Secretaria de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE CÓDIGO: MI-SC-F-168-01 **PACIENTES**

VERSIÓN :1

PÁGINA: 1 DE 2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 15/11/2017

Número de Planilla			Fe	Fecha de Referencia /Hora ACTUALIZACIÓN							
						······································		Fecha /	10107		
								Hora			
	Tipo de U	suario		ag artista		14- 140	A. Sec. 4	Tipo d	a Atención	<u>1,5 () </u>	
1. Ambulatorio	2. Urgencias	3. Hosp	oitalización		Electiva		E. Priorita		gente	4,	T
			. 1. Sant S. Japan 19 228		e-6 99779		**************************************			Hospitalización	
Primer I	Vombre	s	egundo Nombre Prime			e ner Apellic				5 (X) (A)	
0	<u> </u>				 		Hei Abeiin	10		egundo Apellido	
Paul	1,	1 A	. بر مسمال		11	۔ ما	-		11.		
75000			WCU		INC	no			100	1(7	
EDA	D	SEXO		imiento			Docume	nto No.		Tipo	
				31-	0/8-	19	75 "	1019	114	285 60	
Años A	Meses Días	M F	Direction	ae							
43 X			Residencia	3		·A	1. 0%	660 1	45	#85-80	ا ر-
Barrio			ocalidad	T		• • •		Teléfono		" 00 OC	
524	DA CON	00°		Su	L				7/2	11/17/70-	ار د
		digeral in larger to a Sil Seakhor (Sil Sea	Person	<u> </u>		l Pacier	nte		<u> ノ(ノ</u>	456187	
Nombre	-						1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	(1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1) (1)	allasere (l. 1968		-4
Dirección) (ce	<u>ن سريل</u>	7 6-	<u> </u>					
Direction)	MU.C	eell	145 H	4 85	- 8	<u>ر</u>		Teléfono	313	3456282	2/
Subsidiado	Clasf. Socio	eco.	livel de SISBE	Afiliacio			e D-N-			<u> Alaini Bagin</u>	
						* 3	Poblac	ción Especial			
Contributivo	Particular		lo Ficha	<u></u>			1 lostic				_[
	\wedge						i. inaig	ena S. IVA :	Social M	. Menor en Protecció	ón [
Entidad Administra	adora		Otro Rég	imen			G Indi	gente D. De	enlazado	O Otro	
<i> </i>	FA110 ()	ANDA	0					genie b. Di	səpiazadu	O. Olfo	
			IC I	dicitud c	le refere	ncia	and and still out to		eathur Fresh	n The following the Army of English Taken I in July 1948 and the company	<u> </u>
Fecha Dia	1 ' 1 1'	Año V	Hora		AM	РМ		Edad Gestac			711.2.0
	10 11	218								3	
		. T. & B			San San San		g ti daya i ga				
Nombre de Pro	cedimiento Solicitado		ligo del Servicio	Nombre P		T	<u> </u>	nstituciones			
Nombre de Procedimiento Solicitado Solicitado Nombre Punto de Atención Destino Inicial Atención Destino Inicial Badigo Punto de Atención Destino Inicial Atención Destino Inicial Nombre Punto de Atención Destino Inicial Atención Destino Final						nal					
Homita	Corner	$\frac{1}{2}$	15040	7							
V			 					 			\dashv
Lnice	d su	Cod	and to	el.							

1	Ú,	
	` #	Secretaria de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud
		Norte E.S.E.

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE **PACIENTES**

CÓDIGO: MI-SC-F-168-01

VERSIÓN:1

PÁGINA: 2 DE 2

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

FECHA: 15/11/2017

Anamnesis	1			
100/00/0	10410	165 S 1	2 PO1	
10/1/10/1	DUJA	1 301	· Mu ent	Mes
6/6/60) Pr 12 V	05/20/16	Geste"	
al fice		7		
1/000	inie			
Examen fisico				
OC WOOTA	Math And	strale eryn	57100	
TO CACILL	to a lekel	to expense	D Idea	7
1 1 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Q 4 pers	SECON ref	wind	
1020	10 mars	co utr la	d pledd_	
11/1/12	confond	e held		
Resultados de Exámenes Dia	anósticos			
Tobalia de la companya de la company	O Thomas and			
	Nombre del Diag	nostico	Seeding and the co	odigo de Dx
	11 to the Committee of		_ 1	311
mono	apeches b	noter Cper	och o	
Min	TOULA VIOLENG	noter Cpis	chio.	
		19.0		
Tratamiento /Complicaciones	- 		12	
J-312	Mispeniora	UM (1) 95	oll 110 CI	X (a
(1) (A.M. 1)	AND VILL	otivo de Referencia		
Servicio no Ofertado	Falta de insumos	Falta De Camas	Emergencia Sar	nitaria
Ausencia de Profesional	Falta de equipos	Cese de Actividades	Otro	
MAMICA A-	DADILLA A	M 32861216	0000	Antolok
Profesional que realiza	V-3/ 1/1/2	Institución / Profesional que ace	pta la remisión	Eodha /Hora
Profesional que realiza		LACIÓN DE LA REMISIÓN		5 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 - 1 -
Fecha y Hora		Profesional que Cancela		
Motivo de Cancelación				1



IDENTIFICA	CIÓN DEL PACIE	NTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1019114285		
Paciente: PAULA ANDREA ROM	MERO NUÑEZ	,,	***
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa	aa): 31/08/1995		
Edad y género: 23 Años, FEME	NINO		
Identificador único: 5022968-1		PROM SALUI	AD IOTORA DE D FAMISANAR - REGIM
Ubicación: SU-CONSULTA UR	GENCIAS ADULT	os	Cama:
Servicio: Urgencias	·		

Página 1 de 3

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 05/10/2018 18:38 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS -

Servicio: Urgencias

Evolución - Interconsulta - CONS PSIQUIATRIA

Paciente de 23 Años, Género FEMENINO, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: "ESTO LLEVA VARIOS MESES ES QUE UNA MUCHACHA QUE ESTABA OBSESIONADA CON UN NOVIO MIO ME DIJO QUE ME IBA A HACER BRUJERIA DESDE ESE MOMENTO ME DOLIA MUCHO EL ESTOMAGO ELLA SE MURIO Y ME MEJORE PERO ME EMPEZARON A LLEGAR MENSAJES AL CELULAR QUE ME ESTAN HACIENDO BRUJERIA QUE TENGO ALFILERES EN EL ABDOMEN ENMIS PARTES INTIMAS Y EN LA FRENTE, ME MANDAN UNA FOTO CON MI ANTERIOR PAREJA Y AL TAMBIEN LE ESTAN HACIENDO BRUJERIA, POR ESO ME INTENTE MATAR PORQUE NO SE COMO HACER PARA LIBRARME DE ESE MALEFICIO Y DE ESAA GENTE QUE ME PERSIGUE Y ME MANDA ESAS FOTOS AL CELULAR" PACIENTE MADRE DE UNA NIÑA DE 4 AÑOS, EN EL MOMENTO DESEMPLEADA.

Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico : APCIENTE ALERTA ORIENTADA SUSPICAZ ANSIOSA, PENSMAIENTO ILOGICO IDEAS DELIRANTES MISTICAS Y PARANOIDES, IDEACION SUICIDA, JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCION NULA PROSPECCION CATASTROFICA

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: PACIENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS Y AFECTIVOS DEPRESIVOS ALTO RIESGO SUICIDA SE INCIA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SE ORDENA RISPERIDONA 1 MG VO NOCHE SERTRALINA 50 MG VO DIA.

Diagnósticos activos después de la nota: F190 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA, F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), F208 - OTRAS ESQUIZOFRENIAS (En Estudio).

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS 05/10/2018 18:40 RISPERIDONA 1 MG TAB-MD0657-2 1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS administrar una tableta en la noche

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS 05/10/2018 18:41 SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2 1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por PARA 24 HORAS administrar una tableta en la manana

		·				
:						



IDENTIFICA	CIÓN DEL PACIENTE
Tipo y número de identificación:	CC 1019114285
Paciente: PAULA ANDREA ROI	MERO NUÑEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa	aa): 31/08/1995
Edad y género: 23 Años, FEME	NINO
Identificador único: 5022968-1	Responsable: ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS REGIM

Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS Cama:

Servicio: Urgencias

Página 2 de 3

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 05/10/2018 18:38 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS - Servicio: Urgencias Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 05/10/2018 18:38

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: " ESTO LLEVA VARIOS MESES ES QUE UNA MUCHACHA QUE ESTABA OBSESIONADA CON UN NOVIO MIO ME DIJO QUE ME IBA A HAĆER BRUJERIA DESDE ESE MOMENTO ME DOLIA MUCHO EL ESTOMAGO ELLA SE MURIO Y ME MEJORE PERO ME EMPEZARON A LLEGAR MENSAJES AL CELULAR QUE ME ESTAN HACIENDO BRUJERIA QUE TENGO ALFILERES EN EL ABDOMEN ENMIS PARTES INTIMAS Y EN LA FRENTE, ME MANDAN UNA FOTO CON MI ANTERIOR PAREJA Y AL TAMBIEN LE ESTAN HACIENDO BRUJERIA, POR ESO ME INTENTE MATAR PORQUE NO SE COMO HACER PARA LIBRARME DE ESE MALEFICIO Y DE ESAA GENTE QUE ME PERSIGUE Y ME MANDA ESAS FOTOS AL CELULAR" PACIENTE MADRE DE UNA NIÑA DE 4 AÑOS, EN EL MOMENTO DESEMPLEADA. Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Sin resultados nuevos

Analisis clinico y objetivos terapeuticos: PACIENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS Y AFECTIVOS DEPRESIVOS ALTO RIESGO SUICIDA SE INCIA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL SE ORDENA RISPERIDONA 1 MG VO NOCHE SERTRALINA 50 MG VO DIA.

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

Fecha: 08/10/2018 15:25 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS -

Servicio: Urgencias

Evolución - Nota adicional - CONS PSIQUIATRIA

Paciente de 23 Años, Género FEMENINO, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA, OTRAS ESQUIZOFRENIAS (En Estudio).

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo: PACIENTE QUIEN PRESENTA UMENTO DE LA ACTIVIDAD MOTORA SE MUESTRA SEDUCTORA CON LOS OTROS PACIENTES, SE EVIDENCIA CAMBIO BRUSCO DEL ESTADO DE ANIMO EN RELACION A SU INGRESO MEJOR PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTARIO PERSISTE CON IDEAS MISTICAS Y PARANOIDES. SIN ALTERACIONES DE LA CONDUCTA QUE DIFICULTEN MANEJO, MEJORES PATRONES BIOLGOICOS

Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Examen Físico: Neurológico y Mental

Neurológico: PACIENTE ALERTA ORIENTADA EUPROSEXCA AFECTO MAL MDULADO DISFORICO PENSAMIENTO ILOGICO PARANOIDE Y ISTICO IDEACION SUICIDA JUICIO COMPROMETIDO INTROSPECCION NULA PROSPECCION CATASTROFICA

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: PACIENTE PRESENTA VIRAJE FARMACOLOGICO, CON SERTRALINA SE SUSPENDE SE SOSPECHA TAB, SE INICA ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA SE AJUSTA DOSIS DE RISPERIDONA A 2 MG VO NOCHE. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

Diagnósticos activos después de la nota: F323 - EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS (En Estudio), F208 -OTRAS ESQUIZOFRENIAS (En Estudio), F190 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: INTOXICACION AGUDA, F310 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO HIPOMANIACO PRESENTE (En Estudio).

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS 08/10/2018 15:31

Firmado electrónicamente

				·	
:					
			v		
:					



IDENTIFICACI	ÓN DEL PACIE	NTE						
Tipo y número de identificación: CC 1019114285								
Paciente: PAULA ANDREA ROMERO NUÑEZ								
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 31/08/1995								
Edad y género: 23 Años, FEMEN	INO	1.						
Identificador único: 5022968-1	Responsable:	PROM(AD OTORA DE FAMISANAR REGIM					
Ubicación: SU-CONSULTA URGI	ENCIAS ADULT	ros	Cama:					
Servicio: Urgencias	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·							

Página 3 de 3

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

VALPROICO ACIDO TAB 250 MG-MD1001-2 1 TABLETAS, BUCAL, Cada 8 horas, por PARA 24 HORAS Estado: ORDENADO

Fecha: 08/10/2018 15:25 - Sede: 026-CENTRO ESPECIALIZADO-USS SUBA - Ubicación: SU-CONSULTA URGENCIAS ADULTOS - Servicio: Urgencias Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 08/10/2018 15:25

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: PACIENTE QUIEN PRESENTA UMENTO DE LA ACTIVIDAD MOTORA SE MUESTRA SEDUCTORA CON LOS OTROS PACIENTES, SE EVIDENCIA CAMBIO BRUSCO DEL ESTADO DE ANIMO EN RELACION A SU INGRESO MEJOR PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTARIO PERSISTE CON IDEAS MISTICAS Y PARANOIDES. SIN ALTERACIONES DE LA CONDUCTA QUE DIFICULTEN MANEJO. MEJORES PATRONES BIOLGOICOS Objetivo: VER EXAMEN MENTAL

Análisis clínico y objetivos terapeuticos: PACIENTE PRESENTA VIRAJE FARMACOLOGICO, CON SERTRALINA SE SUSPENDE SE SOSPECHA TAB, SE INICA ACIDO VALPROICO 750 MG VO DIA SE AJUSTA DOSIS DE RISPERIDONA A 2 MG VO NOCHE. PENDIENTE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Firmado Por: MARIA AYXAHK BOBADILLA CUESTA, CONS PSIQUIATRIA, Registro 52862226, CC 52862226