

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

URGENCIAS

| | | | | | |
|----------------------------|---|------------------|-----------------------------|-----------------|---|
| N° Historia Clínica: | 15987901 | N° Folio: | 8 | Folio Asociado: | |
| DATOS PERSONALES | | | | | |
| Nombre Paciente: | JOSE RAUL LOPEZ QUINTERO | Identificación: | 15987901 | Sexo: | Masculino |
| Fecha Nacimiento: | 07/12/1968 12:00:00 a.m. | Edad Actual: | 49 Años \ 8 Meses \ 15 Días | Estado Civil: | Casado |
| Dirección: | LA LADRILLERA | Teléfono: | 3172854699--3196502372 | Ocupación: | PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION |
| Procedencia: | FUSAGASUGA | | | | |
| DATOS DE AFILIACIÓN | | | | | |
| Entidad: | EPS SANITAS S.A. | Régimen: | Regimen_Simplificado | | |
| Plan Beneficios: | EPS SANITAS POS Y EMPRESARIAL: AMBULATORIO Y HOSPITALARIO | Nivel - Estrato: | EXCENTO | | |
| DATOS DEL INGRESO | | | | | |
| N° Ingreso: | 835138 | Fecha: | 22/08/2018 11:13:46 a.m. | | |
| Finalidad Consulta: | No_Aplica | Causa Externa: | Enfermedad_General | | |

REFERENCIA N° 7919

Fecha Referencia 22/08/2018 12:00:20 p.m.

| | |
|--------------------------------|--------------|
| INFORMACION RESPONSABLE | |
| Tipo Documento: | Ninguno |
| Primer Nombre: | TANIA |
| Primer Apellido: | LOPEZ |
| Dirección: | . |
| Departamento: | CUNDINAMARCA |
| Documento: | . |
| Segundo Nombre: | . |
| Segundo Apellido: | . |
| Telefono: | 3194199759 |
| Municipio: | FUSAGASUGA |

| | |
|------------------------------|--------------|
| 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:
ME SIENTO CON GANAS DE MORIRME Y NO PUEDO DORMIR.

Enfermedad Actual:

PTE QUIN INGRESA AL SERVICIO POR SUS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU HIJA, REFIERE DESDE HACE 2 MESES EXPONE CUADRO DE SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA Y MISNUVALIA, LOS CUALES SURGEN LUEGO DE PRESENTARCE SEPARACION DE SU ESPOSA, REFIERE DESDE HACE 4 SEMANAS CURSA CON INSOMNIO DE RECONCILIACION QUE EN LOS ULTIMOS 5 DIAS EVOLUCIONA A INSOMNIO DE CONCILIACION, ASOCIADO A SENSACION DE ANSIEDAD E INQUIETUD, REFIERE CON FRECUENCIA EXPONE LLANTO FACIL, MANIFIESTA DESDE HACE 1 MES NO LE ENCUENTRA SENTIDO A LA VIDA, LO QUE LE GENERA FALTA DE GANAS INCLUSO DE TRABAJAR EN SU NEGOCIO (TIENDA), REFIERE HA CONSEVIDO EL PLAN DE INTOXICARCE CON VENENOS, O LANZARCE HACIA UN VEHICULO EN AL CARRETERA PARA SER ARROYADO, PTE QUIEN REFIERE CONVIVE CON SU ESPOSA (44 AÑOS) Y SU HIJA (21 años / tania lopez lopez / cel 3194199759), NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, NIEHA HTA, TRASTORNOS TIROIDEO O DMII . PTE NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, TABAQUISMO O PSICOTROPICOSM, REFIERE EN OCASIONES EXPONE DOLOR EN REGION IZQ DEL PECHO Y SE LE EXTIENDE LA BRAZO IZQ. NIEGA DOLOR TORAXICO CON EL ESFUERZO FISICO.

Antecedentes:

.

Examen Físico:

.

| | | | | | | |
|-------------------|---|---|----------------------------------|----------------------------------|----------------------|-----------------------------------|
| Signos Vitales: | TA: 129/89 | FC: 90 x Min | FR: 19 x Min | GlasGow: 15 | TC: 0,0000 | Peso: 0,0000 |
| Ginecobstétricos: | G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 Alt Uterina: 0 |
| | <input type="checkbox"/> Actividad Uterin | <input type="checkbox"/> Actividad Uterina Regula | <input type="checkbox"/> Aminore | <input type="checkbox"/> Ruptura | | |
| Tiempo Evolución: | 0 min | TV Dilatación: | 0 | Borramiento: | 0 | Estación: |
| | | | | | | <input type="checkbox"/> Cefalico |

Resultados Exámenes Diagnósticos:

INSTITUCIÓN A LA QUE SE REMITE

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo:

Nombre IPS:

Nivel:

Municipio:

Departamento:

Servicio que Remite: Urgencias

Descripción:

Servicio Remitido: Urgencias

Descripción:

Resumen H.Clinica:

PTE QUIN INGRESA AL SERVICIO POR SUS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU HIJA, REFIERE DESDE HACE 2 MESES EXPONE CUADRO DE SENTIMIENTOS DE DESESPERANZA Y MISNUVALIA, LOS CUALES SURGEN LUEGO DE PRESENTARCE SEPARACION DE SU ESPOSA, REFIERE DESDE HACE 4 SEMANAS CURSA CON INSOMNIO DE RECONCILIACION QUE EN LOS ULTIMOS 5 DIAS EVOLUCIONA A INSMONIO DE CONCILIACION, ASOCIADO A SENSACION DE ANSIEDAD E INQUIETUD, REFIERE CON FRECUENCIA EXPONE LLANTO FACIL, MANIFIESTA DESDE HACE 1 MES NO LE ENCUENTRA SENTIDO A LA VIDA, LO QUE LE GENERA FALTA DE GANAS INCLUSO DE TRABAJAR EN SU NEGOCIO (TIENDA), REFIERE HA CONSEVIDO EL PLAN DE INTOXICARCE CON VENENOS, O LANZARCE HACIA UN VEHICULO EN AL CARRETERA PARA SER ARROYADO, PTE QUIEN REFIERE CONVIVE CON SU ESPOSA (44 AÑOS) Y SU HIJA (21 años / tania lopez lopez / cel 3194199759), NIEGA ALERGIAS MEDICAMENTOSAS, NIEHA HTA, TRASTORNOS TIROIDEO O DMII . PTE NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, TABAQUISMO O PSICOTROPICOSM, REFIERE EN OCASIONES EXPONE DOLOR EN REGION IZQ DEL PECHO Y SE LE EXTIENDE LA BRAZO IZQ. NIEGA DOLOR TORAXICO CON EL ESFUERZO FISICO.

EXFX: FC 90 FR 19 TEMP 36°C SATO2 97% TA 129/89mmHG

ORL: MUCOSA ORAL HUMEDA SIN LECIONES. CABEZA: NORMOCEFALO, PINRAL CONJUNTIVAS ROSADAS ESCLERAS ANICTERICAS, CUELLO SIN MEGALIAS, PULSOS CAROTIDEOS ADECUADOS Y SIN SOPLOS, SIN INGURGITACION YUGULAR. C/P: TORAX SIMETRICO SIN TIRAJES, PULMONES VENTILADOS SIN AGREGADOS, RSCRS Y SS, NO S2 NI FROTE PERICARDICO. ABD: BLANDO DEPRESIBLE NO MEGALIAS NO MASAS NO SIGNOS DE ABD AGUDO. EXT. SIN EDEMAS MOVILES Y SIMETRICAS, CON PULSOS, PERIFERICOS CONSERVADOS Y SIMETRICOS. G/U: GIORDANO NEG, SNC: NO MENINGISMO NO RIGIDEZ NUCAL SIN DEFCIT OSTENSIBLE

A/P: PTE CON CUADRO DESCRITO COMPATIBLE CON DEPRESION MAYOR E IDEACION SUCIDA EXTRUCTURADA, QUIEN ADEMAS REFIERE EPOSIDIOS DE DOLOR EN REGION IZQ DEL PECHO REFERIDO A NRAZO IQ, PERO SIN FACTORES DE RIESGO AL INTERROGATORIO PARA ENF CORONARIA, PTE QUIEN NIEGA ANGINA ESTABLE, Y QUIEN CURSA SIN SIGNOS AUTONOMICOS NI DE INESTABILIDAD HEMODINAMICA, PTE QUIEN AMERITA VALORACION Y MANEJO EN MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR PSIQUIATRIA POR LO QUE SE REDACTA REFERENCIA. SS ESTUDIOS BASICOS PARA DESCARTAR CAUSAS CRITICAS ORGANICAS A LOS SINTOMAS DEL PTE.

PASAR A OBSERVACION EN MANEJO INTEGRAL
CABECERA ELEVADA 30°
RINGER A 80 CC IV HORA
DIETA NORMAL
DIPIRONA 1 GR IV L Y DIL DOSIS UNICA
ACETAMINOFEN 500MG VO/8H
OMEPRAZOL 20 MG VO AM
HALOPERIDOL 1 AMP IM /12 HORAS
MIDAZOLAM 5 MG IM /12H
SERTRALINA 50 MG VO 1 VEZ AL DIA O EN S U DEFECTO AMITRIPTILINA 1 TAB VO /12 HORAS
SS CH, GLUCOSA, K+ , Na+ , vdl
REDACTAR REFERENCIA A MAYOR NIVEL DE COMPLEJIDAD POR PSIQUIATRIA
CSV Y AC

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

| CÓDIGO | NOMBRE |
|--------|--|
| F322 | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS |

SERVICIOS

| CÓDIGO | NOMBRE |
|--------|--------|
|--------|--------|



Profesional: REDONDO MORA FRANCISCO
Especialidad: INDALICIO
Tarjeta Profesional: 783 - MEDICINA GENERAL
84457666