



FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2018-04-08

HORA

1:12

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre:	MEDIFACA IPS S.A.S.	NIT	X	900529056	0
		CC		Numero	DV
Codigo:	252690269701	Dirección Prestador: Carrera 7 No 13-95			
Telefono:	8	8439102	Departamento:	CUNDINAMARCA	25
	Indicativo	Número	Municipio:	FACATATIVA	269

DATOS DEL PACIENTE

TRUJILLO	TAPIERO	NOLBERTO	NO TIENE
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	1019131439	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación	Número Documento de Identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación	Fecha de Nacimiento	
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería		1996-11-06	
Dirección de Residencia Habitual: CRA 88 93 SUR 14 CASA			
Teléfono:			
Departamento:	BOGOTA	01	Municipio: BOGOTA D C
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EPS FAMISANAR LTDA			CODIGO:

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

TRUJILLO	TAPIERO	NOLBERTO	NO TIENE
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre
Tipo documento de Identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	1019131439	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación	Número Documento de Identificación	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin Identificación	Fecha de Nacimiento	
<input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería		1996-11-06	
Dirección de Residencia Habitual: CRA 88 93 SUR 14 CASA			
Teléfono:			
Departamento:	BOGOTA	01	Municipio: BOGOTA D C

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre	SERGIO DAVID FAJARDO TORRES	Telefono:	8	8439102
			Indicativo	Número
Servicio que solicita la referencia:	URGENCIAS KTA	Telefono Celular:	3152538184	
Servicio para el cual se solicita la referencia	Urgencias			
Especialidad:	PSIQUIATRIA			

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:	ESTA MAL
Enfermedad Actual:	TRAIDO POR BOMBEROS REFIERE HABERLO ENCONTRADO EN VÍA PÚBLICA, PACIENTE INGRESA ESTUPOROSO CON FRIALDAD GENERALIZADA ALERTABLE AL PARECER BAJO LOS EFECTOS DE PSICOACTIVOS Y LICOR. INFORMANTE LA MAMÁ LILIANA TAPIERO: INFORMA MAMÁ DEL PACIENTE QUE DESDE HACE 15 DÍAS LA HERMANA MURIÓ POR ENFERMEDAD DESCONOCIDA Y HA ESTADO DEPRIMIDO MAMÁ NIEGA CONSUMO DE ALCOHOL. HA PRESENTADO INSOMNIO Y REFIERE QUE ESCUCHA A LA HERMANA HABLA INCOHERENCIAS.

OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA:	151/98 mmHg	TAM:	115,67 mmHg	FC:	120 lpm	FR:	28 rpm	T:	36.4 °C	SO2:	100%	PESO:	70 KG	TALLA:	168 CM
IMC:	24,80 Kg/m²														
N: Normal, AN: Anormal															
Cabeza:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN LESIONES												
Ojos:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	INYECCIÓN CONJUNTIVAL												
ORL:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN LESIONES												
Cuello:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN LESIONES												
Tórax:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	RSCS RITMICOS SIN SOPLOS RSRS SIN AGREGADOS PULMONARES												
Abdomen:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL												
Genitourinario:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN LESIONES												
Extremidades:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO EDEMAS												

Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	PACIENTE ALERTTABLE CON DISCURSO INCOHERENTE
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	SIN LESIONES
Observaciones:			
SERVICIOS IPS INTRAHOSPITALARIO Y EXTRAMURAL			
Fecha	Servicio	Folio Sol.	Extramural
07/04/2018 8:59:59 p. m.	ACIDO LACTICO [L-LACTATO] AUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	2.64	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	BARBITURICOS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	BICARBONATO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NEGATIVO	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	0.76 MG/DL	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	GASES ARTERIALES (EN REPOSO O EN EJERCICIO)	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	VALORES NORMALES	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	109 MG/DL	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	NITROGENO UREICO	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	7.8 MG/DL	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	TIEMPO DE PROTROMBINA [TP]	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	11.10 INR 1.4	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL [TTP]	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	26.10	Folio Inter:	2
07/04/2018 8:59:59 p. m.	UROANALISIS	1	<input type="checkbox"/>
Interpretación:	NORMAL	Folio Inter:	2
RESUMEN DE EVOLUCIONES			
<p>URGENCIAS KTA</p> <p>07/04/2018 8:59:59 p. m.</p> <p>PACIENTE CON CUADRO DE DEPRESIÓN LUEGO DE LA MUERTE REPENTINA DE SU HERMANA POR CAUSA DE ENFERMEDAD DESCONOCIDA, DESPUÉS HA PRESENTA INSOMNIO, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS REFIERE QUE NO PUEDE BAÑARSE, ES ENCONTRADO EN VÍA PÚBLICA Y TRAI DO POR BOMBEROS AL EXAMEN FÍSICO NO SE EVIDENCIAN LESIONES EXTERNAS.</p> <p>NO SE PUEDE DESCARTAR INGESTA DE ALGÚN TIPO DE TÓXICO POR LO CUAL SOLICITO TÓXICOS EN ORINA, GASES ARTERIALES, FUNCIÓN RENAL, TIEMPOS DE COAGULACIÓN</p> <p>CUADRO HEMÁTICO</p> <p>PARCIAL DE ORINA</p> <p>PLAN:</p> <p>OBSERVACIÓN</p> <p>ACOMPAÑANTE PERMANENTE</p> <p>PENDIENTE A LOS RESULTADOS</p> <p>URGENCIAS KTA</p> <p>08/04/2018 1:11:08 a. m.</p> <p>NOTA MEDICINA GENERAL TURNO NOCHE</p> <p>MASCULINO DE 21 AÑOS</p> <p>DX:</p> <p>1. TRASTORNO PSICÓTICO AGUDO CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES</p> <p>2. EPISODIOS DEPRESIVO GRAVE CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS</p> <p>SE DESCARTA INTOXICACIÓN EXÓGENA CON SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, GASES ARTERIALES NORMALES, CH CON LEUCITOSIS Y NEUTROFILIA, FUNCIÓN RENAL</p>			

S/ ACTUALMENTE MÁS TRANQUILO.

O/ SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

PA: 124/72 FC: 66 SAT: 93% FIO2 93%

ANÁLISIS DSM IV

EJE 1: REFIERE INSOMNIO, REFIERE ALUCINACIONES VISUALES, AUDITIVAS Y SENSITIVAS

EJE2: TRASTORNO LÍMITE DE LA PERSONALIDAD

EJE3: SE DESCARTA INTOXICACIÓN EXÓGENA, DESHIDRATACIÓN LEVE

EJE4: PROBLEMAS RELATIVOS AL GRUPO DE APOYO PRIMARIO(FALLECIMIENTO DE LA HERMANA HACE 15 DÍAS)

PLAN:

OBSERVACIÓN

SS VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

IMPRESION DIAGNOSTICA

CIE10	Diagnostico	Observaciones	Principal
F233	OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES		<input checked="" type="checkbox"/>

F059	DELIRIO, NO ESPECIFICADO		<input type="checkbox"/>
------	--------------------------	--	--------------------------

F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS		<input type="checkbox"/>
------	--	--	--------------------------

COMPLICACIONES

ESTA MAL

MOTIVOS DE REMISION

NIVEL DE COMPETENCIA



Profesional: SERGIO DAVID FAJARDO TORRES
Registro Medico: 80024734