

EPS SANITAS

Fecha: 24/04/2018, 09:36:37

DATOS DEL PRESTADOR

Centro Medico Castellana - NIT. 800251440

Ciudad: 110012482618

Dirección: Carrera 49B (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Entidad a la que solicita (Pagador): E.P.S Sanitas

Código: EPS005

REMISIÓN DE PACIENTE

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: JOSE ALVEIRO AGUIRRE HERRERA

Identificación: CC 3409273 - Sexo: Masculino

Fecha de nacimiento: 09/03/1953 - Edad: 65 Años

Dirección: CRA 57 # 188 85 / CASA 185 - Teléfono(s): 4450585 - 3015681745

Correo electrónico:

Carnet: 10-1592864-1-1 - Historia Clínica: 3409273

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

Cobertura en salud: Régimen Otro

DATOS DEL RESPONSABLE

Nombre: JOSE ALVEIRO AGUIRRE HERRERA - Identificación: CC 3409273

Dirección: CRA 57 # 188 85 / CASA 185 - Teléfono(s): 4450585

Departamento: 11-BOGOTA D.C. - Municipio: 001-BOGOTA D.C.

DATOS DE LA REMISIÓN

Servicio remitente: Consulta Externa

Servicio al cual se remite el paciente: Urgencias

Transporte:

Motivo referencia: Por solicitud del médico tratante

Prioridad:

Resumen de historia clínica

Ver página(s) anexa(s)

Justificación / Observaciones

Justificación: Paciente de 65 años con diagnóstico de trastorno neurocognitivo mayor mixto (EA logopédica de inicio temprano) con síntomas neuropsiquiátricos asociados (depresión, ansiedad, irritabilidad, agresividad).

El día de hoy consulta de manera prioritaria junto con la esposa (Alejandra), quien comenta que hoy ha realizados dos intentos de suicidio al lanzarse a avenidas principales con la intención de ser atropellado. Durante la entrevista manifiesta deseos de muerte y suicidio. No tiene lesiones ni heridas al examen físico. Sus signos vitales son: PA: 100/60, FC: 62 x min FR: 16 x min.

Considero que el paciente debe ser remitido para tratamiento intramural.

Se genera orden y se entrega a enfermería a sede Castellana.

Observaciones:

Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en su próxima consulta.

DATOS DEL MÉDICO

JUAN MANUEL ORJUELA - Psiquiatría
CC 80194317 - Registro médico 80194317

Impreso: 24/04/2018, 10:15:31

Impresión realizada por:

Página 1 de

Original

Firmado Electrónicamente

REMISIŢI 1/2N DE PACIENTE!

BOGOTÁ D.C.
24/04/2018, 09:36:37
Carni: 10-1592864-1-1 - Historia Clínica: 3409273
Historia Clínica: 3409273
Tipo de Usuario: Otro

MOTIVO DE CONSULTA, ENFERMEDAD ACTUAL

DATOS DEL M_{1/2}DICO

EPS SANITAS

REMISIÓN DE PACIENTE

Centro Medico Castellana - NIT. 800251440
Dirección: Carrera 49B (Av Suba) No 94 - 40 - Teléfono: 7428383
Nombre: JOSE ALVEIRO AGUIRRE HERRERA
Identificación: CC 3409273 - Sexo: Masculino - Edad: 65 Años

BOGOTA D.C.
24/04/2018, 09:36:37
Carné: 10-1592864-1-1 - Historia Clínica: 3409273
Historia Clínica: 3409273
Tipo de Usuario: Otro

Impresión diagnóstica, Causa Externa: Enfermedad general.
Diagnóstico Asociado 1: Irritabilidad y enojo (R454), Estado de la enfermedad: No Controlado, Impresión diagnóstica.
Diagnóstico Asociado 2: Trastorno depresivo recurrente, episodio moderado presente (F331), Estado de la enfermedad: Controlado, Impresión diagnóstica.

RESUMEN PLAN DE MANEJO

- Se remite a Urgencias.

Señor usuario: no olvide solicitar por escrito un resumen de la atención que le realice el especialista, el cual debe presentar en primer momento en la consulta.

DATOS DEL MEDICO

JUAN MANUEL ORJUELA - Psiquiatría
CC 80194317 - Registro médico 80194317

Firmado Electrónicamente