

ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA
REMISION DE PACIENTES**INSTITUCION SOLICITANTE**

DE: ESE MARIA AUXILIADORA - MOSQUERA	A: OTRA INSTITUCION
CODIGO: 832010436	HOSPITAL MARIA AUXILIADORA
MUNICIPIO: MOSQUERA	
FECHA SOLICITUD: 19/06/2018	ESPECIALIDAD SOLICITANTE: MEDICINA GENERAL
EVENTO: ENFERMEDAD GENERAL	
SERVICIO QUE REMITE: URGENCIAS	MOTIVO DE REMISIÓN: PSIQUIATRIA
SERVICIO AL QUE REMITE: URGENCIAS	

IDENTIFICACIÓN DEL USUARIO

Nº Historia: CC 52664143	Paciente RODRIGUEZ COTACIO DEISY ZULIER
Fecha Nacimiento: 27/05/1984	Edad: 34 año(s) Sexo: FEMENINO
Residencia Habitual: COLOMBIA* CUNDINAMARCA* FUNZA	
Responsable del Paciente CARLOS ALBERTO CAMARGO CC. 1121834198	
Residencia Actual: FUNZA	

AFILIACION AL SISTEMA GENERAL DE SALUD SOCIAL**SERVICIOS SOLICITADOS**

PSIQUIATRIA

DIAGNÓSTICO**OBSERVACIONES**

PACIENTE CON CUADRO DE ALTERACION CON ANSIEDAD Y DEPRESION CON LABILIDAD EMOCIONAL EIDEACION CON INTEBNTU SUICIDA EN LA NOCHE SE REMITE PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA.

PRIORIDAD DE LA REMISION: Prioritaria no Urgente**DESCRIPCION DEL CASO CLINICO**

Consulta 19/06/2018 10:21 AM - JOSE REINEL MEDINA PERDOMO - MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACION GENERAL

Historia: 52664143

Fecha: 19/06/2018

Hora: 10:18

Nombre: DEISY ZULIER RODRIGUEZ COTACIO

Edad: 34 Años

Fecha Nacimiento F: 27/05/1984

Ocupacion: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Estado Civil: Soltero

REMISION DE PACIENTES

Sexo: Femenino

Natural de: CUNDINAMARCA

Procedente De: FUNZA

Direccion: CLL 13 N 26 99

Municipio F: FUNZA

Zona: RURAL

Telefono: 3017687495

IDENTIFICACION DEL ACOMPAÑANTE

Nombre de Acompañante: ASISTE SOLA

Identificacion del Acompañante:0

Direccion de Acompañante: 0000000000000000

Tel. del Acompañante:0

Parentesco.: NO APLICA

IDENTIFICACION DE LA PERSONA RESPONSABLE

Nombre Persona Responsable: 0000000000000000

Identificación:0

Dirección.: 0000000000000000

telefono de persona responsable:0

Parentesco: 0000000000000000

Datos de la Consulta

Tiempo en horas del reingreso?: NO APLICA

Consulta urgencias accidente de trabajo?:NO

MOTIVO DE CONSULTA

Referido por paciente *acompañante o autoridad: TODO ME ENOJA TODO ME DA MAREO Y ANOCEH ROMPI UN ESPEJO DEL BAÑO E INTENTE CORTARME LAS VENAS

ENFERMEDAD ACTUAL

(Descripción médica):PACIENTE QUIEN CONSULTA TRAS PRESNETAR CUADRO CLINICO DE +/- 3 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTEE N PROBLEMAS EN HOGAR Y FAMILIA QUIEN RPESENTA DETERIOR EMOCIONAL CON LLANTO HACE 24 HORAS IDEACCION E INTENTO SUCIDA MTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

REVISIÓN POR SISTEMAS

(Descripción de hallazgos positivos por sistemas):no presenta o no refiere

Antecedentes Familiares

Describe cuáles: NIEGA

Antecedentes Personales

Ant. Patológicos: TRANSTORNO BIPOLAR* INTENTO SUICIDA HACE UN MES

Ant. Hospitalarios: TRAS INTENTO SUICIDA HACE UN MES

Ant. Quirurgicos: COLOSOSTECTOMIA HACE TRES AÑOS*CESAREA A LOS 14 AÑOS DESCONOCE EL MOTIVO

Ant. Toxico-alergicos: NIEGA

Ant. Farmacologicos: NIEGA

Ant. Transfuncionales: NIEGA

Ant. Traumaticos: NIEGA

Antecedentes pediátricos:-

Ampliación de antecedentes positivos:CONTROL PRENATAL EN NUMERO DE DOA INGRESO A LAS 13.2

LABORATORIOS

17/11/15

HEMATOCRITO 42.0 HEMOGLOBINA 13.9* PLAQUETAS 464*GLUCOSA 87*TOXOPLASMA IgG 0.13 NOP REACTIVA* VIH 0.25 NO REACTIVA*HEPATITIS B 0.48 NO REACTIVO*HERPES I Y II MENOR DE 5 FROTIS VAGINAL NORMAL

ECOGRAFIA DEL 04/11/15 EMBARAZO DE 8.4 SEMANAS HOY EMBARAZO DE 17.4 SEMNAS

ECOGRAFIA DEL 23/11/15 EMBARAZO DE 12.0 SEMANAS

03/12/15

PARCIAL DE ORINA:

COLOR: AMARILLO CLARO*OLOR:S.G* ASPECTO :LIGERAMENTE TURBIO *DENSIDAD:1.025* PH: 5.0 *GLUCOSA :NORMAL *BILIRUBINAS : * UROBILINOGENO : NORMAL*CETONAS: 5.00*NITRITOS:NEGATIVO *SANGRE: *PROTEINAS: 25.00CELULAS EPÍTELIALRES: ESCASAS *BACTERIAS: NO SE OBSERVAN*LEUCOCITOS:25.00

REMISION DE PACIENTES

*MOCOS:++

TSH 1.67

17

PACIENTE PRESENTO CUADRO SIMILAR HACE UN MES APROXIMADAMENTE* CON LESION AUTINFLIGIDA EN REGION ANTERIOR DE ANTEBRAZO IZQUIERDO* Y CONSUMO DE BARBITURICOS* INGRESO DURANTE 3 DIAS EN HOSPITAL DE FUNZA* FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA* NO TIENE NINGUNA MEDICACION. CONTROL PRENATAL EN NUMERO 3 INGRESO

Antecedentes gineco-obstetricos

Menarquia (años):13

Ciclos Menstruales.: 4/31

Fórmula Obstetrica: G 3 C3V3

Fecha probable de parto:04/07/2017Fecha Ultima Regla:07/06/2017

Fecha probable de parto:04/07/2017Fecha Ultima Regla:07/06/2017Fecha Ultimo Parto:06/04/2009

Fecha probable de parto:04/07/2017

Edad gestacional: 0

Estado General

Bueno:SI

SIGNOS VITALES

Temperatura:36.00

FC(min):84

FR (min): 20

Tensión arterial: 126/78

GLASGOW: 15/15

Peso (Kg):72.50

Talla (m): 156

EXAMEN FÍSICO

Estado de Hidratación: ALERTA Y ORIENTADA

Estado de Conciencia: ALERTA Y ORIENTADA

Cabeza y C. Cabelludo: NORMOCEFALO

Cara: NORMAL

Otorrinolaringológico: SIN ALTERACIONES

Corazón y Vasos

Ruidos cardíacos(descripción): SIMETRICO RITMICVOS SIN SOPLOS

Respiratorio

Ruidos Respiratorios: SIN TIRAJES NORMOVENTILADOS SO2 95%. DOLOR A LA PALPACION DE REGION ESTERNAL.

Abdomen

Descripción:BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NMO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

Genito-Urinario

.Descripción:..NO EXPLORADOS

Miembros

Miembros Inferiores: Normal

Miembros superiores: Normal

Resto del examen físico

Neurológico:.. SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR APARENTE NO FOCALIZACIONES OSIGNSO DE IRRITACION MENINGEA

Ampliación de Datos Positivos:LABILIDAD EMOCIONAL

DIAGNOSTICO

Dx. Principal: F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Tipo de Diagnostico Principal: IMPRESION DIAGNOSTICA

Causa Externa: ENFERMEDAD GENERAL

REMISION DE PACIENTES

Finalidad de la Consulta: No Aplica

PLAN DE MANEJO

Conducta: 1. HOPSITALIZAR

2. CATETER HEPARINIOZADO

3. CLOZAPINA 25 MG VO CADA NOCHE

4. MIDAZOLAM 3 MG IV CADA 8 HORAS

5. SS/ VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL * REMISIONA PSIQUIATRIA .

Justificacion: PACIENTE QUIEN CONSULTA TRAS PRESNETAR CUADRO CLINICO DE +/- 3 MESES DE EVOLUCION CONSISTENTE EN PROBLEMAS EN HOGAR Y FAMILIA QUIEN RPRESENTA DETERIOR EMOCIONAL CON LLANTO HACE 24 HORAS IDEACCION E INTENTO SUCIDA MTIVO POR EL CUAL CONSULTA.

Nombres y Apellidos del Médico Solicitante: JOSE REINEL MEDINA PERDOMO

Firma

Registro