

EPS SANITAS
"FORMATO DE REFERENCIA DE PACIENTES"
HISTORIA CLINICA N° 1033813602

GENERADO: 28/08/2018 19:36

REMITIDO DE	UNIDAD URGENCIAS PUNTE ARENAL		
FECHA REMISIÓN	28/08/2018	HORA	19 MINUTO 36
SERVICIO AL CUAL REMITE	SALUD MENTAL		NIVEL 1
APELLIDOS	MARULANDA GARCIA	NOMBRES	DARLY VIANEY
DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN	CC 1033813602	EDAD AÑOS	SEXO F
ENTIDAD DE AFILIACIÓN	E.P.S. SANITAS		

DATOS DE LA ATENCIÓN

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

MOTIVO DE CONSULTA: ME REMITIERON EN ENFERMEDAD ACTUAL. PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEAS SUICIDAS ESTRUCTURADAS ACOMPAÑADO DE LLANTO LABIL, IDEAS DE SOLEDAD, MUERTE, ASOCIADO A VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, CON ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO HACIA 2 AÑOS (CONSUMO DE 4 TABLETAS METOCARGAMOL) Y AYER CON GESTO DE SUICIDA (ME IBA A TOMAR UNOS MEDICAMENTOS REVUELTOS) (ME DETUVO MI PAREJA), QUIEN CONSULTO EL DIA DE HOY A PSIQUIATRIA Y FUE REMITIDA PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO

PATOLOGICOS: GASTRITIS + COLON IRRITABLE
 QUIRURGICOS: NEG
 ALERGICOS: NEG
 GINECOLOGICOS: GOFUR 9/07/2017 PLANIFICACION JADELL

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: GASTRITIS + COLON IRRITABLE
 QUIRURGICOS: NEG
 ALERGICOS: NEG
 GINECOLOGICOS: GOFUR 9/07/2017 PLANIFICACION JADELL

EXAMEN FISICO, DIAGNÓSTICO Y PLAN DE MANEJO

TA: 124/74 MMHG / C: 85 XM FR: 18 XM TSTAO 95%
 EUPROXICA FUJALICA PENSAMIENTO TIENDE AL CONCRETISMO, NO VERBALIZA IDEAS DELIRANTES NI DELUSIVAS, NO HAY ALTERACIÓN SENSORIORECEPTIVAS, AFECTO, TRISTE RESONANTE, JUICIO Y RASOCINIO CONSERVADOS, INTROSPECCION PARCIAL, PROSPERACION INDICHA

RESUMEN DE EVOLUCIÓN Y CONDICIÓN AL EGRESO

PACIENTE CON CUADRO CLINICO QUIEN CURSA CON SINTOMAS AFECTIVOS DESDE LA INFANCIA ASOCIADO A VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, DESDE HACE 2 SEMANAS ANIMO TRISTE, LLANTO, IDEAS DE SOLEDAD, MUERTE Y SUICIDIO ESTRUCTURADAS CON ANTECEDENTE DE IDEAS DE SUICIDIOS ESTRUCTURADAS CON INTENTO, EL DIA DE AYER CON GESTO, FUE VALORADO POR PSIQUIATRIA QUIEN REFIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO, POR LO CUAL SE INGRESA A OBSERVACION, SE INICIA TRAMITES DE REMISION A TERCER O CUARTO NIVEL DE COMPLEJIDAD SEGUN FICHA QUIEN REFIERE ENT

MOTIVOS REMISIÓN

OBSERVACIONES

FIRMA Y SELLO MÉDICO

NOMBRE: ZULMA TATIANA FERNANDEZ GUXMAN

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN: CC 1016035918

REGISTRO MÉDICO: 1016035918

FIRMA USUARIO

Firmado electrónicamente

