

## CLÍNICA SANTA ANA SAS - FACATATIVA

### REMISIÓN DE PACIENTES

#### INSTITUCIÓN SOLICITANTE

**DE:** CLÍNICA SANTA ANA SAS - FACATATIVA      **A:** OTRA INSTITUCIÓN  
**CÓDIGO:** 800242197      CLINICA SANTA ANA FACATATIVA\* EPS FAMISANAR  
**MUNICIPIO:** FACATATIVA  
**FECHA SOLICITUD:** 08/03/2019      **ESPECIALIDAD SOLICITANTE:** MEDICINA GENERAL  
**EVENTO:** ENFERMEDAD GENERAL  
**SERVICIO QUE REMITE:** URGENCIAS  
**SERVICIO AL QUE REMITE:** URGENCIAS

#### IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

**Nº Historia:** CC 35529880      **Paciente** PEDRAZA CARDOZO ANGELA MILENA  
**Fecha Nacimiento:** 25/05/1978      **Edad:** 40 año(s)      **Sexo:** FEMENINO  
**Residencia Habitual:** COLOMBIA\* CUNDINAMARCA\* FACATATIVA  
**Responsable del Paciente**  
**HIJA\* DAYAN BAUTISTA\* 3195588244**  
**Residencia Actual:** FACATATIVA

#### AFILIACIÓN AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL

Régimen Contributivo - Cotizante - Trabajador Dependiente      Administradora: EPS FAMISANAR SAS

#### SERVICIOS SOLICITADOS

SERVICIO INTEGRAL MANEJO PSIQUIATRIA.

#### DIAGNÓSTICO

#### OBSERVACIONES

TRASLADO MEDICALIZADO\* BOMBA DE INFUSION.

**PRIORIDAD DE LA REMISION:** Prioritaria Urgente

#### DESCRIPCION DEL CASO CLINICO

TURNO NOCHE: PACIENTE CON DX DE:

- 1.INTENTO SUICIDA
- 2.DEPRESION MAYOR
- 3.INTOXICACION CON MEDICAMENTO NO CONOCIDO

PACIENTE EN EL MOENTO QUEIN NO REFIERE SINTOMATAOLOGIA EN EL MOENTO\* NO EMEISIS\* NO SANGRADO \* NO DIARREA NI OTRA COMPLICACION. ANIMO PLANO\* POCA COMUNICACION VERBAL SIN OTRA ALETRACION.

LABORATORIOS:

## REMISIÓN DE PACIENTES

EKG RITMO SINUSAL TAQUICARDIACA SINUSAL SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE ISQUEMIA NECROSIS O LESION.

RECuento TOTAL DE LEUCOCITOS 15.01  $\times 10^3/\text{mm}^3$  [ 4.50 - 11.00 ]

NEUTROFILOS % 83.50 % [ 35.00 - 66.00 ]

LINFOCITOS % 9.10 % [ 24.00 - 44.00 ]

MONOCITOS % 6.20 % [ 3.00 - 8.00 ]

EOSINOFILOS % 1.10 % [ < 7.00 ]

NEUTROFILOS # 12.52  $10^3/\text{uL}$  [ 1.90 - 8.00 ]

LINFOCITOS # 1.37  $10^3/\text{uL}$  [ 0.90 - 5.20 ]

MONOCITOS # 0.93  $10^3/\text{uL}$  [ 0.16 - 1.00 ]

EOSINOFILOS # 0.17 [ 0.00 - 0.80 ]

RECuento TOTAL DE GLOBULOS ROJOS 4.59  $10^6 \times \text{mm}$  [ 4.00 - 4.90 ]

HEMATOCRITO 38.20 % [ 36.00 - 44.00 ]

HEMOGLOBINA 13.20 g/dl [ 12.00 - 15.00 ]

VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO 83.20 fl [ 80.00 - 100.00 ]

CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA 34.60 g/dl [ 31.00 - 37.00 ]

ANCHO DE DISTRIBUCION ERITROCITARIA 39.80 fl [ 35.30 - 48.90 ]

RECuento TOTAL DE PLAQUETAS 69.00  $10^3/\text{uL}$  [ 150.00 - 450.00 ]

NITROGENO UREICO EN SUERO 12.54 mg/dl [ 4.70 - 23.40 ]

Quimica General Los Siguietes exámenes fueron Validados Por:

ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (GOT/AST) 23.32 U/L [ 0.00 - 32.00 ]

ALANINO AMINO TRANSFERASA (GPT/ ALAT) 30.80 U/L [ 0.00 - 33.00 ]

CREATININA EN SUERO 0.66 mg/dl [ 0.51 - 0.95 ]

Bilirrubinas Los Siguietes exámenes fueron Validados Por:

BILIRRUBINA TOTAL 0.90 mg/dl [ 0.50 - 1.00 ]

BILIRRUBINA DIRECTA 0.33 mg/dl [ 0.00 - 0.30 ]

BILIRRUBINA INDIRECTA 0.57 mg/dl [ 0.00 - 0.85 ]

Gases Arteriales Los Siguietes exámenes fueron Validados Por:

pH 7.44 [ 7.35 - 7.45 ]

pCO2 21.50 mmHg [ 35.00 - 45.00 ]

PO2 73.00 mmHg [ 80.00 - 100.00 ]

CHCO3 18.10 mmHg

SO2 96.00 C

BE -7.90 mmol/l

BEecf -9.70 mmol/l

Lactato 1.21

HEMOGLOBINA TOTAL 11.50 g/dl

TIMEPOD E COAGULACION SIN EVIDENCIA DE LAETRACION

A/ PACIENTE CON DX ANOTDOS EN EL MOMENTO BUEN ESTADO GENERAL SE RETIRA SONDA NASOGASTRICA CON DRENAJE DE CONTENIDO LIQUIDO LIMPIO NO HEMATEMESIS\* PACIENTE ALERTA CONCIENTE SIN EVIDENCIA DE EPISODIOS EMETICOS NO DOLOR TORACICO NO DISNEA\*

SV: 75 LPM FR: 17RPM PA:100/65 MMHG PACIENTE EN MEJORIA DE ESTADO DE ANIMO AUN DISTIMICA BRADILALICA BRADIPSIQUICA\* LABORATORIOS DE CONTROL SIN EVIDENCIA DE LESION HEPATICA RENAL GASES ARTERIALES NORMALES\* SE INICIA TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA POR INTENTO SUICIDA.

PLAN:

-OBSERVACIONES

-PENDIENTE REMISION PSIQUIATRIA

-DIETA NORMAL

-SSN 0.9% 100 CC HORA

-RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

-SERTRALINA 100 MG VO NOCHE

-PENDIENTE PT PTT

-PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA

-CSV-AC

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: WILLIAM DAVID ALFONSO NIÑO

## REMISIÓN DE PACIENTES

Firma

David Alfonso N.  
**David A. Niño**  
Médico General  
C.C. 1.019.053.909  
UDCA

Registro 1019053909

---