PACIENTES VERSIÓN : 1 Subred Integrada de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS		FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE	CÓDIGO: MI-SC-F-168-01
Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTA PLOS	Serretaria de Salud	PACIENTES	VERSIÓN :1
GESTIÓN DE SERVICIOS COMPLEMENTARIOS	Subred Integrada de Servicios de Salud	SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E	PÁGINA : 1 DE 2
FECHA: 15/11/2017	World L.S.L.		FECHA: 15/11/2017

		Núm	erc	de	Planill	1			Γ		Fe	cha d	Ref	erenci	a /Ho	ra		\Box			A	CTUALIZ	ACI	ÓN			
																			Fee	cha /							
			,	Tip	o de l	Isuario			.,	_										Tipo de	e Ater	nción					
1. Amb	ulatori		2	. Urg	encia	X 3.	Hos	spita	liza	ción			I, Ele	ectiva	:	2. ∈	. Pr	ioritari	а	3,U	Irgent	te 4	, Ho	spil	alizac	ión	
		<u> </u>									lder	tifica	ión (del Pa	cien	te											_
Primer Nombre					Seg	unc	lo N	ombi	re			Ρ	rime	er A	pellido				Segu	ndo	Αpe	ellido					
JENNIFER						PA	OLA	Ą					F	FER	IA					DAZ	Ά						
																									,		
	-	EDA AÑ	_			S	EXC M)		F.	Nac	imient)					Doci	ume No.	ento	1	10142657	708		Tipo	С	С
	Años 23	N	/les	es	Días	M		= X			ción d encia							CA	RRE	RA 11	2A E	BIS 71C-	96				
Barrio	VI	LLA	\S.	DE A	ALCA	LA		Loc	calid	dad		ENC	GATI	VA				<u>-</u>	٦	Teléfon	10 [31687706	588				\neg
								١	•	P	erso	na Res	pons	able de	l Pac	ient	te				- '	•					
																								_			
Nombre	9		FL	OR I	PEDR	AZA								-													
Direcci	ón						CA	RRI	ERA	112	2 A E	BIS 71	C - 96	5					Telé	fono]:	3168770)688	}			
												Afilia	ción	SGSS	s												
Subsidi	iado			Clas	sf. Soc	ioeco.		Niv	el d	le SI	SBE	- 1	Τ.		4 5	(6 F	oblaci	ón I	Especi	al		•				
Contrib	utivo		X	Part	icular			No	Fic	ha							1.	Indige	ena	S. IVA	A Soci	ial M. M	enor	en	Prote	cció	n
Entidad	d Admi	nistr	ado	га	SA	NITAS	EP9	3		Otro	o Ré	gimen	CO	ONTR	IBU'	ΓΙV	7 (3. Indig	gent	e D. I	Despl	azado	O. C	tro			
										l	S	olicitu	d de	refere	ncia		i										
Fecha	Día	27	7	Me	8	Año	2	018	8	Hora	а			ΑМ	РМ			E	dad	Gesta	aciona	al (sem)					
															ldent	ifica	aciói	n de In	stitu	ciones	s						
ı	Nombre	de Pro	oced	imien	to Solicit	ado		Códig S	o de Solici		ricio	Nombre Punto de Bodigo Punto d Atención Destino Inicial Atención Destino I								Código Punto de Atención Destino Fina							
HOSPITA	LIZACIO	N EN	UN	IDAD	DE \$AL	UD MENT	AL 1	2	7	1	0																
										1	1 -1					1.	1			1			1		ı		
		Τ				าว คทัด		261.5	2144		OTI	20 DE	TDA	CTO	NO.	>		CIVO	TD	ACTO			ON	A I I	DAD		

PACIENTE DE 23 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO, TRASTORNO DE PERSONALIDAD

EMOCIONALMENTE INESTABLE Y DEPENDENCIA A CANNABIS, EN EL MOMENTO CON SINTOMAS DEPRESIVOS, DISFUNCION

FAMILIAR, NO ESTA REALIZANDO TRATAMIENTO POR PIQUIATRIA A PESAR DE HABER YA ESTADO HOSPITALIZADA LA ULTIMA

VEZ EN MAYO DE 2017, SIN NINGUNA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO Y CON ACEPTACION POR PARTE DE LA MADRE. SE

SOLICITA HOSPITALIZACION EN USM PARA RESTABLECER EL TRATAMIENTO Y DISMINUIR RIESGO DE AUTO Y
HETEROAGRESION

,	
	Secretaria de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud
Circles :	Norte E.S.E.

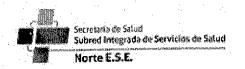
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

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

Т									
Examen físico									
		·							
	V								
								- ·	
	,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,								
			·						
Resultados de Exámenes	s Diagnósticos								
				-					
	Nombre o	del Diagnosti	ico				Códi	igo de D	Х
1. TRASTORNO DEPRE	SIVO RECURRENTE, EPISC	ODIO ACTUA	AL MODERADO			F	3	2	3
2. ALTO RIESGO DE S	UICIDIO								
, ,									
Tratamiento /Complicacio	ones							ı	
· · ·	<u> </u>								
						-			
		Motivo	de Referencia Falta De Camas						
Servicio no Ofertado Falta de insumos				Emergenc			ia Sanitaria		
usencia de Profesional Falta de equipos				Otro	arinu Martinez Gil Arinu Martinez Gil Psiculotro U.NAL Psiculotro U.NAL Ps				
					y Mai	mu l	Agrtinu	JAL	
LUZ MARINA MARTINEZ	7.01	SDS ENGA	\TI\/A	ng	Médica P	A9 C	Marc	;d	
						515	6.4.2		
Profesional que re	aliza la remisión / R.M.		ución / Profesional que a	cepta lá r	emisiói© 🗠		Fe	cha /Ho	ra
	ئ. ا	へいしことみいし							
Fecha v Hora									
Fecha y Hora Motivo de Cancelación			Profesional que Cancela						



	ÇIÓN DEL PACIE	ENTE
Tipo y número de identificación:	CC 1014265708	
Paciente: JENNIFER PAOLA FE		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa	aa): 08/05/1995	
Edad y género: 23 Años, FEME	ENINO	
Identificador único: 420659-2	Responsable:	SANITAS EPS S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓ	N TRANSITO	Cama:
Servicio: Urgencias		
		Página 1 c

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha

Grupo Patológicos Descripción

DEPRESIÓN MAYOR.

Fecha: 27/08/2018 15:15 - Sede: 001-CALLE 80 - Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN TRANSITO - Servicio: Urgencias

Evolución - Interconsulta - CONS PSIQUIATRIA

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

Diagnósticos activos antes de la nota: FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA

SOLICITAN VALORACION DE PACIENTE POR ALTERACION DE COMPORTAMIENTO, AGRÉSIVIDAD CONTRA COSAS E IDEACION

ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES NI DIFICULTADES EN EL CUIDADO DE LA PACIENTE, DENTRO DE LA HISTORIA NO SE ENCUENTRAN ANAMNESIS SOBRE HISTORIA MENTAL DE LA PACIENTE.

SE ENCUENTRA PACIENTE EN OBSERVACIÓN CORTA ESTANCIA, SIN ACOMPAÑANTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE EL

OBJETIVO DE LA VALORACION LA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA.

REFIERE TENER ANTECEDENTES DE ATENCIONES PREVIAS EN SALUD MENTAL DESDE LOS 14 AÑOS, CON HOSPITALIZACIONES PREVIAS, LA ULTIMA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN MAYO DE 2017, SALE CON FORMULA DE DIFERENTES MEDICAMENTOS PERO LA PASIENTE NO VOLVIO À TOMARLOS NI À CONTROLES, REFIERE RELACION CONFLICTIVA CON LA MADRE POR LO QUE PRESENTA EN MULTIPLES OCASIONES AGRESIVIDAD CONTRA LAS COSAS E IDEAS DE SUICIDIO, NO REFIERE INTENTOS PREVIOS DE SUICIDIO. REFIERE QUE LA PRESENTE CRISIS SE

DESENCADENO POSTERIOR A DIFICULTADES CON LA MADRE

CON RUPTURA DE ELEMENTOS DE LA CASA E IDEAS DE SUICIIDO POR LO QUE ES TRAIDA A LA INSTITUCION E INGRESADA. EN EL MOMENTO PRESENTA IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO POCO ESTRUCTURADAS. EN EL MOMENTO NO ESTA FORMULADA CON MEDICAMENTOS PARA EL MOTIVO DE CONSULTA

NO ES POSIBLE OBTENER INFORMACION DE LA MADRE POR NO ENCONTRARSE EN LA INSTITUCION

Objetivo: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y MARCADO DISCONTROL DE IMPULSOS, CONSUMO DE CANNABIS CON CARACTERISTICAS DE DEPENDENCIA

Examen Físico:

Neurológico : ALERTA, ORIENTADA, EUPROSEXICA, AFECTO TRISTE, NO HAY EVIDENCIA DE ACTIVIDAD ALUCINATORIA PENSAMIENTO CON IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO POCO ESTRCUTURADAS, CONDUCTA MOTORA CONTROLADA, APETITO CONSERVADO, NO REFIERE INSOMNIO, INTROSPECCION Y PROSPECCION POBRES

Sin resultados nuevos

Análisis clínico y Objetivos Terapeuticos: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS ASOCIADOS POSIBLEMENTE A TRASTORNO DE PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE, CON HISTORIA DE HOSPITALIZACIONES POR PSIQUIATRIA, NO ESTA SIGUIENDO NINGUN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, CON CONSUMO DE SUSUTANCIAS (EN EL MOMENTO REFIERE QUE CONSUME CANNABIS), CON DIFICULTADES EN LA CONVIVENCIA CON LA MADRE. POR LAS CONDICIONES ANTERIORES SE CONSIDERA QUE LA PACIENTE DEBE INGRESAR A UNIDAD DE SALUD MENTAL PARA REINICIO DE TRATAMIENTO FARMACOLOGICO Y PARA DISMINUIR EL RIESGO DE AUTO LESION. SE REALIZARA FORMATO DE HOSPITALIZACION PARA LA EPS

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, S826 - FRACTURA DEL MALEOLO EXTERNO, F603 - TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE (En Estudio), F122 -TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: SINDROME DE DEPENDENCIA.

Talla(cm): 165



IDENTIFICAC	IÓN DEL PACIE	NTE	
Tipo y número de identificación: C	C 1014265708		
Paciente: JENNIFER PAOLA FEI	RIA DAZA		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaa	a): 08/05/1995	_,	
Edad y género: 23 Años, FEME	NINO		
Identificador único: 420659-2	Responsable:	ENTID/ PROM	
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN	TRANSITO		Cama:
Servicio: Urgencias			Página 2 de

NOTAS MÉDICAS

EVALUACIÓN MENTAL.

Justificación para que el paciente conitnúe hospitalizado: CONTINUA EN CONTROLES POR MEDICINA GENERAL HASTA TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL QUE DEFINA LA EPS

Plan de manejo: SE DEJA CON FORMULA DE

1. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0

2. ACIDO VALPROICO SUSP ORAL 5CC-0-10CC

3. SE REMITE PARA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

4. SE DEBE CONTINUAR EVOLUCIONANDO POR MEDICINA GENERAL HASTA SER ACEPTADA Y UBICADA POR LA EPS.

Firmado Por: LUZMARINA MARTINEZ GIL, CONS PSIQUIATRIA, Registro 51562250, CC 51562250

ORDENES MÉDICAS

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

27/08/2018 15:36

18 0 col , but act VALPROICO ACIDO JARABE 5G/100ML (5%) FRASCO 120ML-MD0791-2

5 CAPSULAS, BUCAL, Cada 12 horas, por 4 DIAS

TOMAR 5CC CADA 12 HORAS

Estado: ORDENADO

Interna/Hospitalización - MEDICAMENTOS

27/08/2018 15:36

SERTRALINA TAB 50MG-MD0676-2

1 TABLETAS, BUCAL, Cada 24 horas, por 4 DIAS

TOMAR 1 TABLETA DESPUES DEL DESAYUNO

Estado: ORDENADO

Fecha: 27/08/2018 15:15 - Sede: 001-CALLE 80 - Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓN TRANSITO - Servicio: Urgencias Nota de epicrisis - CONS PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 27/08/2018 15:15

Evolución - CONS PSIQUIATRIA

Subjetivo: RESPUESTA INTERCONSULTA DE PSIQUIATRIA

SOLICITAN VALORACION DE PACIENTE POR ALTERACION DE COMPORTAMIENTO, AGRESIVIDAD CONTRA COSAS E IDEACION SUICIDA ENFERMERIA NO REPORTA NOVEDADES NI DIFICULTADES EN EL CUIDADO DE LA PACIENTE, DENTRO DE LA HISTORIA NO SE ENCUENTRAN

ANAMNÉSIS SOBRE HISTORIA MÉNTAL DE LA PACIENTE.

SE ENCUENTRA PACIENTE EN OBSERVACIÓN CORTA ESTANCIA, SIN ACOMPAÑANTE, SE EXPLICA A LA PACIENTE EL OBJETIVO DE LA

REFIERE TENER ANTECEDENTES DE ATENCIONES PREVIAS EN SALUD MENTAL DESDE LOS 14 AÑOS, CON HOSPITALIZACIONES PREVIAS, VALORACION LA PACIENTE ENTIENDE Y ACEPTA. LA ULTIMA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL EN MAYO DE 2017, SALE CON FORMULA DE DIFERENTES MEDICAMENTOS PERO LA PACIENTE NO VOLVIO A TOMARLOS NI A CONTROLES, REFIERE RELACION CONFLICTIVA CON LA MADRE POR LO QUE PRESENTA EN MULTIPLES OCASIONES AGRESIVIDAD CONTRA LAS COSAS E IDEAS DE SUICIDIO, NO REFIERE INTENTOS PREVIOS DE SUICIDIO.

REFIERE QUE LA PRESENTE CRISIS SE DESENCADENO POSTERIOR A DIFICULTADES CON LA MADRE CON RUPTURA DE ELEMENTOS DE LA CASA E IDEAS DE SUICIIDO POR LO QUE ES TRAIDA A LA INSTITUCION E INGRESADA. EN EL MOMENTO PRESENTA IDEAS DE MINUSVALIA, CULPA, IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO POCO ESTRUCTURADAS. EN EL MOMENTO NO

ESTA FORMULADA CON MEDICAMENTOS PARA EL MOTIVO DE CONSULTA. NO ES POSIBLE OBTENER INFORMACION DE LA MADRE POR NO ENCONTRARSE EN LA INSTITUCION

Objetivo: PACIENTE CON SINTOMAS DEPRESIVOS Y MARCADO DISCONTROL DE IMPULSOS, CONSUMO DE CANNABIS CON

CARACTERISTICAS DE DEPENDENCIA

Sin resultados nuevos

Plan de manejo: SE DEJA CON FORMULA DE

Firmado electronicamente

Documento impreso al día 27/08/2018 18:07:52



IDENTIFICA	CIÓN DEL PACIE	NTE
Tipo y número de identificación:	CC 1014265708	
Paciente: JENNIFER PAOLA FE	ERIA DAZA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aa	aa): 08/05/1995	
Edad y genero: 23 Años, FEMI	ENINO	
Identificador único: 420659-2	Responsable:	SANITAS EPS S.A ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - REGI
Ubicación: 1EN-OBSERVACIÓ	N TRANSITO	Cama:
Servicio: Urgencias		Página 3 de

NOTAS MÉDICAS

1. SERTRALINA TAB X 50 MG 1-0-0 2. ACIDO VALPROICO SUSP ORAL 5CC-0-10CC

2. ACIDO VALPROICO SUSP UNAL DEC-U-TUCO
3. SE REMITE PARA HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL.
4. SE DEBE CONTINUAR EVOLUCIONANDO POR MEDICINA GENERAL HASTA SER ACEPTADA Y UBICADA POR LA EPS
JUSTIFICACIÓN para que el paciente continúe hospitalizado: CONTINUA EN CONTROLES POR MEDICINA GENERAL HASTA TRASLADO A UNIDAD DE
SALUD MENTAL QUE DEFINA LA EPS.

Firmado Por: LUZMARINA MARTINEZ GIL, CONS PSIQUIATRIA, Registro 51562250, CC 51562250



COMPROBADOR DE DERECHOS

Secretaría Distrital de Salud

	dat	os en el régimer	Subsidia	lo	no				en e
			WOMEN A PERK LINGS OF THE PROPERTY OF THE PROP				and describeration of the state for the	***************************************	i in the stated to the second stated and second stated and second
Subs Tuen	idia te:	do Bogotá - I BDUA-ADRES	Cierro	e Mes <i>A</i> de corte: :	Anterio 31/07/2	O r ! (veri 018	ficar es	tado a	ctual en ADRES)
No s	e en	contraron regist	ros	TERMS OF SERVICE CASES OF THE SERVICES OF THE	eri erindi i epapa ja	DANKARINI MENTENTA (MARKARINI)	INT A SELLE DAMPIN BELLITE		i ialia eresine) miara eresini erin ialea (eri ibereri) (eri ega ega
	!****	A COMPANY OF COMMENT OF SPECIAL PROPERTY.	ekin i ngawayanannin ng	· · · reservatores essentir e e e e e e e e e e e e e e e e e e e	1.55566448569465555451.95.555	p era rezimantenan uzzera ivez ete ete e	Para Medican America (1999)	- 15 - 40° 10° 10° 10° 10° 10° 10° 10° 10° 10° 1	i galari Marati i Marati ya maya miya wa ana a sasaya wa a mirata a a aya a
Cons	ultai	Historico Afiliac	los BDUA E	Bogotá D.C.					•
~~~~			**************************************		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		Andrew Water William (March Sall II by now over 1 con		**************************************
Conti Fuen	ribu te:	tivo Bogotá - BDUA-ADRES	i Cieri	re Mes	Anter	i <b>or!</b> (ve	rificar e	stado	actual en ADRES
Ver	Tip	1	Primer	Segundo Apellido	Primer Nombre	Segundo	EPS	Estado	Observación
Datos		1014265708	FERIA-	PEDRAZA	JENNIFER	PAOLA	SANITAS	Activo	Sin derecho a traslac de EPS, No aplica movilidad
***		· · · · · · ·		,		I		<u> </u>	:
			granismos e nasississe perfecta di teri Connectica e necessaria del			And the second s	Managara of stagenty of the second constitution and		
		NIBLE - Fuent	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	PONIBLE -	Fecha de	corte:		***************************************	erika di kacamatan di Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn Kabupatèn
No se	e end	contraron registr	os		<u> </u>				al al Charles and a second
				**************************************	THE CONTRACT OF THE CONTRACT O	A NA	or manuementri, yeş	ky i saetypäräh kessingsei "s	aan oo dhagaa waadigaa ka mayada dhigo oo aan oo dha baabaa
Enci		· Siahán Nat-		·····	*********	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	**************************************		
ie co	rte	27/06/2018	uologia I	ıı - rueni	te: Depai	tamento	Naciona	ıı de Pl	aneación - Fecha
No se	e en	contraron regist	ros	**************************************		h ngan an 1919 an 1961 nawa a 1924 an	** ********************************		eedin ka maana ka asaa ina na meedia ah ah meedia ah
er erre i gypA	N. 8.2000 E	THE REPORT OF THE PROPERTY OF	REMEMBER OF A SERVICE OF A SERV	татат Сели остроничения по	· .stareofinikerinisearo;	t december som redictive community	1. Street miching - 1906	a a nei mej ki s oo oo oo	ennementation (1995), socialistic internal en en est de la constanció en
	_						. 1	·	
	. ــــــــــــــــــــــــــــــــــــ	s Población Es	special -	Fuente: L	istados c	ensales d	e autori	idades	competentes -
Regis Fecha	a de	corte: 27/08	/2018	·	*******				
CLITE	a u e	corte: 27/08	ros	евичного от том и в вуме или плин немую од Потом при	i i i i i i i i i i i i i i i i i i i	Trastice make and conver	Secretary was proper proper	**************************************	Page - Merc Conservation (Conservation Conservation Conse