

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLÍNICA Nº 52620311

GENERADO: 29/08/2018 18:29

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA		
FECHA REMISIÓN	29/08/2018	HORA	18 MINUTO 20
SERVICIO AL CUAL REMITE	UNIDAD SALUD MENTAL	NIVEL	BAJO

APELLIDOS	CAMILLO CARADALI	NOMBRES	MARIA DENIS
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 62620311	EDAD AÑOS	SEXO F
EN DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS	46	

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA DE UAP PSIQUIATRIA. ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REMITIDA UAP PSIQUIATRIA CON DX DE TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRÉNICO

PATOLÓGICOS: NIEGA. QUIRÚRGICOS: CESÁREAS. ALERGIA A MEDICAMENTOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA. QUIRÚRGICOS: CESÁREAS. ALERGIA A MEDICAMENTOS: NIEGA MEDICAMENTOS: NIEGA

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

DESAFIANTE AGRESIVA CON IDEAS DEURANTES PERSECUTIVAS CON RESPUESTAS EVASIVAS ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO NO FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE REMITIDA UAP PSIQUIATRIA CON DX DE TRASTORNO PSICOTICO AGUDO DE TIPO ESQUIZOFRÉNICO AL EXAMEN FÍSICO DESAFIANTE AGRESIVA CON IDEAS DEURANTES PERSECUTIVAS CON RESPUESTAS EVASIVAS ALERTA ORIENTADA SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO NO FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA

MOTIVOS REMISIÓN

UNIDAD DE SALUD MENTAL

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO _____ FIRMA USUARIO _____

NOMBRE VANESSA URIBE MESA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 79684387

*REGISTRO MÉDICO 20684382

Petición No 82908352
 Paciente CAMILO CARABALI MARIA DENIS
 Documento Id CC 52620311
 Fecha de nacimiento 08-dic-1971
 Edad 46 Años
 Dirección CLL 143 NO 111-40 APT 201
 Teléfono 3138619660-3132548012

Sexo F

Fecha de ingreso
 Fecha de Impresión
 Sede
 Servicio
 Empresa
 Medico

Examen	Resultado	Unidad
QUIMICA		
CREATININA EN SUERO	0.79	mg/dl
Método: Colorimétrico Enzimático		
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		
NITROGENO UREICO EN SUERO	13.10	mg/dl
Método: Enzimático		
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		
POTASIO EN SUERO	4.29	mEq/L
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		
SODIO EN SUERO	144.20	mEq/L
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)	21.10	U/L
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)	23.60	U/L
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		

Firm

BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		
BILIRRUBINA TOTAL	0.58	mg/dl
Método: Colorimétrico		
BILIRRUBINA DIRECTA	0.22	mg/dl
Método: Colorimétrico		
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.36	mg/dl
Fecha Validación: 29-ago-2018 8:13 pm		

Firm

HEMATOLOGIA		
CUADRO HEMATICO SIN VSG		
RECUESTO GLOBULOS ROJOS	4.64	x 10 ¹² /L
HEMATOCRITO	44.40	%
HEMOGLOBINA	14.50	g/dl
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	95.70	fL
HEMOGLOBINA CORPUSCULAR MEDIA	31.30	pg



Central Contrareferencia

MARIA DENIS CAMILO CARABALI CC: 52620311

REFERENCIA CLINICA CONSORCIO EMMANUEL <referencia@emmanuelips.com>
Para: resanitas@colsanitas.com, remimpbogota@colsanitas.com, reminacional@colsanitas.com, contrarefcentralurg@colsanitas.com, p.aguilera@emmanuelips.com, direccion.cien@emmanuelips.com

Cordial saludo

La EPS solicita:

Cordial Saludo Envío Historia Clínica de Usuario en mención, para su revisión y manejo. *EPS Sanitas Activo* Quedo a la espera de sus comentarios con relación a CINDY HERRERA Central de Referencia y Contrareferencia Bogotá E.P.S. resanitas Colombia No. Solicitud 68505 ?AVISO LEGAL: La información transmitida a través de este correo es confidencial y dirigida única y exclusivamente para uso de su(s) destinatario(s). No es permitido a cualquier persona o entidad diferente, sin autorización previa por escrito, reproducir, copiar, imprimir, distribuir o de cualquier otra manera divulgar la información contenida en este correo, favor notifiíquelo inmediatamente al remitente y elimínelo de su sistema. Cualquier uso no autorizado de esta información puede ser sancionado de acuerdo con las normas legales vigentes. Las opiniones, conclusiones o recomendaciones expresadas en este correo, no relacionadas con el negocio oficial de la Organización Sanitas Internacional, son personales y de ninguna manera son avaladas por la empresa. Aunque la Organización Sanitas Internacional y sus empresas que pertenecen a ella han realizado su mejor esfuerzo para asegurar que los archivos adjuntos se encuentran libre de virus y defectos que puedan llegar a afectar los computadores, la Organización Sanitas Internacional no se hace responsable por la eventual transmisión de virus o programas dañinos. El usuario es responsable de confirmar la existencia de este tipo de elementos. La Organización Sanitas Internacional, ni ninguna de sus divisiones o dependencias, no se hace responsable por eventuales daños o alteraciones derivados de la recepción o uso del presente mensaje.

La IPS Responde:

Se acepta paciente en Sede Spring Calle 136 No 52ª- 46. Requiere autorización de la EPS para ingreso a la clínica. Debe acudir en compañía de familiar.

Medico que recibe: JUAN MANUEL LOPEZ PEÑA

Referencia y contrareferencia

Clínica consorcio emmanuel

TEL: 4431850 Ext: 201 - 200 - 30459686504

CONSORCIO CLÍNICA EMMANUEL -- --- Calle 136 No 52ª- 46 Bogotá DC