

GRS-A102-DE-FT- 323		Página: 1 de 1																																		
REFERENCIA DE PACIENTES		Versión: 05 Fecha: 2016-10-05																																		
N° de Planilla		<div style="display: flex; justify-content: space-around;"> DD MM AA </div>																																		
Fecha de radicación de la Referencia		Hora Militar																																		
Hora de radicación de la Referencia																																				
<div style="display: flex; justify-content: space-between;"> <div> TIPO DE USUARIO 1. Ambulatorio <input type="checkbox"/> 2. En Urgencias <input type="checkbox"/> 3. Hospitalización <input type="checkbox"/> </div> <div> TIPO DE REMISIÓN 1. Electiva <input type="checkbox"/> 2. Electiva Prioritaria <input type="checkbox"/> 3. Urgencias <input type="checkbox"/> 4. Hospitalización <input type="checkbox"/> </div> </div>																																				
IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE																																				
Primer Nombre <u>Freddy</u> Segundo nombre _____ Primer Apellido <u>Piñero</u> Segundo Apellido _____ Fecha de Nacimiento: Día _____ Mes _____ Año _____ SEXO <input type="checkbox"/> H <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> Edad: Años <u>46</u> Meses _____ Días _____ Horas _____ Tipo Documento <u>CC</u> N° Identificación <u>79575793</u> Dirección Residencia _____ Teléfono _____ Localidad _____																																				
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE (Menor de edad, Usuarios con alteración del estado de conciencia, Usuarios con retardo mental, Adulto mayor, Gestantes, Atención Urgente)																																				
Nombre y Apellido <u>Glady Romero</u> Dirección Residencia _____ Teléfono _____																																				
AFILIACIÓN SGSSS																																				
Subsidiado <input type="checkbox"/> Clasif. Socioec. <input type="checkbox"/> Nivel/Categoría _____ Población Especial <input type="checkbox"/> Contributivo <input checked="" type="checkbox"/> Particular <input type="checkbox"/> N° Ficha _____ t. Indígena S. IVA Social M. Menor en Protección Entidad Administradora: <u>BOYACANA</u> G. Indigente D. Desplazado OTRO: _____																																				
SOLICITUD DE REFERENCIA																																				
Fecha: Día <u>21</u> Mes <u>08</u> Año <u>2018</u> Hora Militar _____ Edad gestacional (sem.) _____																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th rowspan="2">Nombre del Procedimiento Solicitado</th> <th rowspan="2">Código Servicio Solicitado CUPS</th> <th colspan="4">Identificación de Instituciones</th> </tr> <tr> <th>Nombre Punto de Atención Destino Inicial</th> <th>Código Punto de Atención Destino Inicial</th> <th>Nombre Punto de Atención Destino Final</th> <th>Código Punto de Atención Destino Final</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. Hospitalizar</td> <td>895704</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>2. Valorar</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>3. Subir a nivel</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Nivel de Atención requerido:</td> <td><input type="checkbox"/> I Nivel</td> <td><input type="checkbox"/> II Nivel</td> <td><input type="checkbox"/> III Nivel</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre del Procedimiento Solicitado	Código Servicio Solicitado CUPS	Identificación de Instituciones				Nombre Punto de Atención Destino Inicial	Código Punto de Atención Destino Inicial	Nombre Punto de Atención Destino Final	Código Punto de Atención Destino Final	1. Hospitalizar	895704					2. Valorar						3. Subir a nivel						Nivel de Atención requerido:		<input type="checkbox"/> I Nivel	<input type="checkbox"/> II Nivel	<input type="checkbox"/> III Nivel	
Nombre del Procedimiento Solicitado	Código Servicio Solicitado CUPS	Identificación de Instituciones																																		
		Nombre Punto de Atención Destino Inicial	Código Punto de Atención Destino Inicial	Nombre Punto de Atención Destino Final	Código Punto de Atención Destino Final																															
1. Hospitalizar	895704																																			
2. Valorar																																				
3. Subir a nivel																																				
Nivel de Atención requerido:		<input type="checkbox"/> I Nivel	<input type="checkbox"/> II Nivel	<input type="checkbox"/> III Nivel																																
Anamnesis																																				
<p><u>Paciente con antecedentes lesión en el cuello</u> <u>que requirió exploración quirúrgica</u></p>																																				
Signos Vitales																																				
TA: <u>110/70</u> mmHg FC: <u>70</u> x min FR: <u>20</u> x min TC: _____ °C PESO: _____ Kg Glasgow: <u>15/15</u> SAT O2: _____ %																																				
Examen Físico																																				
<p><u>Paciente alerta completamente consciente con hebras</u> <u>de pelo blanco en la cabeza, la inspección oral</u> <u>perforada por los dientes de la mandíbula superior</u> <u>lo cual se le ha mencionado</u></p>																																				
Resultados exámenes diagnósticos																																				
<table border="1" style="width:100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th>Nombre del Diagnóstico</th> <th>Código CIE10 de Diagnóstico</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. <u>Trastorno límite grave de personalidad</u></td> <td><u>F 608</u></td> </tr> <tr> <td>2. <u>Trastorno súbito de alto letal</u></td> <td></td> </tr> </tbody> </table>			Nombre del Diagnóstico	Código CIE10 de Diagnóstico	1. <u>Trastorno límite grave de personalidad</u>	<u>F 608</u>	2. <u>Trastorno súbito de alto letal</u>																													
Nombre del Diagnóstico	Código CIE10 de Diagnóstico																																			
1. <u>Trastorno límite grave de personalidad</u>	<u>F 608</u>																																			
2. <u>Trastorno súbito de alto letal</u>																																				
Tratamientos y Complicaciones																																				
<u>Hospitalizado en U.S.H.</u>																																				
MOTIVO REFERENCIA																																				
1. SERVICIO NO OFERTADO <input checked="" type="checkbox"/> 2. AUSENCIA DEL PROFESIONAL <input type="checkbox"/> 3. FALTA DE INSUMOS <input type="checkbox"/> 4. FALTA/FALLA DE EQUIPOS <input type="checkbox"/> 5. FALTA DE CAMAS <input type="checkbox"/> 6. CESE DE ACTIVIDADES <input type="checkbox"/> 7. EMERGENCIA SANITARIA <input type="checkbox"/> 8. REQUIERE MANEJO EN OTRO NIVEL <input type="checkbox"/> 9. AUSENCIA DE CONVENIO <input type="checkbox"/> 10. DEVOLUCIÓN INJUSTIFICADA <input type="checkbox"/> 11. OTRO: Cuál: _____																																				
DATOS DEL PROFESIONAL QUE REALIZA LA REFERENCIA																																				
Nombre <u>Maria Botadilla</u> Profesión <u>Neurologa</u> Especialidad <u>Psiquiatra</u> Registro <u>5296216</u> Firma <u>[Firma]</u>																																				
DATOS ACEPTACIÓN DE LA REFERENCIA (URGENCIAS/HOSPITALIZACIÓN)																																				
FECHA DÍA _____ MES _____ AÑO _____ Hora Militar _____ Nombre _____ Especialidad _____ Cargo _____ Punto de Destino Final _____ Funcionario de contacto _____																																				
CANCELACIÓN DE LA REFERENCIA																																				
FECHA DÍA _____ MES _____ AÑO _____ Hora Militar _____ Nombre _____ Especialidad _____ Cargo _____																																				
MOTIVO DE CANCELACIÓN																																				
1. FUGA DEL PACIENTE <input type="checkbox"/> 2. FALLECIMIENTO DEL PACIENTE <input type="checkbox"/> 3. DX NO CONCORDANTE <input type="checkbox"/> 4. SALIDA VOLUNTARIA <input type="checkbox"/> 5. PROBLEMAS ADMINIS. DEL ASEGURADOR <input type="checkbox"/> 6. REMISIÓN NO PERTINENTE <input type="checkbox"/> 7. MEJORA DEL PACIENTE <input type="checkbox"/> 8. ALTA DEL PACIENTE <input type="checkbox"/> 9. AUTORIZACIÓN VENCIDA <input type="checkbox"/> 10. CONDICIÓN CLÍNICA/PACIENTE NO TRASLADABLE <input type="checkbox"/> 11. AUTORIZACIÓN DEL SERVICIO <input type="checkbox"/> 12. MODIFICACIÓN DE LA REFERENCIA <input type="checkbox"/> 13. NO ACEPTACIÓN DE LA REMISIÓN POR PARTE DEL PACIENTE Y/O LA FAMILIA <input type="checkbox"/> 14. ASIGNACIÓN DE CAMA EN HOSPITALIZACIÓN <input type="checkbox"/> 15. OTRO <input type="checkbox"/> Cuál: _____ Firma de quien cancela _____																																				

MARIA BOTADILLA BOBADIILLA
 PSQUIATRA
 R.M. 5296216

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente en Hx cirugía

Objetivo: Requiere valoración.

Examen Físico:
Neurológico y Mental
Neurológico : Normal

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Interconsulta - Paciente a la valoración se encuentra sin apoyo familiar, refiere que durante el fin de semana tuvo un conflicto con su pareja por mensajes que encuentra en el celular, el le reclama y se presenta conflicto donde interviene policía, la misma situación crea un caos en todo el proceso terminando el paciente casi en accidente fatal ya que el mismo con un vidrio de la ventana se corta en el cuello con un desenlace que no fue fatal, pero que el paciente refiere sin intención, pero por el mismo acoso de la policía y el pensamiento que cada uno tenía de la situación, el problema se complica cuando familiares del paciente lo encuentran mal y van a la casa y golpean a la esposa. Actualmente paciente y su pareja en diálogos adecuados, conflicto entre familias, paciente estable. Se le sugiere proceso de apoyo de pareja en el cual se debe integrar a los menores para menor emocional de todo el núcleo familiar. Paciente está de acuerdo. Se sugiere paciente cuando sea egresado según el concepto MD, debe salir con orden para seguimiento por psicología.

Diagnósticos activos después de la nota: S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA, Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA.

Talla(cm): 174.

Firmado Por: ZORAIDA REY, CONS PSICOLOGIA, Registro 41706620, CC 41706620

Fecha: 21/08/2018 16:19 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
Nota de epicrisis - CONS PSICOLOGIA

Resumen de la atención: Fecha: 21/08/2018 16:19
Evolución - CONS PSICOLOGIA
Subjetivo: Paciente en Hx cirugía
Objetivo: Requiere valoración.

Firmado Por: ZORAIDA REY, CONS PSICOLOGIA, Registro 41706620, CC 41706620

Fecha: 21/08/2018 18:18 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
Evolución - Interconsulta - CONS PSIQUIATRIA
Paciente de 46 Años, Género MASCULINO, 2 día(s) en hospitalización
Diagnósticos activos antes de la nota: PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA, HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA, REFIERE QUE EL DOMINGO TUVO UNA DISCUSION CON LA ESPOSA POR CELOS Y QUE LUEGO AL VERSE PRESIONADO POR LA PRESENCIA DE LA POLICIA SE CORTA DE FORMA IMPULSIVA EL CUELLO SIN INTENCION DE SUICIDARSE. " LO QUE PASO ES QUE EL DOMINGO YO ME ENCONTRE UNOS MENSAJES EN EL CELULAR DE MI ESPOSA EMPEZAMOS A PELEAR ELLA EMPEZO A PEDIR AUXILIO YO CERRE LA CASA CON LLAVE DESDE ADENTRO ELLA SALIO Y COMO LOS VECINOS HABIAN OIDO EL RUIDO YO ESTABA CON LOS NIÑOS DE 10, 8 Y 3 AÑOS Y MEDIO LES DIJE QUE VIERAMOS TELEVISION ME DIJERON QUE QUE PASABA Y LES DIJE QUE NADA, LUEGO LLEGARON LOS POLICIAS QUE A PREGUNTAR QUE ERAN LOS GRITOS ELLA ENTRO SACO LOS NIÑOS LOS POLICIAS ME DIJERON QUE ME TENIAN QUE LLEVAR POR VIOLENCIA A LAS BUENAS O A LAS MALAS ME SUBI EN LA CAMA MIA Y ESTABAMOS EN EL APARTAMENTO QUE ES UN 5 TO PISO ELLOS CREYERON QUE YO ME IBA A TIAR POR LA VENTANA PERO YO NO QUERIA

MARIA VERA BORRILLA
PSICÓLOGA
R.M. 52.862.720

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

Página 21 de 26

NOTAS MÉDICAS

ESOP ELLOS ME COGIERON LAS PIERNAS LUEGO YO COGI UN VIDRIO DE LA VENTANA QUE ESTABA ROTA Y COMO ELLOS ME TENIAN COGIDO ME CORTE EL CUELLO". PACIENTE NIEGA SINTOMAS AFECTIVOS PREOVIOS AL EVENTO. MINIMIZA LAS CIRCUNSTANCIAS.

Objetivo: VER EXAMEN MENTAL SESGADO POR QUE EL PACIENTE ES COMPLACIENTE EN LA ENTREVISTA

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico : EXAMEN MENTAL

PACIENTE COMPLACIENTE ALERTA ORIENTADO EUPROSEXICO AFECTO DE FONDO IRRITABLE PENSAMIENTO LOGICO COHERENTE NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NO ALCUNA NIEGA IDEACION SUICIDA, NO HACE CRITICA DEL INTENTO SUICIDA EL CUAL FUE DE ALTA LETALIDAD, IDEAS DE AUTO NI HETEROAGRESION. JUICIO DEBILITADO INTROSPECCION NULA PROSPECCION INCIERTA, " YO SE QUE NO PUEDO VOVLER A MI CASA SER IRME A VIVIR CON MI MAMA"

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: PACIENTE CON NULA INTROSPECCION NO HACE CRITICA DEL INTENTO SUICIDA, PROYECTA HACIA LOS DEMAS LA RESPONSABILIDAD DE SUS ACTOS, ES MUY IMPULSIVO, RAZON POR LA QUEL NO SOLO ESTA EL RIESGO DE LA AUTOAGRESION SINO QUE EN UN MOMENTO TAMBIEN PUEDA AGREDIR A OTRAS PERSONAS, POR ESTA RAZON SE CONSIDERA MANEJO INTRAMURAL EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE REQUIERE VALORAR AL PACIENTE LONGITUDINALMENTE, SE POSTERGA INICIO DE PSICOFARMACOS. SE RECIBEN ANSIEDES SE HACE INTERVENCION EN CRISIS

Diagnósticos activos después de la nota: Z630 - PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA, S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE (En Estudio).

Talla(cm): 174.

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

Fecha: 21/08/2018 18:18 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 21/08/2018 18:18

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MAMA, REFIERE QUE EL DOMINGO TUVO UNA DISCUSION CON LA ESPOSA POR CELOS Y QUE LUEGO AL VERSE PRESIONADO POR LA PRESENCIA DE LA POLICIA SE CORTA DE FORMA IMPULSIVA EL CUELLO SIN INTENCION DE SUICIDARSE. "LO QUE PASO ES QUE EL DOMINGO YO ME ENCONTRE UNOS MENSAJES EN EL CELULAR DE MI ESPOSA EMPEZAMOS A PELEAR ELLA EMPEZO A PEDIR AUXILIO YO CERRE LA CASA CON LLAVE DESDE ADENTRO ELLA SALIO Y COMO LOS VECINOS HABIAN OIDO EL RUIDO YO ESTABA CON LOS NIÑOS DE 10, 8 Y 3 AÑOS Y MEDIO LES DIJE QUE VIERAMOS TELEVISION ME DIJERON QUE QUE PASABA Y LES DIJE QUE NADA, LUEGO LLEGARON LOS POLICIAS QUE A PREGUNTAR QUE ERAN LOS GRITOS ELLA ENTRO SACO LOS NIÑOS LOS POLICIAS ME DIJERON QUE ME TENIAN QUE LLEVAR POR VIOLENCIA A LAS BUENAS O A LAS MALAS ME SUBI EN LA CAMA MIA Y ESTABAMOS EN EL APARTAMENTO QUE ES UN 5 TO PISO ELLOS CREYERON QUE YO ME IBA A TIAR POR LA VENTANA PERO YO NO QUERIA ESOP ELLOS ME COGIERON LAS PIERNAS LUEGO YO COGI UN VIDRIO DE LA VENTANA QUE ESTABA ROTA Y COMO ELLOS ME TENIAN COGIDO ME CORTE EL CUELLO". PACIENTE NIEGA SINTOMAS AFECTIVOS PREOVIOS AL EVENTO. MINIMIZA LAS CIRCUNSTANCIAS. Objetivo: VER EXAMEN MENTAL SESGADO POR QUE EL PACIENTE ES COMPLACIENTE EN LA ENTREVISTA
Sin resultados nuevos.

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 19/08/2018 19:04 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Inicio de Cirugía - CONTROLES AUX-DE ENFERMERIA

Paciente de 46 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 21/08/2018 18:28:29

MARIA AYXAHK BOBADILLA
PSIQUIATRIA
R.M. 52.862.226

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 19/08/2018 12:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de ingreso a urgencias - CONS MEDICINA GENERAL

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL

Motivo de Consulta: Me quise matar

Enfermedad Actual: Paciente ingresa en compañía de la policía, sin acompañante familiar, refiere se encontraba en compañía de su esposa e hijos, discutiendo, cree los vecinos llaman a la policía, la policía ingresa a la casa y le dicen que debe calmarse, agrega posterior a ello se molesta e intenta salir por la ventana de un quinto piso y coge un vidrio que se rompió y se corta en el cuello, los policías logran quitarle el vidrio, retirarlo de la ventana y lo traen a esta institución. Niega otra sintomatología asociada.

--- Revisión por sistemas: niega.

--- Antecedentes:

- Patológicos: niega
- Farmacológicos: niega
- Quirúrgicos: apendicectomía.
- Alérgicos: niega.
- Tóxicos: niega consumo de alcohol, cigarrillo, sustancias psicoactivas, no exposición a humo de leña.
- Familiares: HTA en madre y abuela materna.

--- Examen físico: en aceptables condiciones generales, sangrado moderado en cuello y en mano derecha. Con los siguientes signos vitales: Presión arterial (mmHg): 135/89, Presión arterial media(mmHg): 104 Pulso(pulsa/min): 105 Frecuencia respiratoria(respi/min): 19 Saturación de oxígeno(%): 90

Piel y faneras: piel con herida en zona II del cuello de 3cm aproximadamente, lineal, con ruptura del músculo platisma, sangrado moderado, segunda herida de 2cm en región hipotenar palmar derecha con sangrado escaso. mucosa oral húmeda, conjuntivas palpebrales rosadas. Cabeza: sin deformidades ni puntos dolorosos. Boca: sin lesiones, no hipertrofia de amígdalas. Cuello: móvil, simétrico, no doloroso, sin masas ni adenopatías palpables. Tórax: simétrico, normoexpandible. Pulmones: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados. Corazón: rítmico, sin soplos. Llenado capilar 2sg. Abdomen: blando, depresible, peristaltismo positivo, no doloroso, no se palpan masas ni megalias. Puño percusión negativa. Extremidades: Móviles, pulsos periféricos palpables y simétricos, sin edemas. SNC: alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, sin déficit motor ni sensitivo aparente.

--- Impresión diagnóstica:

1. Intento suicida.
2. Herida en zona II del cuello
3. Herida en mano derecha.

--- Análisis: Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

--- Plan:

- Observación urgencias.
- LEV lactato de ringer 1000cc en bolo y continuar a 80cc hora.
- Limpieza y curación de herida en mano
- Sutura de herida en mano.
- SS/ valoración por cirugía general, psicología, psiquiatría y trabajo social.

NOTA DE INGRESO REALIZADA POR DIANA VANESSA ARDILA CASTILLO R. M. 1061731361.

Necesidad/Riesgo

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PINEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

Necesidad	Respuesta	Observaciones
¿El paciente se encuentra o puede quedar en estado de postración?	No	
¿Requiere aislamiento?	No	
¿Tiene red de apoyo y cuidador?	No	
¿Paciente con riesgo de caída?	No	

Signos vitales

Presión arterial (mmHg): 135/89, Presión arterial media(mmHg): 104 Frecuencia cardiaca(lat/min): 105 Frecuencia respiratoria(respl/min): 19 Saturación de oxígeno(%): 90 Temperatura(°C): 36. 8 EVA Dolor (0-10): 2.

Organos de los sentidos: Normal

Examen Físico:

Cabeza

Cráneo : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Escalas

Análisis, Plan de Manejo y Cuidado:.

Riesgos nutricionales

¿Su IMC es menor a 18 Kg o mayor a 28 Kg por metro cuadrado?: Si

Recomendaciones: Es necesario generar orden de interconsulta de nutrición.

Firmado Por: HECTOR LUIS RAMIREZ PERALTA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1075274816, CC 1075274816

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

19/08/2018 12:02

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 890435-3

Interconsulta

Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

19/08/2018 12:02

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA GENERAL - 890435-3

Interconsulta

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 22/08/2018 10:13:40

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PINEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

19/08/2018 12:02

INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA - 890484-3

Interconsulta

Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

19/08/2018 12:02

INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA - 890408-3

Interconsulta

Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

Interna/Hospitalización - INTERCONSULTAS

19/08/2018 12:03

INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL - 890409-3

Interconsulta

Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

Interna/Hospitalización - MATERIALES

19/08/2018 12:03

MQ1046-2-POLIPROPILENO 3/0 X45CM AGUJA CORTANTE 3/8 CIRCULAR X26MM

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

19/08/2018 12:04

MQ0641-2-GUANTES DE CIRUGIA ESTERIL 6.5

Estado: ORDENADO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MATERIALES

19/08/2018 12:04

MQ0712-2-JERINGA DES 10 ML 3P C/A 21 G X 1 1/2

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

19/08/2018 12:04

MQ0512-2-EQUIPO MACROGOTEO S/A X ADMON DE LIQ IV

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MATERIALES

19/08/2018 12:05

MQ0322-3CATETER INTRAVENOSO 18 G

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

19/08/2018 12:07

LIDOCAINA 1% SIN EPINEFRINA SOLUCION INYECTABLE VIAL 10ML-MD0457-2

1 AMPOLLA, INTRADERMAL, Dosis unica, por DOSIS UNICA

para sutura

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

19/08/2018 12:08

RINGER LACTATO SOL INY 500ML BOLSA PVC-MD0422-2

4 UNIDAD, INTRAVENOSA, Dosis unica, por DOSIS UNICA

- LEV lactato de ringer 1000cc en bolo y continuar a 80cc hora.

Estado: ORDENADO

Fecha: 19/08/2018 12:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Nota de epicrisis - CONS MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 19/08/2018 12:00

Nota de ingreso a urgencias - CONS MEDICINA GENERAL

Motivo de Consulta: Me quise matar

Enfermedad Actual: Paciente ingresa en compañía de la policía, sin acompañante familiar, refiere se encontraba en compañía de su esposa e hijos, discutiendo, cree los vecinos llaman a la policía, la policía ingresa a la casa y le dicen que debe calmarse, agrega posterior a ello se molesta e intenta salir por la ventana de un quinto piso y coge un vidrio que se rompió y se corta en el cuello, los policías logran quitarle el vidrio, retirarlo de la ventana y lo traen a esta institución. Niega otra sintomatología asociada.

--- Revisión por sistemas: niega.

--- Antecedentes:

- Patológicos: niega

- Farmacológicos: niega

- Quirúrgicos: apendicectomía.

- Alérgicos: niega.

- Tóxicos: niega consumo de alcohol, cigarrillo, sustancias psicoactivas, no exposición a humo de leña.

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

- Familiares: HTA en madre y abuela materna.

--- Examen físico: en aceptables condiciones generales, sangrado moderado en cuello y en mano derecha. Con los siguientes signos vitales: Presión arterial (mmHg): 135/89, Presión arterial media(mmHg): 104 Pulso(pulsa/min): 105 Frecuencia respiratoria(respi/min): 19 Saturación de oxígeno(%): 90 Piel y faneras: piel con herida en zona II del cuello de 3cm aproximadamente, lineal, con ruptura del músculo platisma, sangrado moderado, segunda herida de 2cm en región hipotenar palmar derecha con sangrado escaso. mucosa oral húmeda, conjuntivas palpebrales rosadas. Cabeza: sin deformidades ni puntos dolorosos. Boca: sin lesiones, no hipertrofia de amígdalas. Cuello: móvil, simétrico, no doloroso, sin masas ni adenopatías palpables. Tórax: simétrico, normoexpansible. Pulmones: murmullo vesicular conservado, sin ruidos sobreagregados. Corazón: rítmico, sin soplos. Llenado capilar 2sg. Abdomen: blando, depresible, peristaltismo positivo, no doloroso, no se palpan masas ni megalias. Puño percusión negativa. Extremidades: Móviles, pulsos periféricos palpables y simétricos, sin edemas. SNC: alerta, orientado en tiempo, lugar y persona, sin déficit motor ni sensitivo aparente.

--- Impresión diagnóstica:

1. Intento suicida.
2. Herida en zona II del cuello
3. Herida en mano derecha.

--- Análisis: Masculino de 46 años de edad, ingresa por cuadro de autoagresión con un vidrio posterior a discusión con su compañera sentimental y la policía. Presenta herida en cuello izquierda y en mano derecha descritas. Se considera manejo con sutura de herida en mano; sin embargo, herida en cuello profunda que requiere valoración por cirugía general para definir conducta. Se solicita valoración por trabajo social, psicología y psiquiatría.

--- Plan:

- Observación urgencias.
- LEV lactato de ringer 1000cc en bolo y continuar a 80cc hora.
- Limpieza y curación de herida en mano
- Sutura de herida en mano.
- SS/ valoración por cirugía general, psicología, psiquiatría y trabajo social.

NOTA DE INGRESO REALIZADA POR DIANA VANESSA ARDILA CASTILLO R. M. 1061731361

Plan de Manejo:.

Firmado Por: HECTOR LUIS RAMIREZ PERALTA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1075274816, CC 1075274816

Nota aclaratoria

Fecha: 19/08/2018 12:06

se llenan fichas de notificación SISVECOS e intento suicida código 356

Firmado Por: HECTOR LUIS RAMIREZ PERALTA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1075274816, CC 1075274816

Fecha: 20/08/2018 01:24 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Nota adicional - CONS MEDICINA GENERAL

Paciente de 46 Años, Género MASCULINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: *****INGRESO A PISO HOSPITALIZACION CIRUGÍA GENERAL*****
 FREDDY PIÑEROS
 79575793

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

1. POSTOPERATORIO DE EXPLORACIÓN DE CUELLO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN VASCULAR 19/08/2018 DR. RODRIGUEZ
2. HERIDA PENETRANTE EN CUELLO POR ARMA CORTOPUNZANTE
3. INTENTO SUICIDA

HALLAZGOS: SANGRADO ESCASO DE VASOS MUSCULARES POR SECCIÓN PARCIAL DE MUSCULO ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA
FARMACOLÓGICOS: NIEGA
QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA.
ALÉRGICOS: NIEGA.
TÓXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA.
FAMILIARES: HTA EN MADRE Y ABUELA MATERNA.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, CON SIGNOS VITALES DE

TA: 101/61MMHG
FC: 70 LPM
FR: 18 RPM
SATO2: 94% AL AMBIENTE
T: 36.5 °C

CABEZA: NORMOCÉFALO. MUCOSA ORAL SEMISECA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
CUELLO: HERIDA CUBIERTA CON ESTIGMA DE SANGRADO
TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RSRs SIN AGREGADO
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO
NEUROLOGÍA: ROT ++/++++ FUERZA 5/5

ANÁLISIS: PACIENTE EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE EXPLORACIÓN DE CUELLO, EN EL MOMENTO CON POBRE CONTROL DEL DOLOR, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, SE INICIA MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALOSPORINA DE PRIMERA GENERACIÓN, SE OPTIMIZA MANEJO PARA EL DOLOR, SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PENDIENTE

- VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
- VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

PLAN:

HOSPITALIZACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
DIETA NORMAL
LACTATO DE RINGER 80 CC/H
CEFALOTINA 1 GR CADA 6 HORAS FI: 20/08/2018
RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS
DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
CUIDADOS DE HERIDA
CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIO

Objetivo: -

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

Examen Físico:
 Cabeza
 Cráneo : Normal

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: -

Diagnósticos activos después de la nota: S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

EVALUACIÓN MENTAL.

Firmado Por: ALEXANDRA TORRES VALENCIA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1030587340, CC 1030587340

Fecha: 20/08/2018 01:24 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
 Nota de epicrisis - CONS MEDICINA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 20/08/2018 01:24
 Evolución - CONS MEDICINA GENERAL
 Subjetivo: *****INGRESO A PISO HOSPITALIZACION CIRUGÍA GENERAL *****
 FREDDY PIÑEROS
 79575793

PACIENTE DE 46 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. POSTOPERATORIO DE EXPLORACIÓN DE CUELLO SIN EVIDENCIA DE LESIÓN VASCULAR 19/08/2018 DR. RODRIGUEZ
2. HERIDA PENETRANTE EN CUELLO POR ARMA CORTOPUNZANTE
3. INTENTO SUICIDA

HALLAZGOS: SANGRADO ESCASO DE VASOS MUSCULARES POR SECCIÓN PARCIAL DE MUSCULO ESTERNOCLEIDOMASTOIDEO

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS: NIEGA
 FARMACOLÓGICOS: NIEGA
 QUIRÚRGICOS: APENDICECTOMÍA.
 ALÉRGICOS: NIEGA.

TÓXICOS: NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL, CIGARRILLO, SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NO EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA.
 FAMILIARES: HTA EN MADRE Y ABUELA MATERNA.

EXAMEN FÍSICO

PACIENTE ALERTA, CON SIGNOS VITALES DE

TA: 101/61MMHG
 FC: 70 LPM
 FR: 18 RPM
 SATO2: 94% AL AMBIENTE
 T: 36. 5 °C

CABEZA: NORMOCÉFALO. MUCOSA ORAL SEMISECA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS
 CUELLO: HERIDA CUBIERTA CON ESTIGMA DE SANGRADO
 TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS. RSRs SIN AGREGADO
 ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL
 EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES, SIN DÉFICIT NEUROLÓGICO
 NEUROLOGÍA: ROT ++/+++ FUERZA 5/5

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PINEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMILIAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

ANÁLISIS: PACIENTE EN POSTOPERATORIO INMEDIATO DE EXPLORACIÓN DE CUELLO, EN EL MOMENTO CON POBRE CONTROL DEL DOLOR, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SE ENCUENTRA PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, SE INICIA MANEJO ANTIBIÓTICO CON CEFALOSPORINA DE PRIMERA GENERACIÓN, SE OPTIMIZA MANEJO PARA EL DOLOR. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

PENDIENTE

- VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA
- VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA
- VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

PLAN:

HOSPITALIZACIÓN POR CIRUGÍA GENERAL
 DIETA NORMAL
 LACTATO DE RINGER 80 CC/H
 CEFALOTINA 1 GR CADA 6 HORAS FI: 20/08/2018
 RANITIDINA 50 MG CADA 8 HORAS
 DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
 ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS
 CUIDADOS DE HERIDA
 CONTROL SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIO
 Objetivo: -
 Sin resultados nuevos.

Firmado Por: ALEXANDRA TORRES VALENCIA, CONS MEDICINA GENERAL, Registro 1030587340, CC 1030587340

Fecha: 21/08/2018 15:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Interconsulta - TRABAJO SOCIAL

Paciente de 46 Años, Género MASCULINO, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: TRABAJO SOCIAL

Objetivo: SEGUIMIENTO SOCIAL.

Examen Físico:

Cabeza
 Cráneo :.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: PACIENTE MASCULINO DE 46 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS MEDICOS ANOTADOS QUIEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE HOSPITALIZACIÓN RECIBIENDO ATENCIÓN MEDICA POR PARTE DE LOS ESPECIALISTAS; POR SOLICITUD DEL MEDICO TRATANTE INTERCONSULTA AL AREA DE TRABAJO SOCIAL PARA VERIFICAR RED DE APOYO FAMILIAR.

SE REALIZO ENTREVISTA CON EL PACIENTE DE 46 AÑOS QUIEN REFIEREN QUE RESIDEN EN EL BARRIO; COMPARTIR DE LA LOCALIDAD DE SUBA DIRECCION; CALLE 146 N°00 TEL. 3184333849.

DURANTE LA ENTREVISTA EL PACIENTE SE MUESTRA CON ACTITUD COLABORADORA. MANIFIESTAN QUE ACTUALMENTE ESTA RECIBIENDO APOYO POR PARTE DE TODO SU NUCLEO FAMILIAR EN ESPECIAL DE SU PROGENITORA. FRENTE AL MOTIVO DE INTERCONSULTA REFIERE EL PACIENTE " EL DOMINGO TRAS UNA DISCUSION CON MI ESPOSA LOS VECINOS LLAMARON A LA POLICIA Y YO NO QUERIA IRME, ME ENFRENTA HA ELLOS Y ME CORTE CON UN VIDRIO EN EL CUELLO ESO FUE UN ACCIDENTE NUNCA INTENTE MATARME " POSTERIORMENTE SE REALIZO ENTREVISTA CON LA PROGENITORA LA SEÑORA GLADIS ROMERO DE 67 AÑOS QUIEN REFIERE Y CONFIRMA QUE EL PACIENTE SE ALOJARA EN SU VIVIENDA MIENTRAS QUE SOLUCIONA LOS INCONVENIENTES

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

NOTAS MÉDICAS

CON SU PAREJA.

PLAN:

DESDE EL AREA DE TRABAJO SOCIAL SE ORIENTA FRENTE A:

. SEGUIR INDICACIONES DE LOS ESPECIALISTAS.

ES FUNDAMENTAL QUE EL PACIENTE SE VINCULE A PROGRAMAS DEL ESTADO.

SE EXPLICAN SIGNOS DE ALARMA.

INGRESAR OPORTUNAMENTE AL SERVICIO DE URGENCIAS.

SE ESTABLECEN COMPROMISOS A NIVEL PERSONAL Y FAMILIAR ENCAMINADOS A MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DEL PACIENTE.

SE CIERRA INTERCONSULTA.

Diagnósticos activos después de la nota: S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Talla(cm): 174.

Firmado Por: NOHORA JUDITH GARNICA CORTES, TRABAJO SOCIAL, Registro 20965115, CC 20965115

Fecha: 21/08/2018 15:00 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
 Nota de epicrisis - TRABAJO SOCIAL

Resumen de la atención: Fecha: 21/08/2018 15:00

Evolución - TRABAJO SOCIAL

Subjetivo: TRABAJO SOCIAL

Objetivo: SEGUIMIENTO SOCIAL.

Firmado Por: NOHORA JUDITH GARNICA CORTES, TRABAJO SOCIAL, Registro 20965115, CC 20965115

Fecha: 21/08/2018 16:19 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto

Evolución - Interconsulta - CONS PSICOLOGIA

Paciente de 46 Años, Género MASCULINO, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente en Hx cirugía

Objetivo: Requiere valoración.

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico : Normal

Análisis clínico y Objetivos Terapeúticos: Interconsulta - Paciente a la valoración se encuentra sin apoyo familiar, refiere que durante el fin de semana tuvo un conflicto con su pareja por mensajes que encuentra en el celular, el le reclama y se presenta conflicto donde interviene policía, la misma situación crea un caos en todo el proceso terminando el paciente casi en accidente fatal ya que el mismo con un vidrio de la ventana se corta en el cuello con un desenlace que no fue fatal, pero que el paciente refiere sin intención, pero por el mismo acoso de la policía y el pensamiento que cada uno tenía de la situación, el problema se complica cuando familiares del paciente lo encuentran mal y van a la casa y golpean a la esposa. Actualmente paciente y su pareja en diálogos adecuados, conflicto entre familias, paciente estable. Se le sugiere proceso de apoyo de pareja en el cual se debe integrar a los menores para apoyo emocional de todo el núcleo familiar. Paciente está de acuerdo. Se sugiere paciente cuando sea egresado según el concepto MD, debe salir con orden para seguimiento por psicología.

Diagnósticos activos después de la nota: S119 - HERIDA DE CUELLO, PARTE NO ESPECIFICADA, Z630 - PROBLEMAS EN LA

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 79575793	
Paciente: FRDDY PIÑEROS	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 29/02/1972	
Edad y género: 46 Años, MASCULINO	
Identificador único: 4998144-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS . - REGIM
Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS	Cama:
Servicio: Triage Adulto	

Página 10 de 10

NOTAS MÉDICAS

RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA.

Talla(cm): 174.

Firmado Por: ZORAIDA REY, CONS PSICOLOGIA, Registro 41706620, CC 41706620

Fecha: 21/08/2018 16:19 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-TRIAGE ADULTOS - Servicio: Triage Adulto
Nota de epicrisis - CONS PSICOLOGIA

Resumen de la atención: Fecha: 21/08/2018 16:19
Evolución - CONS PSICOLOGIA
Subjetivo: Paciente en Hx cirugía
Objetivo: Requiere valoración.

Firmado Por: ZORAIDA REY, CONS PSICOLOGIA, Registro 41706620, CC 41706620



ALCALDÍA MAYOR
DE BOGOTÁ D.C.

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD

COMPROBADOR DE DERECHOS

Secretaría Distrital de Salud

Seguimiento Administrativo Ente Territorial al R. Subsidiado - Fuente: Secretaria Distrital de Salud - Fecha de corte: 21/08/2018

Sin datos en el régimen Subsidiado

Subsidiado Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 31/07/2018

No se encontraron registros

Consultar Historico Afiliados BDUA Bogotá D.C.

Contributivo Bogotá - ¡ Cierre Mes Anterior ! (verificar estado actual en ADRES) - Fuente: BDUA-ADRES - Fecha de corte: 31/07/2018

Ver	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	EPS	Estado	Observación
Datos	CC	79575793	PIÑEROS	ROMERO	FREDY	ALBERTO	FAMISANAR	Activo	Con derecho a traslado de EPS, No aplica movilidad

NO DISPONIBLE - Fuente: NO DISPONIBLE - Fecha de corte:

No se encontraron registros

Secretaría Distrital de Salud

Cra 32 Nro. 12-81 Teléfono: (571) 3649000

Encuesta Sisbén Metodología III - Fuente: Departamento Nacional de Planeación - Fe

Horario de Atención al Público:

Lunes a Viernes de 7:30 a.m. a 4:30 p.m.

Ver	Consecutivo	Tipo Id.	No. Identificación	Primer Apellido	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo Nombre	Ficha Sisbén	Puntaje Sisbén	Nivel Sisbén
Datos	1292402	CC	79575793	PIÑEROS	ROMERO	FREDDY	ALBERTO	3577657	71.43	Puntaje Mayor

Registros Población Especial - Fuente: Listados censales de autoridades competentes - Fecha de corte: 21/08/2018

No se encontraron registros

Registros SIVIC (antes SidesWeb) - Fuente: Sistema SIVIC Alcaldía de Bogotá - Fecha de corte: 02/03/2015

No se encontraron registros

Instrumento Provisional (PPNA) - Fuente: Hospitales Red Adscrita al SDS - Fecha de corte: 02/11/2017

Instrumento provisional

Estudio Social del Caso - Fuente: Hospitales Red Adscrita al SDS - Fecha de corte: 20/04/2018

Nuevo Estudio Social

Nueva Consulta