



SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

Nombre : ROSALBA GIRALDO GIRALDO
Edad : 48 Años \ 8 Meses \ 18 Días
Dirección : CANDIDO QUINTERO CALLE 5 19 74



Documento / Historia : 24434420

F. Naci. 07/11/1969 **Sexo :** Femenino
Telefono : 3134607337 - 3212911648

Procedencia : DUITAMA (BOYACA)

Entidad : SUB04705 - NUEVA EPS SUBSIDIADO URGENCIAS

Fecha : 25/07/2018

No. Ingreso: 780943

Cama : 004-UR **Regimen :** Subsidiado

Estrato : ESTRATO UNO

REFERENCIA N° 47445

SEGUIRIDAD SOCIAL

Tipo Paciente: Subsidiado **Nivel SocioEconómico:** 0 **SISBEN Nivel SocioEconómico:** 0

Ficha SISBEN: **Tipo de Población Especial:**

EVENTO

Tipo Evento:

Responsable NO DATOS

Parentesco:

Paciente:

Dirección:

Teléfono:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Motivo Consulta: Motivo Consulta
 " NO DUERME, ESTA DEPREIMIDA,ANSIOSA"

Enfermedad Actual: Enfermedad Actual

PACIENTE QUIEN CONSULTA POR CUADRO CLINICOD E 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTYE EN IMSOMNIO ANSIOSA REFIERE ESTOY " DEPRIMIDA POR QUE MI HIJO CAYO EN LA DROGAS ME SIENTO SOLA NADIE ME ENTIENTE " ACTUALMENTE SINTOMTICA ANTEDENTE DE DEPRESION EN MANEJO CON LORAZAPAM ACIDO VALPROICO Y NO RECUERDA OTRO MEDICAMENTO

Antecedentes:

Fecha: 14/06/2014, Tipo: Médicos
 HELICOBACTER, COLON IRRITABLE, GASTRITIS, VENA VARICE, DISLIPIDEMIA, HIPERMETROPIA Y ASTIGMATISMO.
 Fecha: 14/06/2014, Tipo: Quirúrgicos
 CESAREA, CIRUGIA CORRECTIVA DE OJOS.
 Fecha: 14/06/2014, Tipo: Alérgicos
 NIEGA
 Fecha: 25/02/2015, Tipo: Ginecobstétricos
 FUR:15/02/2015
 Fecha: 09/02/2018, Tipo: Médicos
 SX ASINEDAD DEPRESION
 Fecha: 09/02/2018, Tipo: Quirúrgicos
 CESAREA
 Fecha: 09/02/2018, Tipo: Alérgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 09/02/2018, Tipo: Farmacológicos
 NO REFIERE
 Fecha: 23/04/2018, Tipo: Médicos
 NO REFIERE
 Fecha: 23/04/2018, Tipo: Quirúrgicos
 CESAREA
 Fecha: 23/04/2018, Tipo: Alérgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 23/04/2018, Tipo: Otros
 FUR 15*04*2018
 Fecha: 17/05/2018, Tipo: Médicos
 SX ANSIOSO DERESIVO
 Fecha: 17/05/2018, Tipo: Quirúrgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 17/05/2018, Tipo: Alérgicos
 NO REFIERE
 Fecha: 17/05/2018, Tipo: Farmacológicos
 TOMA MEDICAMETNO NO RECUERDA CUAL

Examen Físico:

Glucometria: 0 Temperatura: 37,0 Perfusion: < 2 Estado de conciencia: Alerta PVC : 0 Apertura Ocular Espontanea 4 Respuesta VerbalOrientación 5 Respuesta MotoraObedece Ordenes 6 IMC 0 Estado General: PACINETE ALERTA Cabeza y organos de los sentidos: NORMOCEFALO PINRA ESCLERAS ANCITRIASC CONJUNTIVAS NROMOCROMICAS Torax y cardio -Pulmonar: SIMETRICO RSRS SIN AGREGADOS RSRC RITMICO SIN SOPLOS Abdomen: BLANDO DEPRESIBL ENO DOLOROSO AL APLACION SIN SIGNSOD E IRRITACION PERITONELA Genito - urinario: NO SE EXPLORA Musculo - esquelético: SIN ALTERACION Neurologico: SIN DEFIICT NEUROLOGICO Piel y faneras: SIN ALTERACION Cuello: NO MASAS NO MEGALIAS NO INGUGRITACION YUGULAR Miembros: SIN EDEMAS GlucometriaFalse SO2True PVC False DolorNo Escala de dolor: --- FIO20 FIO2False

Signos Vitales: TA: 0/0/0 | FC: 73 x Min | FR: 20 x Min | GlasGow: 15 / 0 | TC: 36 | Peso: 0,0000
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uteri ☐ Actividad Uterina Regu ☐ Aminore ☐ Ruptura

Tiempo Evolución: 0 min

TV Dilatación: 0

Borramiento: 0

Estación: 0

☐ Cefalico**Resultados Exámenes Diagnósticos:**

Servicio: (19304) CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HEMATOCRITO Y LEUCOGRAMA

Recuento de Globulos rojos (4,84 /mm³10⁶) [(Entre) 4,20 - 6,20]

Hemoglobina (14,4 g/dl) [(Entre) 11,00 - 15,00]

Hematocrito (44,2 %) [(Entre) 34,00 - 42,00]

Volumen Corpuscular Medio (MVC) (91,4 %) [(Entre) 78,0 - 100,0]

Hemoglobina Corpuscular Media (HCM) (29,8 Pg) [(Entre) 26,5 - 36,5]

Concentración de Hemoglobina Corpuscular Media (MCHC) (32,6 g/dl) [(Entre) 28,0 - 36,0]

Indice de distribucion eritrocitaria (RDW) (12,5 %) [(Entre) 11,5 - 15,0]

Indice de distribucion eritrocitaria SD (RDW-SD) (43,3 *10³/uL) [(Entre) 35,0 - 56,0]Recuento de Globulos blancos (10,04 /mm³10⁶) [(Entre) 4,50 - 11,00]

Neutrofilos (60,5 %) [(Entre) 40,0 - 65,0]

Linfocitos (34 %) [(Entre) 30,0 - 40,0]

Eosinofilos (0,2 %) [(Entre) 1,0 - 5,0]

Basofilos (0,1 %) [(Entre) 1,0 - 2,0]

Bandas o cayados (0 %) [(Entre) 0 - 5]

Monocitos (5,2 %) [(Entre) 3,0 - 10,0]

Neutrofilos # (6,08) [(Entre) 2,00 - 7,00]

Linfocitos # (3,41) [(Entre) 8,00 - 4,00]

Eosinofilos # (0,02) [(Entre) 0,02 - 0,50]

Monocitos # (0,52) [(Entre) 0,10 - 1,20]

Basofilos # (0,01) [(Entre) 0,00 - 0,10]

Recuento de Plaquetas (424 Xmm³) [(Entre) 150,0 - 350,0]

Plaquetocrito (PCT) (0,3 %) [(Entre) 0,15 - 0,50]

Volumen plaquetario medio (MPV) (7 FL) [(Entre) 6,0 - 10,0]

Ancho de distribución de plaquetas (PDW) (15,2 %) [(Entre) 8,0 - 18,0]

OBSERVACION ()

Servicio: (19490) GLUCOSA EN SUERO LCR OTROS FLUIDOS

Glicemia (101,5 mg/dl) [(Entre) 75,0 - 115,0]

OBSERVACION ()

Servicio: (19290) CREATININA SUERO ORINA Y OTROS

CREATININA SERICA (1 mg/dl) [(Entre) 0,60 - 1,10]

OBSERVACION ()

Servicio: (19959) TROPONINA T

Troponina I (-0,1 ng/ml) [(Entre) 0,00 - 0,40]

OBSERVACION (TROPONINA I: -0.1 ng/ml)

VR: 0.0 - 0.3 ng/ml

TECNICA: INMUNOCROMATOLOGIA DE FLUJO LATERAL)

Servicio: (21701) TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE

TOMOGRAFIA CRANEO SIMPLE

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:

PACIENTE FEMENINO DE 48 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CRONICO DE ANSIEDAD SEVERA, IRRITABILIDAD, INSOMNIO, AGRESIVIDAD Y PSICOSIS. CONOCIDA EN LA INSTITUCION POR MULTIPLES INGRESOS POR EXACERVACION DE SINTOMAS. POBRE ADHERENCIA FARMACOLOGICA. RED DE APOYO DEBIL VIVE CON UNA HERMANA CON SEVERAS DIFICULTADES DE CONVIVENCIA Y CON EL HIJO DE 18 AÑOS QUIEN CONSUME MULTIPLES SPA Y QUE ESTABA REALIZANDO EL SEGUNDO PROGRAMA DE REHABILITACION PERO LA PACIENTE LO RETIRO VOLUNTARIAMENTE Y ESTA CONSUMIENDO NUEVAMENTE. INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS NUEVAMENTE POR INSOMNIO ANSIEDAD DESBORDANTE. SE REINICIA TTO CON ACIDO VALPROICO CAPS 250 MG 1-1-1 Y QUETIAPINA TAB 25 MG 1-1-1. SS VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL EVALUAR RED DE APOYO. SE INICIA TRAMITE DE REMISION AUSM. SE EXPLICA CLARAMENTE A PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER

Fecha Confirmación: 25/julio/2018

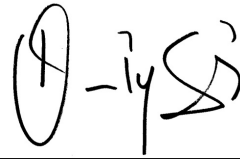
Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F315	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------



DERLY JEANNINNE SANCHEZ AVILA

Registro Medico: 46375585

PSIQUIATRIA