



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA

Hoja: 1/2

RESOLUCION 4331 ANEXO TECNICO No 9 SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A



CONSECUITIVO: 48399

INFORMACIÓN DE PRESTADOR

Servicio Remitente:	URGENCIAS - OBSERVACION	No Carpeta:	11435520
Fecha de Remisión:	30/12/2018 12:09:11 PM	No de Remisión:	48399
Código de Habilitación:	252690004901	Nit:	899999151-3
Teléfono:	890 18 18	Dirección del prestador :	Cra 2 Nro 1 - 80
Departamento:	Cundinamarca	Municipio:	Facatativá

DATOS DEL PACIENTE

Nombre: JOSE ALEJANDRO ZAMBRANO MUÑOZ **Identificación :** 11435520 **Sexo:** Masculino **Edad:** 49 Años \ 6 Meses \ 24 Días
Zona : Urbana **Dirección :** CARRERA 4 11 43 **Municipio:** FACATATIVA
Regimen / EntidadResPago: SANITAS S.A EPS **Nivel Socioeconómico:** CONTRIB. NIVEL I 2018
Evento:
Ingreso : 4704614 **Fecha de ingreso:** 29/12/2018 02:12:15 PM **Tipo de Población Especial:**
CAMA : 118

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

Nombre del Acudiente: TERESA QUIJANO **Documento del Acudiente:**
Dirección del acudiente: **Teléfono del acudiente:** 3125220874

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y EL SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre : MARTINEZ TOLOZA DANILo EULOGIO **Teléfono Celular :** 3124323634
Telefono Fijo : 890 18 18 Ext. 178

RESUMEN DE LA HISTORIA CLINICA

REFERENCIA No. 48399

MOTIVO DE CONSULTA:

" TRAUIDO EN LA AMBULANCIA"

ENFERMEDAD ACTUAL :

PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO, Y DEPRESION, ANSIEDAD HACE 20 AÑOS , EN EL MOMENTO REFIERE IDEAS SUICIDAS, CON DESEO DE ACABR CON LAVIDAD ANSIEDAD, CON LLANTO FACIL, DESENCADENADOS POR RUPTURA AMOROSA Y POR DESEMPLEO. NIEGA IDEAS DELIARENTES NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

ANTECEDENTES :

Fecha: 29/12/2018, Tipo: MédicosPATOLÓGICOS TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, TRASTORNOS OBSESIVO COMPULSIVOQUIRURGICOS HEMORROIDEATOMIALERGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS FLUOXETINA 15 CC DIAHOSPITALARIOS INTERNADO POR 15 DIAS EN MEDDELLIN

EXAMEN FÍSICO :

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, AFEBRIL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA SATURANDO BIEN AL AIRE AMBIENTE. NORMOCÉFALICO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCRIBAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN ADENOPATIAS. TORAX NORMOEXPANSIBLE RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN BALNDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIMETRICAS, CON PULSOS DISTALES CONSERVADOS SIMETRICOS EN LAS 4 EXTREMIDADES, LLENADO CAPILAR MENOR A 3 SEGUNDOS. NEUROLOGICO, BIEN ORIENTADO EN TIEMPO, LUGR Y PERSONA, SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE, PARES CRANEALES SIN ALTERACIONES. SIN ALTERACIONES.

SIGNS VITALES: Tensión Arterial: Frecuencia Cardiaca: 75 Frecuencia Respiratoria: 19 GlasGow : / TC:0 Peso:0,00

RESULTADOS DE EXÁMENES DIAGNOSTICOS:

GLICEMIA 76SODIO 143.1POTASIO 4.40CLORO 104.3HEMOGRAMA: LEUCOS 10.560, NEU 70.80%, LINF 21.80%, HB 17, HTO 49.70, PLQ 369.000PARCIAL DE ORINA: D 1.010, PH 8, LEU NEG, NITRITOS NEG, SANGRE EN ORINA NEG, PROTEINAS NEG, SEDIMENTO URINARIO: BACTERIAS +, LEUCOS 0-2XC, CEL EPITELIALES 0-2XC

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F429	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO
F429	TRASTORNO OBSESIVO-COMPULSIVO, NO ESPECIFICADO

Profesional: MARTINEZ TOLOZA DANILo EULOGIO

Registro profesional: 1026284696

Especialidad: URGENCIAS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: REFERENCIA

RESOLUCION 4331 ANEXO TECNICO No 9
SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

SERVICIOS	
CÓDIGO	NOMBRE
890284	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

DATOS DE LA REMISIÓN

MOTIVO DE LA REMISIÓN: Falta_Cama_IPS_Remite**DESCRIPCIÓN DEL MOTIVO:** PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE IDEACION SUICIDA, TRANSTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y ANSIEDAD POR HC, VERTIGO PERIFERICO POR HC, EN EL MOMENTO CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, ANSIOSO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. SE RECIBE REPORTE DE PARALCINICOS PARA DESCARTAR ALTERACION ORGANICA, GLICEMIA DENTRO DE LIMITES NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS. PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE DEBE SER REMITIDO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA URGENTE PUES NO CUENTA CON TERAPIA FARMACOLOGICA, EN EL MOMENTO CON RUMIACION DE SUICIDIO, LLANTO ESPORADICO, INCAPACIDAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO, IRRITABILIDAD. SE INICIA TRAMITES DE REMISION**NOMBRE IPS :****MUNICIPIO:****SERVICIO QUE REMITE:** Urgencias**SERVICIO REMITIDO :** Urgencias**RESUMEN HISTORIA CLINICA :** PACIENTE DE 49 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE IDEACION SUICIDA, TRANSTORNO OBSESIVO COMPULSIVO Y ANSIEDAD POR HC, VERTIGO PERIFERICO POR HC, EN EL MOMENTO CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, ANSIOSO, SIGNOS VITALES DENTRO DE PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. SE RECIBE REPORTE DE PARALCINICOS PARA DESCARTAR ALTERACION ORGANICA, GLICEMIA DENTRO DE LIMITES NORMALES, ELECTROLITOS NORMALES, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, SIN NEUTROFILIA, NO ANEMIA NO TROMBOCITOPENIA, PARCIAL DE ORINA NO SUGESTIVO DE INFECCION DE VIAS URINARIAS. PACIENTE VALORADO POR EL SERVICIO DE PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERAN PACIENTE DEBE SER REMITIDO PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA URGENTE PUES NO CUENTA CON TERAPIA FARMACOLOGICA, EN EL MOMENTO CON RUMIACION DE SUICIDIO, LLANTO ESPORADICO, INCAPACIDAD PARA CONCILIAR EL SUEÑO, IRRITABILIDAD. SE INICIA TRAMITES DE REMISION**FECHA CONFIRMACIÓN :****FECHA SALIDA:**

Profesional: MARTINEZ TOLOZA DANilo EULOGIO

Registro profesional: 1026284696

Especialidad: URGENCIAS

Nombre reporte : HCRPHistoBase

LICENCIADO A: [E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL DE FACATATIVA] NIT [899999151-3]

Usuario: REFERENCIA