

ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA**REMISION DE PACIENTES****INSTITUCIÓN SOLICITANTE**

DE: ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA	A: OTRA INSTITUCION
CODIGO: 832010436	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
MUNICIPIO: MOSQUERA	
FECHA SOLICITUD: 20/01/2019	ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL	
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS	MOTIVO DE REMISION: NIVEL DE ATENCION
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS	

IDENTIFICACION DEL USUARIO

Nº Historia: CC. 52332578	Paciente JIMENEZ CERON GINA ALEXANDRA
Fecha Nacimiento: 16/10/1975	Edad: 43 año(s) Sexo: FEMENINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* BOGOTA D.C.* ENGATIVA	
Responsable del Paciente	

Residencia Actual: .

AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL**SERVICIOS SOLICITADOS**

VALORACION Y MANEJO MANEJO INTEGRAL POR PSIQUIATRIA

DIAGNOSTICO

CÓDIGO: X789 LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: LUGAR NO ESPECIFICADO

OBSERVACIONES

PRIORITARIO URGENTE

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria Urgente**DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**

Consulta 20/01/2019 01:12 PM - GUILLERMO ALEXANDER PULIDO BARRAGAN - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 53332578

Fecha: 20/01/2019

Hora: 13:09

Nombre: GINA ALEXANDRA JIMENEZ CERON

Edad: 43 Años

Fecha Nacimiento F: 16/10/1975

Estado Civil: Soltero

Sexo: Femenino

Natural de: BOGOTÁ D.C.

Procedente De: MOSQUERA

REMISION DE PACIENTES

Direccion: CL 83 A 114 90
Municipio F: ENGATIVA
Zona: URBANO
Telefono: 3022522616 3152252123 PADRE

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: 0
Identificacion del Acompañante:0
Direccion de Acompañante: 0
Tel. del Acompañante:0
Parentesco.: NO APLICA

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 00
Identificación:0
Dirección.: 0
telefono de persona responsable:0
Parentesco: 0

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA
Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: MI ESPOSO ME GOLPEO

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TRAUMA CON OBJETO CONTUNDENTE (PUÑO) DURANTE ALTERCADO CON EL ESPOSO* PRESENTANDO TRAUMA EN CARA* REFIERE QUE TOMO UNA NAVAJA Y SE QUERIA ATOAGREDIR CORTANDOSE EL CUELLO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: NIEGA
Ant. Hospitalarios: NIEGA
Ant. Quirurgicos: NIEGA
Ant. Toxico-alergicos: NIEGA
Ant. Farmacologicos: NIEGA
Ant. Transfunsionales: NIEGA
Ant. Traumaticos: NIEGA
Antecedentes pediátricos:-
Ampliación de antecedentes positivos:-

Antecedentes gineco-obstetricos

Menarquia (años):13
Ciclos Menstruales.: 3/28
Fórmula Obstetrica: G2P1C1V2
Fecha probable de parto:20/01/2019Fecha Ultima Regla:10/01/2018
Embarazada.?: NO
Fecha probable de parto:20/01/2019
Edad gestacional: 0

Estado General

Bueno:SI

SIGNOS VITALES

Temperatura:36.60

REMISION DE PACIENTES

FC(min):65
FR (min): 15
Tensión arterial: 100/70
GLASGOW: 15/15
Peso (Kg):65.00
Talla (m): 1.65

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: MUCOSA ORAL HUMEDA

Estado de Conciencia: ALERTA

Cabeza y C. Cabelludo: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA

Cara: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA

Otorrinolaringológico: SIN ALTERACION

Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos(descripción): RITMICOS SIN SOPLOS

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Abdomen

Descripción:-BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION.

Genito-Urinario

.Descripción:-

Miembros

Miembros Inferiores: Normal

Miembros superiores: Normal

Resto del examen físico

Neurológico...: SIN DEFICIT

Ampliación de Datos Positivos:EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA DE BORDES IRREGULARES DE 3 CM DE LONGITUD.

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: X789-LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: LUGAR NO ESPECIFICADO

Dx. Relacionado 1: S018-HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta:1- HOSPITALIZAR

2- SSN: 60 CC H

3- APLICAR 50 MG TRAMADOL IV

4- CURACION Y SUTURA DE HERIDA

5- SS HEMOGRAMA* PARCIAL DE ORINA* FUNCION RENAL* HEPATICA* SEROLOGIA* PRUEBA DE EMBARAZO.

6- SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSQUIATRIA

Justificación:CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TRAUMA CON OBJETO CONTUNDENTE (PUÑO) DURANTE ALTERCADO CON EL ESPOSO* PRESENTANDO TRAUMA EN CARA* REFIERE QUE TOMO UNA NAVAJA Y SE QUERIA ATOAGREDIR CORTANDOSE EL CUELLO* AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA DE BORDES IRREGULARES DE 3 CM DE LONGITUD* SE DECIDE REALIZAR CURACION Y SUTURA DE HERIDA* POR PRESENTAR INTENSO DE SIUICIDIO SE DECIDE HOSPITALIZAR E INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INETGRAL POR PSIQUIATRIA.

Consulta 20/01/2019 01:24 PM - GUILLERMO ALEXANDER PULIDO BARRAGAN - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 53332578

REMISION DE PACIENTES

Datos Generales

Convenio: SANITASCONTRIBU

Direccion: CL 83 A 114 90

IDENTIFICACION GENERAL

Fecha: 20/01/2019

Datos Generales

E.A.P.B.: EPS SANITAS

IDENTIFICACION GENERAL

Hora: 13:09

Nombre: GINA ALEXANDRA JIMENEZ CERON

Datos Generales

Edad: 43 Años

Estado Civil: Soltero

IDENTIFICACION GENERAL

Edad: 43 Años

Fecha Nacimiento F: 16/10/1975

Datos Generales

Fecha: 20/01/2019

Fecha Nacimiento F: 16/10/1975

Historia: 53332578

Hora: 13:23

IDENTIFICACION GENERAL

Estado Civil: Soltero

Datos Generales

Nombre: GINA ALEXANDRA JIMENEZ CERON

IDENTIFICACION GENERAL

Sexo: Femenino

Datos Generales

Sexo: Femenino

IDENTIFICACION GENERAL

Natural de: BOGOTÁ D.C.

Datos Generales

Telefono: 3022522616 3152252123 PADRE

IDENTIFICACION GENERAL

Procedente De: MOSQUERA

Direccion: CL 83 A 114 90

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: X789-LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: LUGAR NO ESPECIFICADO

Dx. Relacionado 1: S018-HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

IDENTIFICACION GENERAL

Municipio F: ENGATIVA

Zona: URBANO

DESCRIPCION DE LA OBSERVACION

Describe Conducta a Seguir: CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TRAUMA CON OBJETO CONTUNDENTE (PUÑO) DURANTE ALTERCADO CON EL ESPOSO* PRESENTANDO TRAUMA EN CARA*

REMISION DE PACIENTES

REFIERE QUE TOMO UNA NAVAJA Y SE QUERIA ATOAGREDIR CORTANDOSE EL CUELLO* AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA DE BORDES IRREGULARES DE 3 CM DE LONGITUD* SE DECIDE REALIZAR CURACION Y SUTURA DE HERIDA* POR PRESENTAR INTENSO DE SIUICIDIO SE DECIDE HOSPITALIZAR E INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INETGRAL POR PSIQUIATRIA.

IDENTIFICACION GENERAL

Telefono: 3022522616 3152252123 PADRE

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: 0

Identificacion del Acompañante:0

Direccion de Acompañante: 0

Tel. del Acompañante:0

Parentesco.: NO APLICA

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 00

Identificación:0

Dirección.: 0

telefono de persona responsable:0

Parentesco: 0

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA

Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: MI ESPOSO ME GOLPEO

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TRAUMA CON OBJETO CONTUNDENTE (PUÑO) DURANTE ALTERCADO CON EL ESPOSO* PRESENTANDO TRAUMA EN CARA* REFIERE QUE TOMO UNA NAVAJA Y SE QUERIA ATOAGREDIR CORTANDOSE EL CUELLO.

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: NIEGA

Ant. Hospitalarios: NIEGA

Ant. Quirurgicos: NIEGA

Ant. Toxico-alergicos: NIEGA

Ant. Farmacologicos: NIEGA

Ant. Transfuncionales: NIEGA

Ant. Traumaticos: NIEGA

Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:-

Antecedentes gineco-obstetricos

Menarquia (años):13

Ciclos Menstruales.: 3/28

Fórmula Obstetrica: G2P1C1V2

Fecha probable de parto:20/01/2019Fecha Ultima Regla:10/01/2018

Embarazada.?: NO

Fecha probable de parto:20/01/2019

Edad gestacional: 0

Estado General

REMISION DE PACIENTES

Bueno:SI

SIGNOS VITALES

Temperatura:36.60

FC(min):65

FR (min): 15

Tensión arterial: 100/70

GLASGOW: 15/15

Peso (Kg):65.00

Talla (m): 1.65

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: MUCOSA ORAL HUMEDA

Estado de Conciencia: ALERTA

Cabeza y C. Cabelludo: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA

Cara: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA

Otorrinolaringológico: SIN ALTERACION

Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos(descripción): RITMICOS SIN SOPLOS

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

Abdomen

Descripción:-BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION.

Genito-Urinario

.Descripción:-

Miembros

Miembros Inferiores: Normal

Miembros superiores: Normal

Resto del examen físico

Neurológico...: SIN DEFICIT

Ampliación de Datos Positivos:EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA DE BORDES IRREGULARES DE 3 CM DE LONGITUD.

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: X789-LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR OBJETO CORTANTE: LUGAR NO ESPECIFICADO

Dx. Relacionado 1: S018-HERIDA DE OTRAS PARTES DE LA CABEZA

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta:1- HOSPITALIZAR

2- SSN: 60 CC H

3- APLICAR 50 MG TRAMADOL IV

4- CURACION Y SUTURA DE HERIDA

5- SS HEMOGRAMA* PARCIAL DE ORINA* FUNCION RENAL* HEPATICA* SEROLOGIA* PRUEBA DE EMBARAZO.

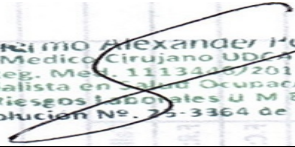
6- SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INTEGRAL POR PSQUIATRIA

Justificacion:CUADRO CLINICO DE UNA HORA DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR TRAUMA CON OBJETO CONTUNDENTE (PUÑO) DURANTE ALTERCADO CON EL ESPOSO* PRESENTANDO TRAUMA EN CARA* REFIERE QUE TOMO UNA NAVAJA Y SE QUERIA ATOAGREDIR CORTANDOSE EL CUELLO* AL EXAMEN FISICO SE EVIDENCIA: EQUIMOSIS PERIORBITARIA DERECHA* HERIDA ABIERTA EN REGION FRONTAL DERECHA DE BORDES IRREGULARES DE 3 CM DE LONGITUD* SE DECIDE REALIZAR CURACION Y SUTURA DE HERIDA* POR PRESENTAR INTENSO DE SIUICIDIO SE DECIDE HOSPITALIZAR E INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO INETGRAL POR PSIQUIATRIA.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: GUILLERMO ALEXANDER PULIDO BARRAGAN

REMISION DE PACIENTES

Firma


Guillermo Alexander Ponce
Medico Cirujano UDO
Reg. Med. 11134 de 2013
Especialista en Salud Ocupacional y
Riesgos Laborales U M B
Resolucion N° 25-3364 de 2016

Registro 11445823