T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

DÍAS ESTANCIA APROXIMADA: 2 **URGENCIA VITAL:** NO

UBICACION DEL PACIENTE PARA INTERVENCION REQUERIDA : **HOSPITALARIA**

Profesional: HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Registro Profesional: 79328087

Especialidad: MEDICINA INTERNA

1/1/2

8/16



RESPUESTA **INTERCONSULTA**

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 16:35

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Fec. Nacimiento: 17/04/1986 Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 18 DÍAS

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino

Dirección: TV 72 C BIS 43 20 Telefono: 3184003244 Lugar Residencia: BOGOTA

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Responsable: AUDELINA ORTIZ **Tel. Responsable:** 3212745442

Parentesco: MADRE

Dirección:

Acompañante: AUDELINA ORTIZ

Tel: 3212745442

Folio: 3

Nivel/Estrato: NIVEL III

Tipo Vinculación: Contributivo

Ingreso: 1766568

Causa Externa: Enfermedad_General

Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

IC YA CONTESTADA **ANALISIS OBJETIVO**

SIGNOS VITALES

TA: FC: FR: **PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO**

DIETA

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA 04/09/2018 Médicos

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica?

DIAGNOSTICOS

Descripción Diagnostico Observaciones Codigo **Impo**

T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS

EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Analisis Objetivo:

Analisis Subjetivo: IC YA CONTESTADA

Plan a Seguir:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Hospitalizacion **DESCRIPCION: NIVEL TRIAGE:**

Profesional: HERNANDEZ FORERO JUAN CARLOS

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

Registro Profesional: 79328087

Especialidad: MEDICINA INTERNA

1/1/2

V

Cant

1



EVOLUCION

Nivel o Estrato: NIVEL III

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 21:31 Folio: 4

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ Ingreso: 1766568

Estado Civil: Separado **Sexo:** Femenino **Dirección:** TV 72 C BIS 43 20

Dirección: TV 72 C BIS 43 20
Telefono: 3184003244
Lugar Residencia: BOGOTA
Tipo Vinculación: Contributivo
Causa Externa: Enfermedad_General

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO -

830003564-7

Responsable: AUDELINA ORTIZ

Acompañante: AUDELINA ORTIZ

Parentesco: MADRE Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

se solcita gases arteriales

ANALISIS OBJETIVO

0

SIGNOS VITALES

TA: / FC: FR: PCEF: PESO:,00 TM:

TEMP: ,00 °C **GLASGOW:** /15 **PTORAX: SAT02: FI002:**

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

0

DIETA

Λ

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

ANTECEDENTES

04/09/2018 Médicos PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica?

DIAGNOSTICOS

Codigo Descripción Diagnostico Observaciones Impo

T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS

EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

SOLICITUD DE EXAMENES
Observación

CodigoDescripción903839GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)

 RESULTADO DE EXAMENES
 Codigo
 Fecha

 903839
 04/09/2018 09:35:04 p.m.

Descripción: GASES ARTERIALES 21+23:TOMA MUESTRA DE GASES ARTERIALES CON FIO2 -21% QUE REPORTAN:PH:

7.454PCO2: 25 mmHgPO2: 70 mmHg HCO3: 17.1 mmol/LBE: -6.8 mmol/LSAT: 94 %PAFI: 333

mmHg

Fecha Interpretación: 04/09/2018 10:30:38 p.m.

Interpretacion:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Profesional: RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN Carconco &

Registro Profesional: 1024472878

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Firma:**

LISSETTE PEÑA ORTIZ

Ingreso: 1766568 Folio:4

Fecha impresión:05/09/2018 05:32:44 a.m. MBDIAZ

C00001

10/16

Hospitalizacion

DESCRIPCION: NIVEL TRIAGE:

Profesional: RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Registro Profesional: 1024472878

Especialidad: MEDICINA GENERAL Fire

Firma:

Shouthan Removale R.

RESPUESTA **INTERCONSULTA**

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 22:30 Ingreso: 1766568

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Fec. Nacimiento: 17/04/1986 Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 18 DÍAS Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino Dirección: TV 72 C BIS 43 20

Telefono: 3184003244 Lugar Residencia: BOGOTA

Causa Externa: Enfermedad General

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Responsable: AUDELINA ORTIZ Acompañante: AUDELINA ORTIZ

Tel: 3212745442

Folio: 5

Nivel/Estrato: NIVEL III

Tipo Vinculación: Contributivo

C00002

11/16

Parentesco: MADRE

Tel. Responsable: 3212745442

Dirección:

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

PSIOUIATRIA REANIMACION

DATOS DE IDENTIFICACION

Femenina de 32 años, separada, con dos hijos, trabaja enun banco, vive con los padres.

MOTIVO DE CONSULTA

"Intento de suicidio No 3 con ingesta de sertralina 20 tabletas, 15 tabletas de cefalexia y 10 de tro medicamento" **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente femenina de 32 años con antecedente de trastorno depresivo recurrente desde hace 5 años con ingesta irregular de sertralina y sin controles por psiquiatria desde hace mas de 1 años, quien consulta por intento de suicidio con ingesta de farmacos, indicando que tiene multiples estresores (laborales, economicos, de pareja y familia) refiere que el detonante fue que el padre de sus hijos amenazo con quitarselo.

Refiere que esto la torno ansiosa y con ideas de muerte que finalmente terminaron en suicidio. No hay critica de su intento de suicidio y de sus intentos de suicidio previos.

ANALISIS OBJETIVO

EXAMEN MENTAL

Porte acorde a medio hospitalario, alerta, orientada globalmente, euprosexica, eulalica, con animo ansioso, pensamiento logico, tangencial con ideas re referencialidad, no hay critica de ideas d emuerte y suicidio, su introspeccion es nula, su juicio debil.

CONCEPTO

Viene con dx de trastorno depresivo recurrente con tres intentos de suicidio, con nula critica de su intento, y con un componente impulsivo, acompañado de malas estrategias de afrotamiento.

De considera remision a unidad de salud mental por riesgo de muerte por suicidio.

La paciente se opone a esto, de aparecer familiares en primer grado, pueden firmar egreso voluntario.

SIGNOS VITALES

TA: FR: FC:

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

DIETA

CORRIENTE

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA 04/09/2018 Médicos

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 E: 0 C: 0 V: 0 M: 0

Planifica?

DIAGNOSTICOS

Codigo **Descripción Diagnostico Observaciones Impo**

Profesional: LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA

Registro Profesional: 52968737

Especialidad: PSIQUIATRIA LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1] Firma:

F334

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE ACTUALMENTE EN

REMISION

| ~ |

RESPUESTA DE INTERCONSULTAS

Analisis Objetivo: EXAMEN MENTAL

Porte acorde a medio hospitalario, alerta, orientada globalmente, euprosexica, eulalica, con animo ansioso, pensamiento logico, tangencial con ideas re referencialidad, no hay critica de ideas d emuerte y suicidio, su introspeccion es nula, su juicio debil.

CONCEPTO

Viene con dx de trastorno depresivo recurrente con tres intentos de suicidio, con nula critica de su intento, y con un componente impulsivo, acompañado de malas estrategias de afrotamiento.

De considera remision a unidad de salud mental por riesgo de muerte por suicidio.

La paciente se opone a esto, de aparecer familiares en primer grado, pueden firmar egreso voluntario.

Analisis Subjetivo: PSIQUIATRIA

REANIMACION

DATOS DE IDENTIFICACION

Femenina de 32 años, separada, con dos hijos, trabaja enun banco, vive con los padres.

MOTIVO DE CONSULTA

"Intento de suicidio No 3 con ingesta de sertralina 20 tabletas, 15 tabletas de cefalexia y 10 de tro medicamento" **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente femenina de 32 años con antecedente de trastorno depresivo recurrente desde hace 5 años con ingesta irregular de sertralina y sin controles por psiquiatria desde hace mas de 1 años, quien consulta por intento de suicidio con ingesta de farmacos, indicando que tiene multiples estresores (laborales, economicos, de pareja y familia) refiere que el detonante fue que el padre de sus hijos amenazo con quitarselo.

Refiere que esto la torno ansiosa y con ideas de muerte que finalmente terminaron en suicidio. No hay critica de su intento de suicidio y de sus intentos de suicidio previos.

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL Plan a Seguir:

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Remision

DESCRIPCION: REMISION UNIDAD DE SALUD MENTAL

NIVEL TRIAGE:

Profesional: LOPEZ VEJAR TATIANA PAOLA

Registro Profesional: 52968737

Especialidad: PSIQUIATRIA

|~|



EVOLUCION

Folio: 6

Nivel o Estrato: NIVEL III

Tipo Vinculación: Contributivo

Ingreso: 1766568

No. Historia Clinica: 1032363894 Fec. Registro: 04/09/18 23:36

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Estado Civil: Separado **Sexo:** Femenino **Dirección:** TV 72 C BIS 43 20

Telefono: 3184003244 Lugar Residencia: BOGOTA Causa Externa: Enfermedad_General

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS- CONTRIBUTIVO -

830003564-7

Responsable: AUDELINA ORTIZ

Tel. Responsable: 3212745442

Tel: 3212745442

Tel: 3212745442

Parentesco: MADRE

Dirección :

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

evolucion

paciente con diagnostico de

- 1. intoxicacion con sertralina + cefalexina+otros
- 2. trastorno depresivo mayor

subjetivo paciente no refiere ningun sintomas

ANALISIS OBJETIVO

conjuntivas normocormicas mucosa oral sec cuello sin masas no adenomegalias sin ingutrgitacion yugular cardio/pulmonar ruidos cardiacos ritmicos no soplos ruidios respiratorios sin agregados no tirajes intercostales no lesiones en piel abdomen ruidos intestinales positivos no se palpan masas no al examne fisico sin signos de irirtacion peritoneal extremiades no edemas llenado capilar menor a 2 segundos

neurologico glasgow 15 orientado en las 3 esferas isocoria fotoreactivas pares craneales del 2-12 normales fuerza en las 4 extremidades 5/5 reflejos musuclotendinosos ++/++++ no signos meningeso ni de focalizacion

SIGNOS VITALES

TA: 110 / 70 FC: 75 FR: 18 PCEF: PESO: ,00 TM:

TEMP: 37,00 °C **GLASGOW:** 15 / 15 **PTORAX: SAT02:** 93 **FI002:** 21

PARACLINICOS, ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

hemograma normal funcion renal normal funcion hepatica normal gses arterial de ingreso y de control normal electrocardiogram ritmo sinusal sin cmbvios del st no bloqueos no arrtimias.

paciente que el dia de hoy realiza intento de suicidio con la ingesta de 20 tabletas de sertralina,. 15 tabletas de cefalexina y 10 de otros medicamentos es valarodo por medico de emermedica 5 horas posterioa toma de medicamento por que cursa con emesis y diarrea es tradia a esta institucion en dionde realizan paso de carbon activado, se realizan parclinicos con resulatdos normales, es valorada por medico psicquiatra que decide remisiona unidad de salud mental, se ve en conjunto con iternista de turno que cosnidera que si los parclinicos estan norales paso a observcion paciente establoe sin deterioro hemodinamcio ni ventilatorio

DIETA

normal

JUSTIFICACION DE LA HOSPITALIZACION

manejo medico

ANTECEDENTES

04/09/2018 Médicos PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0 E: 0 M: 0

Planifica?

DIAGNOSTICOS

Codigo Descripción Diagnostico Observaciones Impo

T430 ENVENENAMIENTO POR PSICOTROPICOS, NO CLASIFICADOS

EN OTRA PARTE: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS Y TETRAC

Profesional: RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Registro Profesional: 1024472878

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Firma:**

LISSETTE PEÑA ORTIZ C00001 14/16 Ingreso: 1766568 **Folio:6** Fecha impresión:05/09/2018 05:32:49 a.m. MBDIAZ **FORMULA MEDICA** Descripción Codigo **Posologia** Cant Ranitidina clorhidrato 50 mg / 2 mL Solucion Inyectable CADA 8 HORAS 11114034 3 ampolla 3 11110013 Sodio Cloruro 0.9% Solucion Inyectable x 500 mL 1500 CC PARA LAVADO GASTRICO

CADA 8 HORAS

3

metocLOPRAmida 10 mg / 2 mL Solucion Inyectable Ampolla

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

11114025

Hospitalizacion

DESCRIPCION: NIVEL TRIAGE:

Profesional: RONCANCIO RUBIANO JOHNATHAN

Registro Profesional: 1024472878

Especialidad: MEDICINA GENERAL **Firma:**

LICENCIADO A: [CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.] NIT [860090566-1]

ichnotham Removate R.



REFERENCIA

Dirección Prestador: Avenida de las Américas 71C 29. Telefono: 4254620 ext 666 o 122. Codigo Prestador: 110010966601 Departamento - Municipio Bogota (Bogota D.C.)

 No. Documento: 1032363894
 Fec. Registro: 05/09/18 00:41
 Folio: 7

 Tipo de Documento: CédulaCiudadanía
 Ingreso: 1766568

Nombre del Paciente: LISSETTE PEÑA ORTIZ

Fecha de Ingreso: 04/09/2018 12:59

Fec. Nacimiento: 17/04/1986 Edad: 32 AÑOS - 4 MESES - 19 DÍAS Nivel/Estrato: NIVEL III

Estado Civil: Separado Sexo: Femenino Tipo Vinculación: Contributivo

Dirección: TV 72 C BIS 43 20 Causa Externa: Enfermedad General

Telefono: 3184003244

Area de Servicio: HIDRATACIÓN URGENCIAS

Ocupación: EMPLEADO Departamento - Municipio: BOGOTA (BOGOTA)

Entidad Aseguradora: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD

FAMISANAR SAS

RESPONSABLE DEL PACIENTE:

Nombres: AUDELINA ORTIZ Tel: 3212745442

Tipo Identificación: Ninguno Dirección :

Número: Departamento - Municipio : BOGOTA (BOGOTA)

Parentesco: MADRE

RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

PSIQUIATRIA REANIMACION

DATOS DE IDENTIFICACION

Femenina de 32 años, separada, con dos hijos, trabaja enun banco, vive con los padres.

MOTIVO DE CONSULTA

" Intento de suicidio No 3 con ingesta de sertralina 20 tabletas , 15 tabletas de cefalexia y 10 de tro medicamento" ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenina de 32 años con antecedente de trastorno depresivo recurrente desde hace 5 años con ingesta irregular de sertralina y sin controles por psiquiatria desde hace mas de 1 años, quien consulta por intento de suicidio con ingesta de farmacos, indicando que tiene multiples estresores (laborales, economicos, de pareja y familia) refiere que el detonante fue que el padre de sus hijos amenazo con quitarselo.

Refiere que esto la torno ansiosa y con ideas de muerte que finalmente terminaron en suicidio. No hay critica de su intento de suicidio y de sus intentos de suicidio previos.

PARACLINICOS

EXAMEN MENTAL

Porte acorde a medio hospitalario, alerta,orientada globalmente, euprosexica, eulalica, con animo ansioso, pensamiento logico, tangencial con ideas re referencialidad, no hay critica de ideas d emuerte y suicidio, su introspeccion es nula, su juicio debil.

CONCEPTO

Viene con dx de trastorno depresivo recurrente con tres intentos de suicidio, con nula critica de su intento, y con un componente impulsivo, acompañado de malas estrategias de afrotamiento.

De considera remision a unidad de salud mental por riesgo de muerte por suicidio.

La paciente se opone a esto, de aparecer familiares en primer grado, pueden firmar egreso voluntario.

DESCRIPCION DE LOS DIAGNOSTICOS

INTENTO DE SUICIDIO

SIGNOS VITALES ACTUALES

T.A: 121 / 77 **F.C:** 78 **F.R:** 18 **PACIENTE CRITICO:** NO

TEMP: 37 °C GLASGOW: 15 /15 INTUBADO: NO INOTROPICOS: NO

MODALIDAD : REMISION

CAUSA DE REMISION : FALTA DE CAMA

Profesional: TEHERAN VALDERRAMA ANIBAL ALFONSO

Registro Profesional: 79952876

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Firma:

LISSETTE PEÑA ORTIZ Ingreso: 1766568 Folio:7 Fecha impresión:05/09/2018 05:32:53 a.m. MBDIAZ P00010 16/16

SERV. QUE SOLICITA LA REFERENCIA URGENCIAS TEL CELULAR: 4254620 EXT 666 o 122

SERV. PARA EL CUAL SE SOLICITA LA REFERENCIA : **URGENCIAS TEL CELULAR:**

SERVICIO SOLICITADO: MANEJO PSIQUIATRÍA UNIDAD DE SALUD MENTAL **AMBULANCIA:** AMBULANCIA BAJA

ANTECEDENTES

Médicos

PATOLÓGICOS: NIEGA, TOXICOS: NIEGAFARMACOLOGICOS: NIEGA, QUIRURGICOS: EHRNIORRAFIA

UMBILICAL E INGUINAL; CESAREAS#2TRANSFUSIONALES: NIEGA.FAMILIARES: NIEGA

G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 V: 0

Planifica?

04/09/2018

DIAGNOSTICOS

Codigo **Descripción Diagnostico**

Observaciones

Impo

TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE ACTUALMENTE EN F334

REMISION

~

INDICACIONES MEDICAS

TIPO

Remision

DESCRIPCION: NIVEL TRIAGE:

Profesional: TEHERAN VALDERRAMA ANIBAL ALFONSO

Registro Profesional: 79952876

Especialidad: MEDICINA GENERAL