

ANEXO TECNICO No. 9

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



Consecutivo interno: 28190 **Fecha de realizacion de la Referencia:** jueves, 07 de febrero de 2019 4:58 p. m.

INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO HOSPITAL SAN RAFAEL DE FUSAGASUGA **NIT:** 890.680.025 - 1
Codigo: 252.900.003.601 **Direccion del prestador:** Trans. 12 No. 22 -51 Barr San Mateo **Telefono:** 873 - 3000
Departamento: Cundinamarca **Municipio:** Fusagasuga **Número de Ingreso a la institución:** 1777218 **Fecha de ingreso:** 07/02/2019

DATOS DEL PACIENTE

MORALES	TRUJILLO	ESTEBAN	ALFREDO
1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	Cédula_Ciudadania	No. Documento de Identidad:	1000162780
Fecha de nacimiento:	2000-12-23	Edad en Años	18
Telefono:	3212835946	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Entidad responsable de pago:	EPS SANITAS S.A.
Direccion de Residencia:	CARRERA 13 A · 18 11	Regimen	Contributivo
Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0
Ficha SISBEN:		Tipo Evento:	

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

1	1	1	1
1ER APELLIDO	2DO APELLIDO	1ER NOMBRE	2DO NOMBRE
Tipo de Documento:	0	No. Documento de Identidad:	1
Telefono:	1	Departamento:	CUNDINAMARCA
Municipio:	FUSAGASUGA	Direccion de residencia:	1

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	LARROTA MARTINEZ KATHERINE VIVIANA	Telefono celular:		Telefono:	873 - 3000
Servicio que solicita el servicio:	Urgencias				
Servicio para el cual se solicita la referencia:	Urgencias				

INFORMACION CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fecha y resultado de exámenes, auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, diagnóstico, complicaciones tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar el profesional tratante de firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional. RECUERDE DILIGENCIAR EL FORMATO DE SOLICITUD DE AMBULANCIA.

Motivo Consulta: REMITIDO DE CONSULTA EXTERNA POR MEDICO PSIQUIATRA POR TRASTORNO PSICOTICO AGUDO

Enfermedad Actual: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS SIN AP DE MANERA USBITA EL DIA 04.02.18 IDEAS DELIRANTES DE PERSECUSION, ANSIEDAD, MIEDSO , INSOMNIO DE MANTENIMIENTO POR LO ANTERIOR FUE VALORADO EN CLINICA BELEN DONDE APARENTENTE TOMARON LABORATORIOS Y DETERMINARON NO ORIGEN ORGANICO Y DERIVARON PARA VALORAICON POR PSIQUIATRIA LA CUAL LO VALORO EL DIA DE HOY Y DETEMIRNA NECESDIAD DE REMISON AUNIDAD DE SALUD METNAL COMO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO EN LA VALORAICON PACINETE CON INSTROSPECCION NULA , CON VALROAICON PRO SERVICOO PERTINENTE QUE REFIERE REQUIERE UNIDAD DE SALUD MENTAL SE CONSIDER AINGRESAR INCIAR REMSION Y SS LABROAPOTROS DE EXTENISONN SE EXPLICA A PACINETE Y MADRE

Antecedentes: Fecha: 07/02/2019, Tipo: Otros
 ANTECEDENTES
 PATOLOGICOS: NIEGA
 ALERGICOS: NIEGA
 TOXICOS: NIEGA
 FAMILIARES: NIEGA
 QURIRUGICOS: NIEGA
 FARMACOLOGICOS: NIEGA

Examen Físico: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS SIN AP DE MANERA USBITA EL DIA 04.02.18 IDEAS DELIRANTES DE PERSECUSION, ANSIEDAD, MIEDSO , INSOMNIO DE MANTENIMEINTO POR LO ANTERIOR FUE VALORADO EN CLINICA BELEN DONDE APARENTENTE TOMARON LABORATORIOS Y DETERMINARON NO ORIGEN ORGANICO Y DERIVARON PARA VALORAICON POR PSIQUIATRIA LA CUAL LO VALORO EL DIA DE HOY Y DETEMIRNA NECESDIAD DE REMISON AUNIDAD DE SALUD METNAL COMO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO EN LA VALORAICON PACINETE CON INSTROSPECCION NULA , CON VALROAICON PRO SERVICOO PERTINENTE QUE REFIERE REQUIERE UNIDAD DE SALUD MENTAL SE CONSIDER AINGRESAR INCIAR REMSION Y SS LABROAPOTROS DE EXTENISONN SE EXPLICA A PACINETE Y MADRE

Signos Vitales: TA: 100/70 | FC: 70 x Min | FR: 18 x Min | GlasGow: 15 / 15 | TC: 0,0000 | Peso: 0,0000
Ginecobstétricos: G: 0 | P: 0 | A: 0 | C: 0 | Edad Gestante: 0 Sem | FCF: 0 | Alt Uterina: 0
Tiempo Evolución: 0 min **TV Dilatación:** 0 **Borramiento:** 0 **Estación:** 0 ☐ Cefalico

Resultados Exámenes

Diagnósticos:

Motivo Remisión: Falta_Cama_IPS_Remite

Descripción Motivo: NO DISPONIBILIDAD DEL SERVICIO

Servicio que Remite: Urgencias **Descripción:**

Servicio Remitido: Urgencias **Descripción:**

Resumen H.Clínica: PACIENTE MASCULINO DE 18 AÑOS SIN AP DE MANERA USBITA EL DIA 04.02.18 IDEAS DELIRANTES DE PERSECUSION, ANSIEDAD, MIEDSO , INSOMNIO DE MANTENIMEINTO POR LO ANTERIOR FUE VALORADO EN CLINICA BELEN DONDE APARENTENTE TOMARON LABORATORIOS Y DETERMINARON NO ORIGEN ORGANICO Y DERIVARON PARA VALORAICON POR PSIQUIATRIA LA CUAL LO VALORO EL DIA DE HOY Y DETEMIRNA NECESDIAD DE REMISON AUNIDAD DE SALUD METNAL COMO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO EN LA VALORAICON PACINETE CON INSTROSPECCION NULA , CON VALROAICON PRO SERVICOO PERTINENTI QUE REFIERE REQUIERE UNIDAD DE SALUD MENTAL SE CONSIDER AINGRESAR INCIAR REMSION Y SS LABROAPOTROS DE EXTENISONN SE EXPLICA A PACINETE Y MADRE

OBSERVACION
DIETA NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
ADAPTER
HALOPERDIOL 5 GOTAS CADA 12 HORAS
MIDAZOLAM AMPOLLA DE RESCATE SOLO EN CASO DE AGITACION
VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE: AGITACION PSICOMOTORA , AUTO Y HETEROAGRESION Y FUGA.
UBICAR A PACIENTE FRENTE ESTACION ENFERMERIA Y RETIRAR OBJETOS CORTO PUNZANTES.
VIGILANCIA SIGNOS VITALES , PATRON RESPIRATORIO, CABECERA A 45°
SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA
SS LABORAOTIROS DE EXTENISO
REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
AMBULANCIA BASICA

Fecha Confirmación:

Fecha Salida:

DIAGNÓSTICOS

CÓDIGO	NOMBRE
F238	OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS

SERVICIOS

CÓDIGO	NOMBRE
--------	--------

1024487075 - LARROTA MARTINEZ KATHERINE VIVIANA
FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE