

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1018413113

GENERADO: 22/11/2018 18:20

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	22/11/2018	HORA	18 MINUTO 20
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD DE SALUD MENTAL		NIVEL MEDIO
APELLIDOS	NARANJO GARCIA	NOMBRES	LEIDI TATIANA
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1018413113	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ESTOY MUY TRISTE ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE LLEVA TOMANDO AMITRIPTILINA DESDE HACE 20 DIAS POR QUE PRESENTA ESTADO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, Y REFIERE QUE HA TENIDO LA INTENCION DE TOMARSE TODAS LAS TABLETAS, ANT

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: LUXACION CONGENITA DE CADERA
ALERGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: NIEGA
FARMACOLOGICOS: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

FUR HACE UNA SEMANA PLANF CONDON G0P0A0 UN INTENTO DESUICIDIO HACE 6 AÑOS

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS INTENTO SUICIDA HACE 6 AÑOS CON OXICODONA, LUXACION CONGENITA DE CADERA
ALERGICOS NIEGA
QX CADERA, SEPTOPLASTIA
FUM: 18 NOV 2018, PNF: PRESERVATIVO

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CONCIENTE ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL CON LOS SIGUIENTES SIGNOS VITALES
TA: 115/70 FC 85 FR 20 T 36.2 SAT 92%
PUPILAS ISOCORICAS REACTIVAS A LA LUZ, NO MASAS EN CUELLO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO AGREGADOS PULMONARES, SIN DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE ABDOMEN AGUDO, RUIDOS PRESENTES, GU NO SE EXPLORA, EXTREMIDADES NO EDEMAS, NEUROLOGICOS SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE YA VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN DETERMINA POR FACTORES DE RIESGO IDEACION DE MUERTE Y SUICIDIO ESTRUCTURADAS, MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD DE LOS SIGNOS VITALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD PARA RESPIRAR, SE INDICA MANEJO CON SERTRALINA 50MG DIA, ESTUDIOS COMPLEMENTARIOS CON (HEMOGRAMA, FUNCIÓN RENAL, TSH, GLICEMIA, PRUEBA DE EMBARAZO). EXPLICO A PACIENTE QUIEN MANIFIESTA ENTENDER LAS INDICACIONES

MOTIVOS REMISIÓN

NO COMPLEJIDAD

OBSERVACIONES IDX: DEPRESION
IDEACION SUICIDA ESTRUCTURADA

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE ANGEY TATIANA LEON URREGO

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1033723986

REGISTRO MÉDICO 1033723986

Firmado electrónicamente

FIRMA USUARIO