

ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES DEL MUNICIPIO DE FU

REMISIÓN DE PACIENTES

INSTITUCIÓN SOLICITANTE

DE:	ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL NUESTRA SEÑORA	A:	OTRA INSTITUCIÓN
CÓDIGO:	900750333		NUESTRA SEÑORA DE LAS MERCEDES
MUNICIPIO:	FUNZA		
FECHA SOLICITUD:	12/10/2018	ESPECIALIDAD SOLICITANTE:	MEDICINA GENERAL
EVEN TO:	ENFERMEDAD GENERAL		
SERVICIO QUE REMITE:	URGENCIAS	MOTIVO DE REMISIÓN:	MAYOR NIVEL DE COMPL
SERVICIO AL QUE REMITE:	URGENCIAS		

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia:	CC. 52660106	Paciente	AGUILAR MONICA
Fecha Nacimiento:	31/03/1975	Edad:	43 año(s)
		Sexo:	FEMENINO
Residencia Habitual:	COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA		
Responsable del Paciente			
	..		
Residencia Actual:	FUNZA		

AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL
Régimen Contributivo - Cotizante - Trabajador Dependiente Administradora: EPS FAMISANAR SAS

SERVICIOS SOLICITADOS

PSIQUIATRIA.
--------------

DIAGNÓSTICO

CÓDIGO: F230 TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO, SIN SINTOMAS DE ESQUIZOFRENIA
---

OBSERVACIONES

SE REVALORA PACIENTE. SE COMENTA CON SU HERMANA: MARIA FERNANDA AGUILAR. REFEIRE QUE ANIMICAMENTE ESTA ESTABLE* SIN EMBARGO CON CAMBIOS ANIMICOS E INESTABILIDAD EN CUANTO A SU COMPORTAMIENTO. REFIERE HERMANA QUE NO DESEA VER A SU HIJA* ADEMAS NO ES CLARO SI HAY IDEAS DE AUTOFLAGELACION. PACIENTE REPRESENTA POR EL MOMENTO UN RIESGO DADO QUE NO SE SABE CONDUCTA ANIMICA NI PENSAMIENTOS CLAROS DE LA PACIENTE* MOTIVO POR EL CUAL SE REMITE PACIENTE PAR PSIQUIATRIA. SE DEJA ORDENADO HALOPERIDOL A HROARIO.
---

DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

Consulta 11/10/2018 11:24 PM - MARISOL BEJARANO ZULETA - MEDICINA GENERAL
I-IDENTIFICACIÓN Nombre: MONICA AGUILAR Historia: 52660106 Barrio F: VILLA DIANA Direccion: CLL 9C N20 35 Edad: 43 Años Estado Civil: Soltero Fecha Nacimiento F: 31/03/1975 Municipio F: FUNZA Sexo: Femenino Telefono: 3115332863 Tipo Vinculacion F: Cotizante Zona: URBANO
II-MOTIVO DE CONSULTA Fecha: 11/10/2018 Hora: 23:19 Es un reingreso por el mismo Dx?: NO APLICA Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL Finalidad de la Consulta: NO APLICA Motivo de Consulta:PACIENTE REFIERE "VENGO PORQUE TENGO DEPRESION" Es un Accidente Laboral?:NO
III-ENFERMEDAD ACTUAL Enfermedad Actual:PACIENTE DE 43 AÑOS INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN LLANTO LABIL* IDEAS DE MUERTE* DESESPERANZA* AISLAMIENTO SOCIAL * HIPOREXIA* INSOMNIO DE CONSILIACION. MOTIVO POR LO QUE CONSULTA.
Verificar Si existen Signos de Peligro en General Observaciones:..
SINTOMAS Tiene Tos o Dificultad Para Respirar:NO Sibilancias*: . Observaciones:.. Tiene Diarrea:NO
Vive o Visito en los Ultimos 15 Dias Tiene Dolor de Oido*:NO Tiene Problema de Oido:NO Exudado blanco - eritema en garganta:NO
Educación En:

REMISIÓN DE PACIENTES

Prevencion de Abuso Sexual:NO  
Lactancia Materna\*:NO  
Alimentacion\*:NO  
Estimulacion:NO  
Habitos de Vida Saludable:NO  
Lactancia Materna -:NO  
Medidas de Buen Trato:NO  
Prevencion Accidentes en el hogar:NO  
Puericultura:NO  
Signos de Alarma\*:NO  
Otros:.

IV-REVISION POR SISTEMA  
Revision por Sistemas:DIURESIS Y DEPOSICION POSITIVA.

Menarquia  
Sí:SI  
Menarquia:12  
Ciclos: REGULAR  
Fecha Ultima Menstruación:03/10/2018

Inicio Vida Sexual  
Si:SI  
Inicio Vida Sexual: 16  
No. Compañeros Sexuales:1  
Planificación Familiar?: SI  
Método: LIGADURA DE TROMPAS

Paridad  
Gestación:3  
Partos:3  
Cesáreas:0  
Abortos:0  
Vivos:0  
Mortinatos:0  
Gemelares:NO  
Fecha Ultimo Parto: 03/10/16

Gestante  
No.:SI

V-ANTECEDENTES  
1. Patológicos:MIGRAÑA\* PREECLAMPSIA\* RADICULOPATIAS Y DEPRESION. ENFERMADES ALABORAL \* TUNEL DEL CARPU\* TENDINITIS\* MAGIUITO ROTADOR  
2. Farmacológicos:ACETAMINOFEN +CODEINA  
3. Quirúrgicos:CX DE MANGUITO ROTADOR DEERCHO\* LEGRADO POR MOLA\* + POMEROY  
4. Tóxicos:NO REFIERE  
6. Alérgicos:NO REFIERE  
7. Traumáticos:NO REFIERE  
8. Psiquiátricos:DEPRESION EN ESTUDIO  
10. Enfermedades de la Infancia:VARICELA  
11. Familiares:Madre HTA.  
12. Otros:NO REFIERE

Estado de Conciencia  
Consciente:SI

Signos Vitales  
Tensión Arterial (TA): 112/75  
Frecuencia Cardiaca (FC):86.00  
Frecuencia Respiratoria (FR):18  
Temperatura °C:36.50  
Peso (Kg):72.00  
Talla (m):1.54  
I.M.C.:30.36  
Oximetría:95.00  
Glasgow: 15

Hallazgos  
Cabeza y Cuello:NORMOCEFALO\* EDEMA PALPEBRAL\* ESCLERAS ANICTERICAS\* CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS\* MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO SIN MASAS Y/O ADENOPATIAS. OTOSCOPIA BILATERAL \* MEMBRANAS INTEGRAS GRIS PERLADAS\*\* CONDUCTO AUDITIVO\* SIN INFLMACION Y/O SANGRADO. OROFARINGE NO EDEMATOSA NO ERITEMATOSA\* AMIDGALAS SIN HIPERTROFIA\* NO SUPURACION NI PLACAS. RINORREA HIALINA  
Estado general:ALERTA AFEBRIL\* HIDRATADO\*

Tórax y Mama  
Cardiopulmonar:TORAX SIMETRICO NORMOEXPANDIBLE\* RSCS RITMICOS\* SIN SOPLOS\* RSRS CONSERVADOS SIN AGREGADOS\*  
Mama:SIMETRICAS\* NO CONGESTIVAS

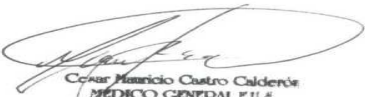
Hallazgos  
Abdomen:BLANDO\* NO DOLOROSO\* SIN IRRITACION\*  
Genitourinario:DIFERIDO  
Extremidades:MOVILES ADECUADA PERFUSION DISTAL\* NO EDEMAS\*  
Piel:NORMAL  
Neurológico:PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ\* REFLEJOS OSTEOTENDINOSOS CONSERVADOS FUERZA 5/5 EN TODAS LAS EXTREMIDADES. SIN DEFICIT MOTOR Y/O SENSITIVO

VII-IMPRESIÓN DIAGNOSTICA  
Dx. Principal: F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION  
Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA  
Análisis y Conducta:PACIENTE DE 43 AÑOS CON CUADRO CLINICO COMPATIBLE CON DEPRESION\* AL MOMNETO DE LA VALORACION \* AFEBRIL\* HIDRATADA\* SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA\* NIEGA SINTOMAS DE VASOESPASMO\* SIN BAJO GASTO\* AL EXAMEN FISICO DENTRO DE PARAMETROS DE NORMALIDAD\* SE ENCUENTRA PACIENTE CON FASCIES DE TRISTEZA\* LLANTO LABIL\* IDEAS SUICIDAS\* DESESPERANZA HACIA EL FUTURO\* IMSOMNIO DE CONCILIACION\* AISLAMIENTO SOCIAL POR EL MOMENTO DE DECIDE DEJAR BAJO OBSERVACION MEDICA\* SE INICA MANEJO MEDICO\* SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA\* REQUIERE ACOMPAÑAMIENTO

REMISIÓN DE PACIENTES

FAMILIAR

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: CESAR MAURICIO CASTRO CALDERON  
Firma

  
Cesar Mauricio Castro Calderon  
MEDICO GENERAL F.U.B.  
R.M. 1018456465

Registro 1018456465