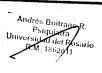


RESUMEN DE EGRESO

ENTRO DE INVESTIGACIONES DEL SISTEMA NERVIOSO GRUPO CISNE LTDA	fecha de diligenciamiento	2
DATOS DEL PACIENTE		١.
Apellido(s) v nombre(s)	dad No de admisión No, de historia clínica No, de habitación	ĺ
	4 Años 19468506	l
vomble completo del medico tratante	echa y hora de Ingreso Fecha y hora de egreso 4 2 16 1 6 + 6	l
Adris Buthogo	DD MM AAA HH MM DD MM AAA HH MM	
MOTIVO DE INGRESO		
E59.40+19019		
mula admorance		l
Esquitotiquia mula adhorence Moocherade de (510051) Disturcede 5/del		
RESUMEN DE EXAMEN FÍSICO DE INGRESO		Section
		١
		١
DIAGNÓSTICO INICIAL	The state of the s	¥.
Descripción		
1. Fogusofienia	Código CIE 10 F Z O 9	
11.	Código CIE 10	
III.	Código CIE 10	_
IV		_
v.		0.000
CAUSA EXTERNA		
Accidente de trabajo Otro tipo de accidente Lesión por agresión	Maltrato Enfermedad profesional	
Accidente de tránsito Evento catastrófico Lesión autoInfringida	Enfermedad general Otros	
RESUMEN DE EVOLUCIÓN	and the second s	
56 100/17a voloticach dio	gnahra de inicia	V892
Moneyo per priguiana,	RSICOlogio, teropio	
ocapicand of tronga seco	of con ovolaced	
- faceuble ramision	Jy 55 NTM 11 PSI-	
conco, wolar modulico	of afochive	
Marchan Fullicus A lacon	ndos	
So da Salida	7005	
	and the same of th	
		,

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO		
Medicamento		
Quetonina	Presentación 7	Dosis
BIDONOLUD	tob zoon,	5-0-0
notformina	- 1 db ing	1-0-0
tolor excell	100,8000	7-0-7
1	30(c)//	0-0-7
		0
COMENTARIOS (Registre información relevante como res	Me de la company	
	ultados de laboratorios, imágenes diagnósticas, valoraci	ones de otras especialidades, etc.)
DIAGNÓSTICO DE EGRESO		
escripción		Property of the Control of the Contr
Esqualitiving		
Esquisotiania	21-1	Código CIE 10 F 200
II.	10/	Código CIE 10
v.		Código CIE 10
LAN DE MANEJO		
Control ambulatorio Fór	mula de medicamentos	Otro, ¿Cuál?
Remisión notas	Remisión otra institucion, ¿Cuál?	
RDEN MEDICA		
a hear and		The Residence of the same of the same
120	NO 0-0-5	
- offuming USC	y Lu.	
BSERVACIONES		
		glader Startler symplem of the second distribution of the signal of
of in a indition on	de Cordady	codic
		1100
	And the state of t	663 ·
	SWS .	





SOLICITUD INDIVIDUAL DE MEDICAMENTO/ SERVICIO MEDICO/ PRESTACIÓN DE SALUD NO INCLUIDA EN EL P.O.S. En cumplimiento Resolución 3099 de Agosto de 2008 Diligenciamiento en letra clara y legible

lo. Rad.				 -
	 	****	J	 `

FECHA DILIGENCIAMIENTO DIA	AES A	NO ZEDZ	5.2.0	1	CIO PARA SELLO RADICACION
DATOS DEL USUARIO	7 -/1	./^			
mbres y Apellidos 0196		4 ro		Edad 5	4
o identificación C.C. C.E. T.I. F	R.C. PA	ASI MSI	No. Do	cumento <u>19468</u>	06
ección	Tel. Fi	jo	·	Tel. Cel.	·
	Municip	pio	Depar	tamento	
DIAGNÓSTICO					
T S /A D	-6101	<i>-</i> 2			Código C.I.E. 10
PRINCIPAL CO JULTOT SECUNDARIO	20/1			**************************************	FZOO
SI EL SERVICIO MEDICO Y/O PRESTACIÓN	DEL SERVI	CIO DE SALUD ES UNICO	PERO DEBE SE	R REPETIDO, DETERMIN	IAR·
OBJETIVO DEL SERVICIO SOLICIT.	ADO	IDENTIFI	CAR MOTIVO: P	orque se requiere nueva	evaluación
Promoción Prevención	Q _i Dx	Complicación	E N. D. M. M. M. H. J. M. D. H. M. D. D. D. M. H. M.	Recurrencia de la	a afección
Tratamiento 🔲 Rehabilitación		Presunta mala pr	axis		
MEDICAMENTO / SERVICIO MEDICO / PRE	STACION DE	SALUD NO INCLUIDA EI	IELP.O.S. SOL	ICITADO	
Nombre Medicamento (genérico) / Serv	ricio	Forma de Present Concentrac		Dosis y/o Frecuencia de	Uso No. Días Tratamiento
austragina		Tob 2001	r5 KN	400ng	30
RUPO TERAPÉUTICO:	sico	ha	***************************************		
MEDICAMENTOS / SERVICIO MEDICO / PR E ENCUENTRA EN EL POS	ESTACIÓN D	E SALUD DE IGUAL GRU	PO TERAPEUTIO	CO QUE SE REEMPLAZA	O SUSTITUYE Y QUE
Nombre Medicamento (genérico) / Servicio		de Presentación y/o Concentración	Dosis y/o Frecuencia de	Uso Equivalente de Medicamento y/ Servicio solicita	O No. Dias
Halopondul	70.	55m	205		120
NOMBRE OTRAS ALTERNATIVAS DE TRA	TAMIENTO P	ARA ESTE CASO (POS O	NO POS)		
III. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	,	psiconco			
Acp. com	JONI	wod. Ca			
. DOCUMENTOS A ANEXAR (Espacio EPS)				XI. PROFESIO	NAL DE LA SALUD
Resumen completo de Alención, Historia Clinica y Copia de la Orden del Procedimiento, Suministro y en el Decreto 2200 de 2005				Reg. Med	B62099
Tener en cuenta que las fechas de expedición de e	**************************************	***************************************		Nombres y Ape	lidos 1 4
iota: El no cumplir con estos requisitos, ni diligenciar el olicitud, hasta cumplirios. La entrega de estos suminist científico de acuerdo a la normatividad vigente expedid	ros y/o procedia	nientos está sujeta a la aproba			1514mal
iombre de quien radica	Fin	na y Sello		Firma A	ndia n
·3				$U_{H_{V}}$	Psiquina a Riguina a Ricontinua algespa
		L DE MEDICAMENTO/ SE E SALUD NO INCLUIDA E		N°. Rad.	
No. documento		Nomb	re:		
ESPACIO Regional		Fecha	respuesta		Hora
Y SELLO DE PAI RADICACIÓN Funcionario				f Av 68, Fiesta Suba, Hosp , Girardot, Facatativa.	ital San Ignacio, Tunja,
Para la entrega de su respuesta, por favor acerquese : comité. GMM1-01-F05	a los puntos de	atención relacionados con esta	desprendible y la fó	,	entó para el análisis ante el 60

OBSERVACIONES				24	
				·	-
					· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	and the first the trade of the second species of the second secon				
	The state of the s	Paragraphy of the common of the paragraphy of the common o			
				-	in the say take year or
	•				

	The state of the s				
				,	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·				
	1.		·		
		-	F.C.		
FECHA DILIGENCIAMIENTO	and the second s				

Registre dia, mes y ario de diligenciamiento.

I. DATOS DEL USUARIO Nombres y Apellidos, del usuario Tipo identificación

C.C. Cédula de Ciudadanía C.E. Cédula Extranjería T.J. Tarjeta de Identidad R.C. Registro Civil
PA Pasaporte
ASI Adulto Sin Identificación

MSI Menor Sin Identificación

No. Documento, diligencie número de documento del usuano. Dirección, escriba dirección de residencia del usuario. Tel. Fijo del usuario

Tel. Celular del usuario

Ciudad o Municipio - Departamento de residencia del usuario.

II. DIAGNÓSTICO

n. Divisional de la salud tratante relaciona el diagnóstico principal El profesional de la salud tratante relaciona el diagnóstico principal n el Còdigo C.I.E. 10 respectivo. El profesional de la salud tratante relaciona el diagnóstico cundario con el Código C.I.E. 10 que corresponda.

RESTEL SERVICIO MEDICO Y/O PRESTACIÓN DEL SERVICIO - SALUD ES UNICO PERO DEBE SER REPETIDO.

OBJETIVO DEL SERVICIO SOLICITADO: El profesional del salud arca con X según corresponda y selecciona para que lo solicita: Prevención

Tratamiento Rehabilitación Diagnóstico

IDENTIFICAR MOTIVO: El profesional del salud marca con X la ción según corresponda la razón por la que se requiere nueva aluacion:

Nueva evaluación Complicación
Recurrencia de la afección

Presunta mala praxis

IV. MEDICAMENTO / SERVICIO MEDICO / PRESTACIÓN DE LUD NO INCLUIDA EN EL P.O.S. SCLICITADO. Nombre Medicamento: en denominación común debe coincidir n el prescrito en la fórmula médica o Internacional Nombre mérico. Si corresponde a Servicio, escribir el nombre.

Forma de Presentación y/o Concentración. Dosis y/o Frecuencia de Uso. No. Días Tratamiento.

GRUPO TERAPEUTICO. En caso de tratarse de un medicamento escribir a que grupo pertenece.

V. MEDICAMENTOS / SERVICIO MEDICO / PRESTACIÓN DE SALUD DE IGUAL GRUPO TERAPEUTICO QUE SE REEMPLAZA O SUSTITUYE Y QUE SE ENCUENTRA EN EL POS.

El profesional de la salud SIEMPRE DEBE DETERMINAR ALGUNO. El Fosyga no acepta que escriba, "no existe o "no hay". Nombre medicamento o Servicio que escribu; Forma de Presentación y/o Concentración. Dosis y/o Frecuencia de Uso. Equivalente del Medicamento y/o Servicio solicitado.

VI. NOMBRE OTRAS ALTERNATIVAS DE TRATAMIENTO PARA ESTE CASO (POS O NO POS) El profesional de la salud debe relacionar las alternativas posibles.

VII. RIESGO INMINENTE

No. Días Tratamiento.

Profesional de la salud, marca si existe o no riesgo inminente para la vida y la salud del paciente y describe cual es el riesgo.

VIII. REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS El profesional de la salud relaciona referencias bibliográficas, de acuerdo al servicio o medicamento que está solicitando.

IX. OBSERVACIONES El profesional de la salud escribe las observaciones pertinentes al

X. DOCUMENTOS A ANEXAR (Espacio EPS) Espacio que diligencia el funcionario de EPS Famisanar con el fin de listar los documentos que se adjuntan a la solicitud.

XI. PROFESIONAL DE LA SALUD
Datos correspondientes al profesional de la salud que realiza la
solicitud del medicamento o servicio y debe diligenciar en su

DESPRENDIBLE Se debe diligenciar en su totalidad y entregar al usuario que realiza la solicitud.



RESUMEN DE EGRESO

LTDA fec

fecha de diligenciamiento

DATOS DEL PACIENTE
Apellido(s) y nombre(s) Redad No de admisión No. de historia clínica No. de habitaci
torero Jurge 54 Años 19468506
Nombre completo del medico tratante Fecha y hora de ingreso Fecha y hora de egreso
More Dutrogi
MOTIVO DE INGRESO
E59410+19119
Esquisofiquia mula adhorence Moocherceds de psicosi) Disturceds statol
Moochroads de ASICOSI)
Disturcedo sidral
RESUMEN DE EXAMEN FÍSICO DE INGRESO
DIAGNÓSTICO INICIAL
Descripción I. F59v104e PD10
7209
III
IV
V.
CAUSA EXTERNA
Accidente de trabajo Otro tipo de accidente Lesión por agresión Maltrato Enfermedad profesional
Accidente de tránsito Evento catastrófico Lesión autoinfringida Enfermedad general Otros
RESUMEN DE EVOLUCIÓN
Nongo profuging, pricogo, teropio
Manaly our designationa appoint to
UCAR Court of Technic records and actions
faverable complete of Sommer as
- cohor, mojer modulicach asachia
- born pation de suore 1 alimentes de
No idea suicidus 11 humicidas
So da Solida

Versión No. 1 Efectivo a partir de enero 2013

TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO		
Medicamento.	Presentación	
Quetopina	Tob ZOUN	Dosis
DIPONOUNO	716 700	2-0-0
notformina	Tab estin	1-0-0
tologorcalol	Su(c121)	7-0-7
	20.0117	0-6-70
COMENTALIS		
COMENTARIOS (Registre información relevante como re	esultados de laboratorios, imágenes diagnósticas, valoraci	Opes de otras emperados
		The de piras especialidades, etc.)
DIAGNOSTICO		
DIAGNÓSTICO DE EGRESO Descripción		
1. Esquisotionia 11. Isbander Sc		Código CIE 10 F 2000
III.	Clof	Código CIE 10
IV.		Código CIE 10
V.		
PLAN DE MANEJO		
		Professional Communications (1) and the base through the communication of the communication o
	órmula de medicamentos	Otro, ¿Cuál?
Remisión psicoterapia	Remisión otra institucion, ¿Cuál?	*
ORDEN MEDICA	artherine of Leading Colonian Colonian	
Quotopina 2010	W 0-0-2	
mottaming 85	U) 10	
DBSERVACIONES	The second section with the second section of	
Salo a instruct	h de (GIDADU	
	C (1010)	codic
		_6.3.2
1	graphs and the state of the sta	nothers.

Andrés Buitrago R. Psiqui da Universidad del Rosario F.M. 1862/11

	j	
·		
	ľ	
	v - 1	
	٠.	
	•	
	*	
	2.1	
•		•
I		
I		
	٠.	
		4
-		
	•	
	•	
<u> </u>		
1		
		
1	4	k.
	•	
l		
F :		
i	•	