



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

Referencia

Código:

Proceso:

Vigente a partir de:

Página 1 de 2

Fecha y hora de generación: 28/06/2024 09:18:36

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD

REF-2024-06-333045

FECHA Y HORA DE SOLICITUD 6/28/24 9:16 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL PACIENTE: AIDE HUERGO GOMEZ

TIPO DE DOCUMENTO: CC

DIRECCIÓN: CL 1 D 30 E 27

CORREO ELECTRÓNICO: aidehuergo@gmail.com

MUNICIPIO: NEIVA

REGIONAL: CENTRO

GRADO: SLP

ENTIDAD ADSCRITA: BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA"

ÁMBITO: Ambulatorio

FECHA DE NACIMIENTO: 09/04/1972

NÚMERO DE DOCUMENTO: 55162763

CELULAR O TELÉFONO:

DEPARTAMENTO: HUILA

CÓDIGO ESM O UPGD: 410018517680

ESTADO: Activo

FUERZA: ARC

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN CUPS

ESPECIALIDAD

CANTIDAD

883101

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO

Radiología e Imágenes
Diagnosticas (ADCT) - SSFM

1

OBSERVACIÓN

cefalea cronica por ende estudio.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

Confirmado Repetido

F412

TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

Edad: 51 años. Vive en Neiva. Vive con esposo y 2 hijos. Ama de casa. Tiene una hija con discapacidad intelectual. Control.

IDX: f432 Aclara que la primera vez fue hace 20 años, Mas trastorno mixto de ansiedad y depresion + SAHOS. TTO: lorazepam 2 mg (lleva 1 año) anteriormente con triazolam duro 3 años (lleva con BZPN mas de 4 años) + trazodona 50 mg 0-0-2 + fluoxetina 20 mg 2-0-0 + melatonina 3 mg 0-0-2. Previos: Fluoxetina, sertralina (cefalea). Pendiente valoracion por neumologia.

Comenta "muy maluca, estoy hospitalizada por una diarrea, dolor en la boca de estomago, me estan haciendo endoscopia y colonoscopia y llevo hospitaliada desde el viernes pasado / pues me da como tristeza esto pero normal por esto, es mejorarme de esta malquera del estomago y luego vuelvo con usted, no me fue bien con la psicologa". Niega ideas de muerte, niega ideas de suicidio.

Comenta cefalea a repeticion y no ha vuelto a tener seguimiento por neurologia.

Objetivo:

Alerta, orientado globalmente, euprosexico, euquinetico, afecto modulado de fondo triste, resonante, pensamiento logico, coherente, ideas prevalentes de autorreproche, minusvalia, en el momento de la valoracion niega ideas de muerte, niega ideas de suicidio, no verbaliza ideas delirantes espontaneamente, no hay actividad alucinatoria, introspeccion parcial, juicio conservado, prospeccion aceptable.

Analisis:

Paciente en quien esclareciendo lleva mas de 20 años con psiquiatria y su diagnostico es trastorno mixto de ansiedad y depresion. Ahora con cuadro gastroenterico que la tiene hospitalizada pero no ha descontinuado la medicacion, sin embargo no se observan cambios en su estado de animo por lo que se indica igual manejo farmacologico y solicitud RM de cerebro simple por cefalea a repeticion que tiene. Control en 2 meses y se deja orden de psicologia clinica.

Plan:

RM de cerebro simple.

Lorazepam 2 mg noche + trazodona 50 mg 0-0-2 + fluoxetina 20 mg 2-0-0 + melatonina 3 mg 0-0-2. Cita control en 2 meses. Recomendaciones generales y signos de alarma.

Atiende y acepta.

HALLAZGO

Fecha y hora de generación: 28/06/2024 09:18:36

d: 51 años. Vive en Neiva. Vive con esposo y 2 hijos. Ama de casa. Tiene una hija con discapacidad intelectual. Control.

d: 51 años. Vive en Neiva. Vive con esposo y 2 hijos. Ama de casa. Tiene una hija con discapacidad intelectual. Consume:

: f432 Aclara que la primera vez fue hace 20 años, Mas trastorno mixto de ansiedad y depresion + SAHOS. TTO: lorazepam 2 mg (lleva 1 año) anteriormente com triazolam duro 3 s (lleva con BZPN mas de 4 años) + trazodona 50 mg 0-0-2 + fluoxetina 20 mg 2-0-0 + melatonina 3 mg 0-0-2. Previos: Fluoxetina, sertralina (cefalea). Pendiente valoracion por mologia.

... y llevo hospitalizada desde el viernes pasado

nenta "muy maluca, estoy hospitalizada por una diarrea, dolor en la boca de estomago, me estan haciendo endoscopia y colonoscopia y llevo hospitaliada desde el viernes pasado
ies me da como tristeza esto pero normal por esto, es mejorarme de esta malquera del estomago y luego vuelvo con usted, no me fue bien con la psicologa". Niega ideas de
arte, niega ideas de suicidio.
nenta cefalea a repeticion y no ha vuelto a tener seguimiento por neurologia.

etuvo:
rta, orientado globalmente, euprosexico, euquinetico, afecto modulado de fondo triste, resonante, pensamiento logico, coherente, ideas prevalentes de autorreproche, minusvalia, en
nomento de la valoracion niega ideas de muerte, niega ideas de suicidio, no verbaliza ideas delirantes espontaneamente, no hay actividad alucinatoria, introspeccion parcial, juicio
servado, prospeccion aceptable.

alísis:
 paciente en quien esclareciendo lleva mas de 20 años con psiquiatría y su diagnostico es trastorno mixto de ansiedad y depresion. Ahora con cuadro gastroenterico que la tiene hospitalizada pero no ha descontinuado la medicacion, sin embargo no se observan cambios en su estado de animo por lo que se indica igual manejo farmacologico y solicito RM de rebro simple por cefalea a repeticion que tiene. Control en 2 meses y se deja orden de psicologia clinica.

RM de cerebro simple.

EXÁMENES FÍSICOS

EXÁMENES FÍSICOS

Comodidad: No evaluado, Cabeza y cráneo: No evaluado, Cuello: No evaluado, Examen genitourinario: No evaluado, Examen neurológico: No evaluado, Examen otorrinolaringológico: No evaluado, Extremidades: No evaluado, Mamas: No evaluado, Nariz: No evaluado, Ojos: No evaluado, Olorofaringe: No evaluado, Oídos: No evaluado, Piel y faneras: No evaluado, Tacto: No evaluado, Tórax: No evaluado, Condiciones generales: Buen estado general, Examen mental: Alerta, orientado globalmente, euprosexico, euquinetico, afecto modulado de la realidad: No evaluado, Pensamiento lógico, coherente, ideas prevalentes de autorreproche, minusvalía, en el momento de la valoración niega ideas de muerte, niega ideas de suicidio, no hay actividad alucinatoria, introspección parcial, juicio conservado, prospección aceptable.

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

lo Registra

TRATAMIENTOS INSTAURADOS

Tratamientos	Tratamientos Instaurados
<p>paciente en quien esclareciendo lleva mas de 20 años con psiquiatria y su diagnostico es trastorno mixto de ansiedad y depresion. Ahora con cuadro gastroenterico que la tiene hospitalizada pero no ha descontinuado la medicacion, sin embargo no se observan cambios en su estado de animo por lo que se indica igual manejo farmacologico y solicito RM de cerebro simple por cefalea a repeticion que tiene. Control en 2 meses y se deja orden de psicologia clinica.</p>	

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE SOLICITA: SERGIO FRANCISCO ARDILA ZUÑIGA
TELÉFONO O CELULAR: (608)8680080
SERVICIO SOLICITADO: Radiología e Imágenes Diagnósticas (ADCT) - SSFM

CARGO O ACTIVIDAD: Asistencial
SERVICIO QUE SOLICITA: Psiquiatria (CE) - SSFM

Sergio Francisco Ardila Zúñiga
Médico Psiquiatra
Universidad I
RM



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

Referencia

Código:

Proceso:

Vigente a partir de:

Página 1 de 2

Fecha y hora de generación: 22/11/2024 10:08:03

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

NÚMERO DE SOLICITUD

REF-2024-11-628472

FECHA Y HORA DE

11/22/24, 10:09 AM

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRE DEL AIDE HUERGO GOMEZ
TIPO DE CC
DIRECCIÓN CL 1 D 30 E 27
CORREO aidehuergo@gmail.com

FECHA DE 09/04/1972
NÚMERO DE 55162763
CELULAR O
DEPARTAMENT HUILA
CÓDIGO ESM O UPGD: 410018517680
ESTADO Activo
FUERZA: ARC

MUNICIPIO NEIVA
REGIONAL: CENTRO
GRADO: SLP

ENTIDAD BATALLÓN DE ASPC NO. 9 "CACICA GAITANA"
ÁMBITO: Ambulatorio

SERVICIOS AUTORIZADOS

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN CUPS

ESPECIALIDAD

CANTIDAD

886101

ELASTOGRAFÍA

Radiología e Imágenes

Diagnosticas (ADCT) - SSFM

1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON DX DE GASTRITIS CRÓNICA, ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL COLON, CON ESTEATOSIS HEPÁTICA D EAMS DE 4 AÑOS, SEGUIDA POR GASTROENTEROLOGÍA (DR PINO), EL CUAL DADO SU DIFÍCIL MANEJO DE SÍNTOMAS DIGESTIVOS, SOLICITÓ ELASTOGRAFÍA TRANSITORIA HEPÁTICA, PARA VER MUY BIEN SU ESTADO HEPÁTICO

883230

RESONANCIA MAGNÉTICA DE COLUMNA LUMBOSACRA SIMPLE

Radiología e Imágenes

Diagnosticas (ADCT) - SSFM

1

OBSERVACIÓN

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON HISTORIAL DE DISCOPATÍA LUMBAR, CON SIGNOS DE COMPRESIÓN RADICULAR, SEGUIDA POR NEUROCIRUGÍA, SE REQUIERE REALIZAR NUEVA RMN DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE, Y SEGUIMIENTO CON NEUROCIRUGÍA.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

TIPO

CÓDIGO

DESCRIPCIÓN

Confirmado Repetido

K573

ENFERMEDAD DIVERTICULAR DEL INTESTINO GRUESO SIN PERFORACIÓN NI ABSCESO

Relacionado

M511

TRASTORNO DE DISCO LUMBAR Y OTROS, CON RADICULOPATÍA

Relacionado

K297

GASTRITIS, NO ESPECIFICADA

Relacionado

R101

DOLOR ABDOMINAL LOCALIZADO EN PARTE SUPERIOR

Relacionado

K760

DEGENERACIÓN GRASA DEL HIGADO, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

ANAMNESIS

PARA CONTROL POR MEDICINA INTERNA

HALLAZGO

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DIVERTÍCULOS EN COLON+POLIPO, GASTRITIS CRÓNICA, MIOMA UTERINO, DEPRESIÓN, CISTITIS RECURRENTE, DISCOPATÍA LUMBAR+ ESCOLIOSIS SEVERA, EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRÍA Y MEDICINA INTERNA, GINECOLGÍA, ORTOPEDIA, CON ESTUDIOS PREVIOS: TAC DE CRÁNEO SIMPLE: 28/2/2022 SIN ALTERACIONES. EVDS: 17/7/2022 GASTROPATÍA CONGESTIVA ANTROCORPORAL. GASTROPATÍA EROSIVA ANTRAL. BIOPSIA. DX2022-01331 GASTRITIS CRÓNICA SUPERFICIAL EROSIVA. INFLAMACIÓN AGUDA MODERADA. HELICOBACTER PILORY PRESENTE. TEST DE ALIENTO DE UREA POST TTO: 18/09/2022 NEGATIVO. RMN CEREBRAL: 14/8/2022 EDEMA DE LA MEDULA OSEA SUBCONDRA A NIVEL DE L1- DESHIDRACIÓN DE



MINISTERIO DE DEFENSA NACIONAL
COMANDO GENERAL DE LAS FUERZAS MILITARES

Referencia

Código:

Proceso:

Vigente a partir de:

Página 2 de 2

Fecha y hora de generación: 22/11/2024 10:08:03

LOS DISCOS INTERVERTEBRALES DE L4-L5 Y L5-S1. ABOMBAMIENTO DISCAL EN L4-L5, SIN DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA DEL CANAL MEDULAR EN L5-S1 HAY PROTUCION DISCAL SUBARTICULAR IZQUIERDO QUE SE ASOCIA A UNA FISURA ANULAR CON CONTACTO DE LA RAIZ L5. COPROSCOPICO: SIN SANGRE, NO PARASITOS INTESTINALES. COLONOSCOPIA TOTAL:29/6/2023 PANDIVERTICULOSIS COLONICA. FISURA ANAL CRONICA ANTERIOR. PAPILA CUTANEA ANAL. BIOPSIA GASTRICA: EVIDENCIAMOS: BIOPSIA GASTRICA. GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL CON ACTIVIDA MODERADA. BULBO DUODENAL: DUODENITIS CRONICA LEVE. BIOPSIA DE MUCOSA DEL COLON DERECHO: COLITIS CRONICA LEVE. COLON IZQUIERDO: COLITIS CRONICA LEVE. EN CONSULTA CON GASTROENTEROLOGIA: PARTICULAR DR PINO: INDICO CONTUMAX SOBRES : 1 SOBRE CADA 12 HORAS, FITOESTIMULINA CREMA, EN BORDE ANAL. PERSSITENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL, CON ANOREXIA, COLICO EN MESOGASTRIO.

EXAMENES FISICOS

Abdomen:No evaluado, Cabeza y cráneo:No evaluado, Cuello:No evaluado, Examen genitourinario:No evaluado, Examen mental:No evaluado, Examen neurológico:No evaluado, Examen otorrinolaringológico:No evaluado, Extremidades:No evaluado, Mamas:No evaluado, Nariz:No evaluado, Ojos:No evaluado, Orolaringo:No evaluado, Oídos:No evaluado, Piel y uñas:No evaluado, Tacto rectal:No evaluado, Tórax:No evaluado, Condiciones generales:EN REGULAR ESTADO GENERAL

PRUEBAS DIAGNÓSTICAS

No Registra

TRATAMIENTOS INSTAURADOS

PACIENTE DE 52 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTES DE DIVERTICULOS EN COLON+POLIPO, GASTRITIS CRONICA, MIOMA UTERINO, DEPRESION, CISTITIS RECURRENTE, DISCOPATIA LUMBAR+ ESCOLIOSIS SEVERA, EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIRIA Y MEDICINA INTERNA, GINECOLOGIA, ORTOPEDIA, CON ESTUDIOS PREVIOS: TAC DE CRANEO SIMPLE: 28/2/2022 SIN ALTERACIONES. EVDS: 17/7/2022 GASTROPATIA CONGESTIVA ANTROCORPORAL. GASTROPATIA EROSIVA ANTRAL. BIOPSIA. DX2022-01331 GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL EROSIVA. INFLAMACION AGUDA MODERADA. HELICOBACTER PILORY PRESENTE. TEST DE ALIENTO DE UREA POST TTO: 18/09/2022 NEGATIVO. RMN CEREBRAL: 14/8/2022 EDEMA DE LA MEDULA OSEA SUBCONDRA A NIVEL DE L1- DESHIDRACION DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES DE L4-L5 Y L5-S1. ABOMBAMIENTO DISCAL EN L4-L5, SIN DISMINUCIÓN SIGNIFICATIVA DEL CANAL MEDULAR EN L5-S1 HAY PROTUCION DISCAL SUBARTICULAR IZQUIERDO QUE SE ASOCIA A UNA FISURA ANULAR CON CONTACTO DE LA RAIZ L5. COPROSCOPICO: SIN SANGRE, NO PARASITOS INTESTINALES. COLONOSCOPIA TOTAL:29/6/2023 PANDIVERTICULOSIS COLONICA. FISURA ANAL CRONICA ANTERIOR. PAPILA CUTANEA ANAL. BIOPSIA GASTRICA: EVIDENCIAMOS: BIOPSIA GASTRICA. GASTRITIS CRONICA SUPERFICIAL CON ACTIVIDA MODERADA. BULBO DUODENAL: DUODENITIS CRONICA LEVE. BIOPSIA DE MUCOSA DEL COLON DERECHO: COLITIS CRONICA LEVE. COLON IZQUIERDO: COLITIS CRONICA LEVE. EN CONSULTA CON GASTROENTEROLOGIA: PARTICULAR DR PINO: INDICO CONTUMAX SOBRES : 1 SOBRE CADA 12 HORAS, FITOESTIMULINA CREMA, EN BORDE ANAL. PERSSITENCIA DE DISTENSION ABDOMINAL, CON ANOREXIA, COLICO EN MESOGASTRIO. SE ORDENO ELASTOGRAFIA TRANSITORIA HEPATICA. ESTA EN TRATAEMINTO ACTUAL CON POLIETILENGLICOL, LAXANTE 1 -2 V X DIA FIBRA ORAL, FITOESTIMULAINA EN BORDE ANALA PARA SU FISURA ANAL CRONICA. HOY SE EVALUO Y SE ORDENA ESTUDIO INDICADO POR GASTROENETROLOGO PARTICULAR, ELSTAOGRAFIA TRANSITORIA HEPATICA, DADOPERSISTENCIA DE SINTOMAS DIGESTIVOS, CON ESTEATOSIS HEPATICA. DEITA SION DULCES, NO LACTESO, POCOS GRANOS, NO GASEOSAS, NO FRITOS, POCAS HARINAS, AGREGO A TTO: TRIMEBUTINA/SIMETICONA 200/120 1 TABELTA AL DIA, CONTROL EN 3 MESES. SE ORDEN NUEVA RMN DE COLUMNA LUMBAR, DADO SUS ANTECEDENTES DE DISCOPATIA LUMBAR CON COMPRESION RADICUALR, SEGUIDA POR NEUROCIRUGIA, REQUIERE NUVA RMN DE COLUMNA LUMBAR SIMPLE.

DIAGNÓSTICOS

No Registra

INFORMACIÓN DE LA PERSONA QUE SOLICITA LA REFERENCIA

NOMBRE DEL QUE
TELÉFONO O
SERVICIO

CARLOS ALBERTO SANCHEZ JARA
(608)8680080
Radiología e Imágenes Diagnósticas (ADCT) - SSFM

CARGO O
SERVICIO QUE

Asistencial
Medicina Interna (CE) - SSFM

Dr. Carlos Alberto Sanchez
Med. Interna
R.M. 79964378