

**CLINICA COLSANITAS S.A.**  
**"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"**  
**HISTORIA CLINICA N° 1047465376**

GENERADO: 12/05/2018 10:24

REMITIDO DE	CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA				
FECHA REMISIÓN	12/05/2018	HORA	10	MINUTO	24
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSIQUIATRIA			NIVEL	BAJO
APELLIDOS	GUARIN BEDOYA		NOMBRES	JUAN CAMILO	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1047465376	EDAD AÑOS		SEXO	M
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	EPS SANITAS S.A.				

**DATOS DE LA ATENCIÓN**

**MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL**

MOTIVO DE CONSULTA: ME TOME UN FRASCO DE LEVOTIROXINA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON INGESTA DE 52 TABLETAS DE LEVOIROXINA HACE 2 HORAS POSTERIO A DISCUSION CON SU PAREJA. REFIERE IDEAICON DE MUERTE PREVIA. AL INTERROGATORIO CN PAREJA REFIER EPOBRE RED DE APOYO, DIIDFULTAD EN EL AREA EDUCATIVA, DISFUNCION FAMILIAR.

**ANTECEDENTES:**

- PATOLÓGICOS: HIPOTIROIDSMO
- FARMACOLÓGICOS: LEVOTIROXINA 50MCG/DIA
- QUIRÚRGICOS: NIEGA
- TRANSFUSIONALES & TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TOXICO ALÉRGICOS: NO TABAQUISMO, NO ALCHOL, NO ALERGIAS CONOCIDAS
- FAMILIARES: NIEGA

**ANTECEDENTES**

CONSTRUCCIÓN  
 VIVE: CON LA ESPOSA  
 BACHILLER  
 NATURAL: SAN VICENTE (ANTIOQUIA).

**ANTECEDENTES**

HUERFANO EN LA NIÑEZ.  
 PATOLOGICOS: HIPOTIROIDISMO, HIPOACUSIA  
 FARMACOLÓGICOS: LEVOTIROXINA A 50 UG DIA  
 QUIIURGICOS: NIEGA  
 TOXICOS: NIEGA  
 TRAUMATICOS: FRACTURA PIERNA DERECHA EN MANEJO CON REDUCCION ABIERTA CON MATERIAL DE OSTEOSINTESIS

**EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO**

PACIENTE EN CAMILLA. SOLO EN EL MOMENTO PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES.

TA 134/80 TAM 98 FC 81X FR 20X T° 36.5°C SAO2 93%  
 NORMOCEFALO, ADECUADA IMPLANTACION PILOSA,  
 OJOS PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS,  
 BOCA MUCOSA ORAL HUMEDA FAUCES NORMALES  
 CUELLO NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO INGURGITACION YUGULAR,  
 TORAX SIMETRICO, RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs CAMPOS PULMONARES CON ADECUADA TRASMISSION DEL MURMULLO  
 VESICULAR, NO AGREGADOS, NO RETRACCIONES  
 ABDOMEN RSIS (+), BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL,  
 EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL,  
 NEUROLOGICO PACIENTE ALERTA, ATENTO, CON ACTITUD SUSPICAZ, DESORIENTADO, DISARTRICO, FALLAS EN REPETICÓN,  
 IMPRESIONA POR DEBAJO DEL PROMEDIO, ERRORES EN PROCEDIMIENTOS MATEMATICOS , NO ABTRACCION, FUERZA TONO  
 CONSERVADOS MARCHA NORMAL, AFECTO ANSIOSO.

**RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO**

PACIENTE MASCULINO EN 3 DECADA DE LA VIDA INGRESA POR GESTO SUICIDA DE ALTA IMPUSLIVIDAD POSTERIOR A DISCUSION CON PAREJA. PACIENTE CON ANTECEDENTES PERSONALES NO CLAROS SIN EMBARGO AL EXAMEN LLAMA LA ATENCION POR DEBAJO DEL PROMEDIO. PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE CON ESCASA RED DE APOYO, IMPULSIVIDAD DEL PACIENTE SE CONSIDERA REMISION A USM. S

**MOTIVOS REMISIÓN**



REMISION USM

OBSERVACIONES    IDX  
1- EPISODIO DEPRESIMO MODERADO

FIRMA Y SELLO MÉDICO

FIRMA USUARIO

NOMBRE    MABEL NAYIBE GOMEZ

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN    CC    52835381

REGISTRO MÉDICO    52835381

