

900959051

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

No de Planilla

No de Solicitud

214413

Fecha de radicación de la Referencia

31/03/2018 20:15:44

Hora de radicación de la Referencia

8:15:44 p. m.

Tipo Usuario	Ambulatorio	Tipo Remisión	112
1. Ambulatorio	<input type="checkbox"/>	2. En Urgencias	<input type="checkbox"/>
3. Hospitalización	<input type="checkbox"/>	1. Electiva	<input type="checkbox"/>
		2. Electiva Prioritaria	<input type="checkbox"/>
		3. Urgente	<input type="checkbox"/>
		4. Hospitalización	<input type="checkbox"/>

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	FREDY MAURICIO MONGUA BONILLA	Identificación:	1033728893	1033728893	Sexo:	Masculino
Fecha Nacimiento :	25/12/1990 12:00:00 a. m.	Edad Actual:	27 Años \ 3 Meses \ 7 Días	AREA DE SERVICIO	ISCU02	INGRESO
Dirección:	CLLE 56 A 33 48 SUR SAN VICENTE.	Teléfono:	3125971955	Localidad	LOC. SAN CRISTOBAL	
CC Cedula de Ciudadania	RC Registro Civil	MSI Menor sin Edintificación	TI Tarjeta de Identidad	ASI adulto sin Identificar		

PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE (Menor de edad, Usuarios con alteracion de estado de conciencia, usuarios con retardo mental, Adulto mayor , Gestantes, Atencion Urgente)

Responsable:	- - -	Teléfono Resp:	-
Dirección Resp:	-		

AFILIACION SGSSS

Tipo Paciente:	Subsidiado	Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0
Ficha SISBEN:		Tipo de Población Especial:			
Entidad Administradora	RS072 - EPS FAMISANAR SAS	I. indígena S.Iva Social M. Menor en Proteccion G. Indigente D Desplazado O.Otros			

SOLICITUD DE REFERENCIA

NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO	CODIGO DIAGNOSTICO
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	F312

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO	IDENTIFICACION DE INSTITUCIONES
NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION INICIAL	NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION DESTINO FINAL

INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL COMPLEJIDAD ALTA	38274	1SC - UNIDAD SANTA CLARA	2	F	B	0	2	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
--	-------	--------------------------	---	---	---	---	---	----------------------	----------------------	----------------------	----------------------

NIVEL DE ATENCION REQUERIDO :

I NIVEL:

II NIVEL:

III NIVEL:

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Anamnesis	" ESTA AGRESIVO"
	PACINTE CON ANTECEDENTE DE TAB HACE 5 AÑOS ANT D E CONSUMO DE SPA MANEJADO CON CLOZAPINA LORZEPMA AC VALPROICO REFIERE SIN MEDICACION ACTUAL HABITANTE DE CALLE ACUDIO A HOGAR EL DIA DE HOY DONDE A PRESENTADO AGRESIVIDAD CON FAMILIARES NIEGA ESTAR CON MAL COMPORTAMIENTO AL INGRESO COLABORADOR CON CONTUSIONES EN CARA POR DESCONOCIDOS SE INTERROGA AMADRE REFIERE HACE 1 MES EN LA CALLE CON AFGRESION A FAMILIARES NIEGA AGRESIVIDAD
Examen Físico:	DESCUIDADO CON SINGOS DE TRAUMA ANTIGUO DADOS POR EQUIMOSIS EN CARA Y EXTREMIDADES.
Signos Vitales	TA: 115/73 FC: 70 x Min FR: 20 x Min GlasGow: 15 TC: 0,0000 Peso: 60,0000
Resultados Exámenes Diagnósticos:	SE SOLICITAN LABORATORIOS Y TOXICOS

Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 | FCF: 0 | Alt Uterina: 0

☐ Actividad Uteri ☐ Actividad Uterina Regula ☐ Amenorrea ☐ Ruptura Membran

TRATAMIENTOS / COMPLICACIONES	PACIENTE CON CUADRO DE 5 AÑOS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN IDEA DELIRANTE PARANOIDE Y MEGALOMANÍACA, IRRITABILIDAD, AGRESIVIDAD, IMPULSIVIDAD, ALTA PERMANENCIA EN CALLE, CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, DESDE HACE UN MES EN CONDICION DE HABITANTE CALLE, SIN NINGUNA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD NI ADHERENCIA AL TRATAMIENTO.
-------------------------------	--

MOTIVO REFERENCIA

1. Servicio no ofertado ☐ 3. Falta de Insumos ☐ 5. Falta de Camas ☐ 7. Emergencia Sanitaria ☐ 9. Ausencia de Convenio ☐
 2. Ausencia de Profesional ☐ 4. Falta de Equipos ☐ 6. Cese de Actividades ☐ 8. Requiere manejo otro nivel ☐ 10. Devolucion Injustificada ☐
 11. Otro: ☐ Falta_Cama_IPS_Remite

DATOS ACEPTACION DE LA REFERENCIA (URGENCIAS /HOSPITALIZACION)

FECHA DIA MES AÑO Hora Militar: Funcionario de Contacto Cargo: Punto de destino final:

Firma: _____

Datos del Profesional que Realiza la Referencia

Medico FERNANDEZ ROA SAUL DARIO

Registro 79521706