

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A**ATENCIÓN DE URGENCIAS**

N° Historia Clínica: 1075268437

N° Folio: 14 Folio Asociado:

Fecha y Hora:

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: ESE CARMEN EMILIA OSPINA

NIT: 816.005.265

CODIGO: 410010045101

Direccion: Calle 34 No. 8-30 Tel: 8726363 -ext 6403 Departamento: 41- Huila Municipio: 001 - Neiva

DATOS DEL PACIENTE

Nombre Paciente: ALVARO JAVIER CAVIEDEZ TORREZ Identificación: CédulaCiudadanía 1075268437 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 19/11/1992 0:00:00 Edad Actual: 25 Años \ 7 Meses \ 7 Días Estado Civil: Soltero

Dirección: CALLE 25 SUR Teléfono: 8600455 Departamento: NEIVA Ocupación: NO 21B 03

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A. Régimen: Regimen_Simplificado Codigo:

Plan Beneficios: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SANITAS S.A Nivel - Estrato: NIVEL A CONTRIBUTIVO

DATOS DE LA PERSONA RESPINSABLE DEL PACIENTE**DATOS DEL INGRESO**

Responsable: .. Teléfono Resp:

Tipo_doc: Cédula_Ciudadanía Identificación: .. Dirección Resp: .. N° Ingreso: 5894505

Fecha: 26/06/2018 13:44:21 Departamento: No_Aplica

Causa Externa: Enfermedad_General

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA:

Medico: ARNALDO ANTONIO DONADO GUTIERREZ

Tel:

Servicio que Remite Urgencias

Descripción:

Servicio Para el cual se solicita la Referencia: Urgencias

Descripción:

REFERENCIA N° 371762

FECHA DE LA REFERENCIA: 26/06/2018 14:48:04

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Contributivo Nivel SocioEconómico: 0 SISBEN Nivel SocioEconómico: 0

Ficha SISBEN: Tipo de Población Especial:

EVENTO

Tipo Evento:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: TENGO DEPRESION

Enfermedad Actual: PACIENTE QUEIN INGRESA CON LABILIDAD EMOCIONAL INGRESA LLORANDO REFIRIENDO QUE SE QUIERE QUITAR LA VIDA. CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 DIAS. REFIERE QUE HACE 2 DIAS INTENTO AHORCARSE CON UNA CORREA. HA TENIDO PROBLEMAS EMOCIONALES CON SU PAREJA.

Antecedentes: Fecha: 01/01/2014, Tipo: Médicos
NO REFERIDOS
Fecha: 01/01/2014, Tipo: Quirúrgicos
NO REFERIDOS
Fecha: 01/01/2014, Tipo: Alérgicos
NO REFERIDOSExamen Físico: CABEZA.
Normal
O.R.L.
Normal
CUELLO
Normal
CAMPOS PULMONARES
Normal
TORAX ANTERIOR
Normal
ABDOMEN
Normal
HALLAZGOS ANORMALES
CCC: MUCOSAS HIDRATADAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPARIAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, MV ADECUADO, NO AGREGADOS, S02 98% A FIO2 AMBIENTE, ABDOMEN SIMETRICO, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT EUTEROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR ADECUADO, SNC G15/15

Signos Vitales: TA: 110/70 | FC: 95 x Min | FR: 20 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 37 | Peso: 56,7000
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Fecha FUR: | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ **Actividad Uterin** ☐ **Actividad Uterina Regula** ☐ **Aminore** ☐ **Ruptura**
Tiempo Evolución: 0 min **TV Dilatación:** 0 **Borramiento:** 0 **Estación:** 0 ☐ **Cefalico**

Resultados Exámenes

Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Requiere_Otro_Nivel_de_Atención

Descripción Motivo: PACIENTE CON LABILIDAD EMOCIONAL, INGRESA LLORANDO REFIERE QUE HA INTENTADO QUITARSE LA VIRA, SE REMITE A III NIVEL PARA VALORACION PSIQUIATRIA

Nombre IPS: **Nivel:**

Municipio: **Departamento:**

Servicio que Remite: Urgencias **Descripción:**

Servicio Remitido: Urgencias **Descripción:**

Resumen H.Clínica: PACIENTE QUEIN INGRESA CON LABILIDAD EMOCIONAL INGRESA LLORANDO REFIRIENDO QUE SE QUIERE QUITAR LA VIDA. CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 10 DIAS. REFIERE QUE HACE 2 DIAS INTENTO AHORCARSE CON UNA CORREA. HA TENIDO PROBLEMAS EMOCIONALES CON SU PAREJA.
CCC: MUCOSAS HIDRATADAS, ROSADAS, CUELLO MOVIL SIN ADENOPARIAS, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A L ALUZ, C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLO, MV ADECUADO, NO AGREGADOS, S02 98% A FIO2 AMBIENTE, ABDOMEN SIMETRICO, PERISTALSIS POSITIVA, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXT EUTEROFICAS SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR ADECUADO, SNC G15/15

Fecha Confirmación: **Fecha Salida:**

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

ESPECIALIDAD

CÓDIGO	NOMBRE
RE013	PSIQUIATRIA

Arnaldo Donado G

72055678

ARNALDO ANTONIO DONADO
GUTIERREZ
MEDICO GENERAL
637-2012