

NIT 820005389-7
CRA. 13 # 18-60

Miercoles 26, Septiembre, 2018
REMISION DE PACIENTE

Nro. Atencion 21637706
Fecha Ingreso 26/09/2018
Nro. Carnet *URB 4*

Nro. Remision 00011790 Fecha Remision 26/09/2018 Hora Remision 14:49

IDENTIFICACION DE ENTIDADES

Entidad Remitente
151760095501 HOSPITAL REGIONAL DE CHIQUINQUIRA E.S.E.

PARA
EPS037 NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Empresa
NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD SUBSIDIADO

Nit. 900156264-2 Regimen Subsidiado

Nro. Historia 94080914193

Nro. Doc. Identidad CC 1053343519

Nombre del Paciente: JULIETH ALEXANDRA BUITRAGO FORERO

Fecha Nacimiento	Lugar	Edad	Estado Civil	Sexo	Tipo de Usuario	Estrato/Nivel
09/08/1994	CHIQUINQUIRA	24 A	Soltero	F	Beneficiario	1

Ocupacion	Direccion	Telefono
PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO	CHIQUINQUIRA, V. CORDOBA, VEREDA CORDOBA	3134379009

Nombre del Padre	Nombre de la Madre	Responsable del Paciente
		XXXXX <i>322 389 7765</i>

Causa Externa	Enfermedad General	Responsable del Paciente
		<i>Caroline Buitrago Hermana</i>

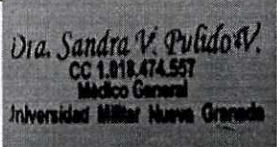
Autoriz/Poliza	Via de Ingreso	Hora Ingreso	Tipo Atencion
	Urgencias	11:12	Urgencia

Atendido Por (Dr)	Especialidad Requerida
PULIDO VECINO SANDRA VIVIANA	

Servicio al Cual se Remite
PSIQUIATRIA

Motivo de la Remisión:

[Handwritten signature]

Remitido Por:  Dr. PULIDO VECINO SANDRA VIVIANA C.C.1018474557	Recibido Por	Fecha y Hora de Recibo
	Firma y Sello	Transportado Por C.C.

NIT 820005389-7

CRA. 13 # 18-60

Miercoles 26, Septiembre, 2018

REMISION DE PACIENTE

Nro. Atencion 21637706

Fecha Ingreso 26/09/2018

Nro. Carnet

Nro. Remision	00011790	Fecha Remision	26/09/2018	Hora Remision	14:49
---------------	----------	----------------	------------	---------------	-------

NOMBRE: JULIETH ALEXANDRA BUITRAGO FORERO

EDAD: 24 AÑOS

CC: 94080914193

MOTIVO DE CONSULTA: "ESTABA UY AGRESIVA"

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE FEMENINA DE 24 AÑOS DE EDAD, TRAÍDA POR SU HERMANA, REFIERE QUE PACIENTE DESDE HACE 8 MESES PRESENTA COMPORTAMIENTO AGRESIVO, SE ENCIERRA EN EL CUARTO JUNTO CON SU HIJA DE 8 MESES, REFIERE AMENAZAS CON IDEAS SUICIDAS, HACE 2 MESES YA HABÍAN CONSULTADO POR URGENCIAS TUVIERON QUE TRAERLA ATADA A SERVICIO DE URGENCIAS.

ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: HIPOACUSIA SEVERA

FARMACOLÓGICO: NIEGA

QUIRÚRGICOS: NIEGA

ALÉRGICOS: NIEGA

TÓXICOS NIEGA

EXAMEN FISICO

TA: 120/70 MMHG FC: 70 MIN FR: 21 MIN SAT: 94%

CABEZA: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS

ISOCORICAS NORMOREACTIVASS, MUCOSA ORAL HÚMEDA

TÓRAX SIMÉTRICO NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS

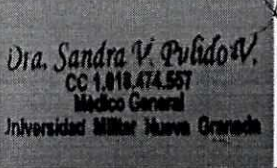
ABDOMEN PLANO, PERISTALSIS POSITIVA, NO DOLOR A LA PALPACIÓN NO IRRITACIÓN PERITONEAL NEUROLÓGICA ALERTA, ORIENTADA, NO DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, FUERZA EN 4 EXTREMIDADES NORMAL.

EXAMEN MENTAL

BUENA PREENTACION Y ASEO PERSONAL, EDAD CRONOLOGICA COINCIDE CON EDAD QUE APARENTA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y ESPACIO, LENGUAJE NO CLAR POR ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA, MOVIMIENTOS FÍSICOS NORMALES SIN MOVIMIENTOS ESTEREOTIPADOS, POSTURA ENCORVADA, VOS ADECUADA TONO ALTO, LENGUAJE DISARTICULO ANTECEDENTE DE HIPOACUSIA?

AFECTO ABILIDAD EMOTIVA, LLANTO FACIL,

PENSAMIENTO, COHERENTE, TANGENCIAL, PERSEVERANTE, PUERIL. NO IDEAS SUICIDAS DE AUTOAGRESION, DICE IDEAS DE AGRESION A MADRE Y SU COMPAÑERO SENTIMENTAL.

Remitido Por:	Recibido Por	Fecha y Hora de Recibo
		
Dr. PULIDO VECINO SANDRA VIVIANA C.C.1018474557	Firma y Sello	Transportado Por
		C.C.

NIT 820005389-7
CRA. 13 # 18-60

Miercoles 26, Septiembre, 2018

REMISION DE PACIENTE

Nro. Atencion 21637706
Fecha Ingreso 26/09/2018
Nro. Carnet

Nro. Remision	00011790	Fecha Remision	26/09/2018	Hora Remision	14:49
---------------	----------	----------------	------------	---------------	-------

ANALISIS

PACIENTE FEMEINA DE 24 AÑOS DE EDAD CON HIPOACUSIA MODERADA-SEVERA, TRAI DA POR SU HERMANA Y EN AYUDA CON POLICIA LOCAL QUIEN REFIERE QUE PACIENTE DESDE HACE 8 MESES POSTERIOR AL PARTO PRESENTA COMPORTAMIENTO AGRESIVO, SE ENCIERRA EN EL CUARTO JUNTO CON SU HIJA DE 8 MESES, ROMPE OBJETOS, COMO PUERTAS, AGRESIONES FISICAS CONTRA MADRE ESPOSO Y HERMANAS, REFIERE AMENAZAS CON IDEAS SUICIDAS, EL DIA DE HOY CON EPISODIOS DE AGRESIVIDAD SE ENCIERRA EN EL CUARTO CON SU HIJA BEBE DE 8 MESES, ALERACION, REFIERE QUE VA AHACER DAÑO A QUIEN SE ACERQUE ADENAS NO PERMITEA ALIMENTARSE A ELLA O A SU HIJA, PACIENTE REFIERE QUE ELLA NO LE GUSTA QUE EL ESPOSO DE SU MAMA CONSUMA BEBIDAS ALCOHOLICAS, SE INTERROGA ACERCA DE AGRESIONES FISICAS RECIBIDAS Y NIEGA ALGUNA AGRESION FISICA, HACE 2 MESES YA HABIAN CONSULTADO POR URGENCIAS TUVIERON QUE TRAERLA ATADA A SERVICIO DE URGENCIAS. EN EL MOMENTO PACIENTE AGITADA, EDAD CRONOLÓGICA ACORDE CON EDAD FISICA, BUENA PRESNETACION PERSONAL, CON LLANTO FRÁGIL, FRASES COHERENTES, REPITE EN MULTIPLES CASIONES QUE NO LE GUSTA QU EL ESPOSO DELA MAMA CONSUMA BEBIDAS ALCOGOLCAS NO REFIER EIDEAS SUCIIDAS , REFIERE AGRESIONES COMETIDAS CONTRA SU MADRE Y CON EL ESPOSO DE SU MADRE, SE SCNISDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE CONSULTA POR PSIUIATRIA, DEBIDO A QUE ESTE COMPORTAMNIETNO SE EMPEZO A PRESETAR HACE 8 MESES, SE EXPLICA A FAMILIAR Y PACIENTE. DEBIDO A NO DISPONIBILIDAD DE SERVICIO DE PSIQUIATRIA EN EL HSOPITAL HASTA EL DIA VIERNES, SE INCIAR TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA EN AMBULANCIA BASICA.

PLAN

REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

- OBSERVACIÓN
- COMPAÑÍA PERMANENTE
- DIETA NORMAL
- TAPÓN HEPARINIZADO
- LORAZEPAM TAB 1 MG VO PARA DORMIR
- VALORACIÓN POR PQSQUIATRIA

Remitido Por:	Recibido Por	Fecha y Hora de Recibo
		Transportado Por
Dr. PULIDO VECINO SANDRA VIVIANA C.C.1018474557	Firma y Sello	C.C.

**ORDENES MEDICAS****DATOS DE IDENTIFICACION**

Nro. Historia	Nombre Paciente	Nro. Identific.	Edad	Sexo
94080914193	JULIETH ALEXANDRA BUITRAGO FORERO	CC1053343519	24 A	F
Dirección CHIQUINQUIRA, V. CORDOBA, VEREDA CORDOBA		Acudiente		
Empresa	Fecha Ingreso	Hora Ingreso	Fecha Nacim.	Teléfono
NUEVA EPS - NUEVA PROMOTORA DE SALUD	26/09/2018	13:23	09/08/1994	3134379009

Nro. ATENCION	21637706
REGISTRO MEDICO	20597516
FECHA	26/09/2018

Página 1

FECHA/HORA DESCRIPCION**FIRMA PROFESIONAL**

26/09/2018 Ordenes y Recomendaciones :

14:52

TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA

PULIDO VECINO SANDRA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 1.053.343.519

BUITRAGO FORERO

APELLIDOS

JULIETH ALEXANDRA

NOMBRES

Julieth Alexandra B.F.



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 09-AGO-1994

CHIQUEQUIRA
(BOYACA)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.58 O+ F

ESTATURA G.S. RH SEXO

12-OCT-2012 CHIQUEQUIRA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION *Carlos Ariel Sánchez Torres*

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES



P-0706700-00416416-F-1053343519-20121212 0031886192A 1 33374316