

PACIENTE GYNA LEONOR GONIMA SARMIENTO

TIPO IDENTIFICACIÓN CC

IDENTIFICACIÓN 52250914

EDAD 44 Años

SEXO Femenino

MODALIDAD ATENCIÓN Ambulatorio

EPISODIO 8571558

ASEGURADORA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

DIRECCIÓN CR 7 B 140 A 23APT 109

ACOMPAÑANTE DARIO GONIMA

CAMA

DÍAS ESTANCIA 0

TELÉFONO 4457524

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

Fecha de Inicio de Atención 04/08/2018

Fecha de Fin de Atención

Tipo Referencia

Prioridad Urgente

Servicio Solicitado Hospitalización

Especifique

Dirección prestación de servicio:

Tipo de Traslado Ambulancia Medicalizada

Motivo Remisión Especialidad No Ofertada

Especifique PSIQUIATRIA USM

Resumen Historia Clínica:

MOTIVO DE CONSULTA TRASLADO PRIMARIO ENFERMEDAD ACTUAL TRAIDA DE LA CASA POR CUADRO DE SOMNOLENCIA+ DISARTRIA . AL PARECER TOMOLORAZEPAM 1MG 2TB+ CARBAMAZEPINA 2 TB + ESCITALOPRAM ?? INGRESA ACOMPAÑADA DE UN HERMANO DARIO GONIMA, .ANTEC DE TAB . EGRESO DE CLINICA RETORNAR EL 2 DE AOSTO EN DONDE ESTUVO HOSPITALIZADA DESDE EL 21 DE JULIO. ANTEC DE CONSUMO DEALCOHOL + TRAST DE PERSONALIDAD.VIVE CONLA MAMA CON ENF DE ALZHEIMER. SON 4 HERMANOS VIVEN CON LA MAMA SOLO 2 HERMANOS ANALISIS Y PLAN PACIENTE FEMENINA DE 44 ANOS CON ANTEC DE TAB DEPRESION VARIOS INTENTOSDE SUICIDIO, EGRESO DE RETRNRN HACE 2 DIAS Y HIOY AL PARECER SE TOMO VARIAS PASTILLAS DE LORAZEPAM 1MG 2TB+ CARBAMAZEPINA 2 TB + ESCITALOPRAM ?? INGRESA SOMNOLIENTA, CON RESPUESTA DISARTRICA AL LLAMADO, PLAN LAVADO GASTRICO . SOL SALINA+ O2 POR CANULA + TOMA DE LAB. TRASLADO A REANIMACION . REMISION A USM

Examen Físico:

SOMNOLIENTA BAJO EFECTOS DE PSICODISLEPTICOS

Resultados Imagenología:

Resultados Laboratorio:

Tratamientos Efectuados:

PACIENTE FEMENINA DWE 44 ANOS CON MULTIPLES INTESNOS DE SUICIDIO, ANTEC DE TAB DEPRESION , ALCHOLISMO

Recomendaciones:

SE PRACTICA MANEJO DE INTOXICACION AGUDA LAB Y SE INICIA PROCESO DE REMISION A USM PARA MANEJODE PATOLOGIA PSIQUIATRICA

Diagnóstico Principal F190 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMP POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL

Dx. Prequirúrgico Tipo Confirmado Repetido **Causa Externa** **Clasificación** Diag. Urgencias Principal

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico
F190	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMP POR EL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTASSUST PSICOACTIVAS: IN
F314	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS

Responsable: MYRIAM CASTILLO

Registro Médico: 51570577

Especialidad: MEDICINA GENERAL