

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1016053153
GENERADO: 18/02/2019 21:29

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA				
FECHA REMISIÓN	18/02/2019	HORA	21	MINUTO	29
SERVICIO AL CUAL REMITE	PSQUIATRIA				NIVEL MEDIO
APellidos	MONJE BERMUDEZ		NOMBRES	KATHERINE PAOLA	
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1016053153	EDAD AÑOS		SEXO	F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS				

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: REMITIDA ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION, QUIEN REFIERE ESTUVO EN CUIDADOS INTENSIVOS POR INTENTO DE SUICIDIO AL CONSUMIR ACIDO, NINGUNA MEDICACION POS EGRESO, EN EL MOMENTO ES INSTRUMENTADORA QUIRURGICA, VIVE CON SU ESPOSO E HIJA DE 8 AÑOS. REFIERE QUE DESDE HACE 15 DIAS. SE SIENTE MUY TRISTE, CON LLANTO FACIL, NIEGA INCONVENIENTES FAMILIARES, SIN EMBARGO REFIERE QUE ESPOSO LLEGA TARDE Y NO SABE QUE ELLA SE SIENTE ASI, AL IGUAL QUE SU HOJA, NO QUIERE COMPARTIR CON SU HIJA POR SU ESTADO ACTUAL, REFIERE QUE RENUNCIO AL TRABAJO, SOLO QUIERE DORMIR, A TENIDO IDEAS SUICIDAS, SIN INTENTOS, NO PLANEACION DE LOS MISMOS

ANTECEDENTES
 PATOLOGICOS: NIEGA
 FARMACOLOGICOS: NIEGA
 QUIRURGICOS: NIEGA
 TOXICOS: NIEGA

EXAMEN MENTAL: PACIENTE CON VESTIMENTA ACORDE A LA EDAD, ROPA LIMPIA, BIEN PEINADA, ALERTA Y CONSCIENTE DE SI MISMA, ORIENTADA EN TIEMPO LUGAR Y PERSONA, CON LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL DURANTE LA VALORACION, FASCIES DE TRISTEZA, VERBALIZACION DE IDEAS PESIMISTAS, NO INTROSPECCION, NO MANTIENE LA MIRADA FIJA, ACTITUD APATICA

ANTECEDENTES

DEPRESION, QUIEN REFIERE ESTUVO EN CUIDADOS INTENSIVOS POR INTENTO DE SUICIDIO AL CONSUMIR ACIDO

EXAMEN FÍSICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DEPRESION, QUIEN REFIERE ESTUVO EN CUIDADOS INTENSIVOS POR INTENTO DE SUICIDIO AL CONSUMIR ACIDO, NINGUNA MEDICACION POS EGRESO, EN EL MOMENTO PACIENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, NO SIGNOS CLINICOS DE SIRS, SIN TRABAJO RESPIRATORIO, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLOGICA, CON EXAMEN MENTAL YA DESCRITO, PACIENTE CURSANDO CON CRITERIOS PARA TRASTORNO DE DEPRESION MAYOR, POR LO CUAL SE INGRESA PACIENTE PARA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA

MOTIVOS REMISIÓN

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO _____ FIRMA USUARIO _____

NOMBRE MARTHA ELIZABETH SANTANA

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN CC 1010194464

REGISTRO MÉDICO 1010194464

Firmado electrónicamente