



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES
ANEXO TÉCNICO No. 9



Fecha: 04/01/2019 Hora: 12:52

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

HOSPITAL REGIONAL DE MONQUIRA E.S.E				NI	891800395-1
Código	154690082301	Dirección prestador	Calle 19 No. 8-108		
Teléfono	(098) 728-1746 (098) 728-2360	Departamento	BOYACÁ	15	Municipio MONQUIRA 469

DATOS DEL PACIENTE

FORERO		DOMINGA	
1er. Apellido	2do. Apellido	1er. Nombre	2do. Nombre
Tipo Documento de Identificación		24022366	
<input type="checkbox"/> Registro civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	Número documento de identificación	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación	Fecha Nacimiento 15/02/1958	
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación		
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería			
Direccion de Residencia Habitual		Teléfonos: 3142818786	
Departamento	BOYACÁ	15	Municipio SANTANA 686
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO		NUEVA EPS SUB	Código EPSS37

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

1er. Apellido		2do. Apellido		1er. Nombre		2do. Nombre	
Tipo Documento de Identificación						Número documento de identificación	
<input type="checkbox"/> Registro civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte					Fecha Nacimiento	
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adulto sin identificación						
<input type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificación						
<input type="checkbox"/> Cédula de extranjería							
Direccion de Residencia Habitual							
Departamento			Municipio				

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL REMITE

Nombre: RAMIREZ AMEZQUITA VICTOR HUGO	Teléfono	(098) 728-1746
Servicio que solicita la referencia	Urgencias	Teléfono Celular

Servicio para el cual se solicita la referencia	PSIQUIATRÍA GENERAL
---	---------------------

INFORMACION CLINICA RELEVANTE

Tipo de Referencia: Urgente

Anamnesis y Justificación

PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN INGresa POR CUADRO CLINICO SEGÚN REFERIDO POR VECINOS DE APROX 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TAQUILALIA, AGRESIVIDAD, IDEAS DE PERSECUSION Y PARANOIA, ASOCIADO A INSOMNIO, EN EL MOMENTO SIN RED DE APOYO, NO ADHERENTE A TRATAMIENTO, VIVE SOLA. ADICIONALMENTE PRESENTA TOS SIN EXPECTORACION . REFIERE QUE EL DIA DE ANOCHE QUERIAN ATACARLA CON MACHETE, Y QUE POR ESO SE PUSO AGRESIVA. ANTECEDENTES
PATOLOGICOS DIABETES MELLITUS TIPO 2, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, GASTRITIS CRONICA, HIPERTENSION ARTERIAL, QUIRURGICOS IHISTERECTOMIA, HERNIORRAFIA UMBILICAL, TOXICOALERGICOS NIEGA, G7 P7V7. FARMACOLOGICOS INSULINA NPH 20 U AM -20 U PM, METFORMINA CADA 8 HORAS
VALORADA EN CENTR O DE SALUD DE SANTANA DONDE APLICAN MIDAZOLAM 5 MG Y HALOPERIDOL

Revisión por Sistemas

Síntomas generales	NO REFIERE	Circulatorio	NO REFIERE
Dermatológicos	NO REFIERE	Cardiorrespiratorio	NO REFIERE
Órgano Sentidos	NO REFIERE	Gastrointestinal	NO REFIERE
Hematología-linfático	NO REFIERE	Genitourinario	NO REFIERE
Osteo art. muscular	NO REFIERE	Endocrino	NO REFIERE
Nervioso	NO REFIERE		

Antecedentes Personales

Patológicos	DM TIPO II TAB HTA E I TEMBLOR HERPES ZOSTER MSD
Quirúrgicos	NO REFIERE
Hospitalarios	NO REFIERE
Traumáticos	NO REFIERE
Toxico - alérgicos	NO REFIERE
Transfusionales	NO REFIERE
Farmacológicos	ABRIL 16 14 : AC VALPROCIO 500 C 8 CLOZAPINA 100 MGR : I/2 TAB NOCHE NPH 15 UI PM 15 UI AM METF 850 X 1 X3 (ABRIL 16 14 SE SUSPENDE GLIBENCALMIDA) PROPRANOLOL 40 MGR AM LOSARTAN 50 PM ACETAMINOFEN TAB 500
Farmacológicos	DIC 13 2014 METFORMINA /SITAGLIPTINA TAB 1000/50 C 12H - NO POS
Inmunizaciones	NO REFIERE
Enf. Interés en salud publica	NO REFIERE

Psiquiátricos	NO REFIERE
Ocupacionales	NO REFIERE
Otros	DIC 13 14 DIETA INADECUADA HARINAS EN EXCESO
Laboratorios	MAYO 9 14 HBA1C 8.6 DIC 5 14 HBA1C 12.1
Laboratorios	MAYO 29 14 PRED 124 PRE ALM 124
Laboratorios	ABRIL 5 14 LEU 9800 HB 14 PLAQ 229000 VCM 86 HCM 26 BUN 25 CR 0.95 BT 0.48 BD 0.13
Laboratorios	ABRIL 16 14 : EKG RIT S FC 70 QRS 0.06 PR 0.18 ST NORMAL
Laboratorios	DIC 9 14 NA 144 K 4.4 CL 107 HBA1C 12.1

Antecedentes Familiares

Cáncer : NIEGA	Cardiopatías : NIEGA	Diabetes : NIEGA
Dislipidemias : NIEGA	Cerebro Vasculares : NIEGA	Hipertensión : NIEGA
Mentales : NIEGA	Renal Crónica : NIEGA	Respiratorias : NIEGA
Otros : NIEGA		

Examen Físico

Antropométricos	Escala de Glasgow	Estado Consciencia
Peso <input type="text" value="56"/> Kgs Talla <input type="text" value="1,6"/> Mts. IMC <input type="text" value="23,31"/>	Ocular <input type="text" value="4"/> Motor <input type="text" value="6"/> Verbal <input type="text" value="5"/> Total <input type="text" value="15"/> / 15	Consiente - Lúcido
Signos Vitales		Grado de Hidratación
TA <input type="text" value="120"/> / <input type="text" value="80"/> mmhg FC <input type="text" value="77"/> / min. FR <input type="text" value="20"/> / min Temp. <input type="text" value="36,0"/> °C SaO2 <input type="text" value="97"/>		Hidratado

Hallazgos

Aspecto General	INGRESA EN CAMILA DE AMBULANCIA
Cabeza y Cuello	CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, CUELLO SIN MASAS NI ADENOPATIAS.
Otorrinolaringología	MUCOSA ORAL HUMEDA AMIGDALAS EUTROFICAS SIN PLACAS .
Cardiopulmonar	TORAX: SIMETRICO NORMO EXPANSIBLE C/P: RSCS: RITMICOS SIN SOPLOS RSRs: MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.
Abdomen	BLANDO, RSIS +, NO MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.
Pelvis	CINTURA PELVICA SIN ALTERACION.
Genitourinario	GENITAL EXTERNO NORMOCONFIGURADO.
Extremidades	EUTROFICAS SIN EDEMA, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES.
Osteoarticular	SIN ALTERACION.
Neurológico	DESORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CON LENGUAJE TAQUILALICO, CON FUGA DE IDEAS Y PENSAMIENTO CON ALUCINACIONES VISUALES E IDEAS DE PERSECUSION, INSIGHT NULO, AFECTO TONO TRISTE.
Piel	SIN TINTE ICTERICO, ADECUADA TURGENCIA.

Resumen de Evolución

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 03/01/19 09+36

Medicina General 

NOTA DE TURNO

PACIENTE FEMENINA DE 60 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE TAB, QUIE N INGRESA POR APARENTE EPISODIO MANIACO, EN EL MOMENTO SIN AGRESIVIDAD, PERSISTE CON IDEAS DE PERSECUSION, SE INGRSA PARA TOMA DE PARACLINICOS DESCARTAR ENFERMEDAD METABOLICA QUE CAUSE LOS SINTOMAS Y VALORACION POR PSICOLOGIA

IXD

TAB EPISODIO MANIACO
DIABETES MELLITUS TIPO 2
GASTRITIS CRONICA

PLAN

SS PARACLINSIOC S
SS VALORACION POR PSICOLOGIA.

Exámenes Paraclínicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1 902210	HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO	1
2 903605	IONOGRAMA [CLORO SODIO POTASIO Y BICARBONATO O CALCIO]	1
3 903825	CREATININA EN SUERO. ORINA U OTROS	1
4 903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	1
5 903856	NITROGENO UREICO	1
6 906914	PROTEINA C REACTIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	1
7 907106	UROANALISIS	1

Dra. PEREZ MORA LENID ANDREA
1049628260
RM 1049628260
Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC

Tipo : Nota General

Fecha : 03/01/19 12+05

NOTA DE TURNO

Medicina General **REPORTE DE PARACLINICOS**

* GLICEMIA 316 MG/DL, BUN 16.5 MG/DL, CREATININA 0.53 MG/DL, SODIO 138 MEQ/L, POTASIO 4.2 MEQ/L, CLORO 108 MEQ/L, HEMOGRAMA L 6700, NE 57.6 HB 12.1 HTO 37.4PLAQUETAS 169000, PCR 12 MG/L. CON GLICEMIA ELEVADA

IXD

DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE DESCOMPENSADA

TAB EPISODIO MANIACO ??

RINOFARINGITIS

PLAN**OBSERVACION**

DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA FRACCINADA EN 6 TOMAS

SSN 0.9 BOLO DE 1000 CC IV AHORA CONTINUAR A 120 CC IV HORA

INSULINA CRISTALINA 4 U SC AHORA

INSULINA NPH 20 U AM -15 U PM

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

HALOPERIDOL 2.5 MG IV CADA 12 HORAS

MIDAZOLAM 5 MG IV SI AGITACION

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES

INSULINA CRISTALINA POR CORRECCION SEGÚN GLUCOMETRIAS.

SS VALORACION POR PSICOLOGIA

SS VALORACION POR MEDICINA INTERNA Y SS HISTORIA CLINICA ANTIGUA

CSV AC

Medicación

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	19986091-01	ENOXAPARINA 40 MG (HEPARINA DE BAJO PESO MOLECULAR) SOLUCIÓN INYECTABLE	1
2	19905581-015	OMEPRAZOL CAPSULA 20 MG	2
3	20013207-01	INSULINA ZINC CRISTALINA SOLUCION INYECTABLE 80 - 100 U.I. / ML	1
4	20021159-01	INSULINA ZINC N.P.H. SUSPENSION INYECTAR 80 - 100 U.I./ ML	1
5	29523-05	SODIO CLORURO SOLUCION INYECTABLE 0.9% X 500ML	6
6	20009779-01	MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE 5 MG/5 ML (0.1%)	2

Dra. PEREZ MORA LENID ANDREA

1049628260

RM 1049628260

Universidad Pedagógica y Tecnológica de Colombia - UPTC

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 03/01/19 17+34

Enfermería 

Jefe GUTIERREZ SAENZ NAYDA GISEL

1054681182

RM 1054681182

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Ordenes Medicas

Fecha : 03/01/19 17+35

Enfermería **Medicación**

	Código	Descripción Servicio	Cant.
1	19998377-01	HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE 5 MG / ML	2

Jefe GUTIERREZ SAENZ NAYDA GISEL

1054681182

RM 1054681182

Universidad de Boyacá - UNIBOYACA

Tipo : Valoración

Fecha : 03/01/19 21+55

Medicina Interna 

SE CORROBORA HISTORIA CLINICA DE DIABETES Y ESTADO PSIQUIATRICO NO HAY INFORMANTES EN EL MOMENTO Y SE DESCONOCE QUE MANEJO MEDICO ESTE SIGUIENDO.

ULTIMA GLUCOMETRIA A LAS 13.30 EN 211 MG DL Y A LAS 22 HORAS 248

DEBE REALIZARSE NUEVA GLUCOMETRIA 22 HORAS E INFORMAR RESULTADO AL MEDICO DE TURNO PARA AJUSTE DE INSULINA GLULISINA O CRISTALINA(NO SE CORRIGE YA QUE SE ACABA DE ADMINISTRAR LA INSULINA NPH)

IDX

1.TAB EPISODIO MANIACO

2. DIABETES MELLITUS TIPO 2

3. GASTRITIS CRONICA

ORDENES MEDICAS:

OBSERVACION

DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA FRACCINADA EN 6 TOMAS

SSN 0.9 BOLO DE 1000 CC IV AHORA CONTINUAR A 120 CC IV HORA

INSULINA NPH 20 U AM -15 U PM

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

HALOPERIDOL 2.5 MG IV CADA 12 HORAS

MIDAZOLAM 5 MG IV SI AGITACION

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES

INSULINA CRISTALINA POR CORRECCION SEGÚN GLUCOMETRIAS.

P/ VALORACION POR PSICOLOGIA

CSV AC

Dr. RAMIREZ AMEZQUITA VICTOR HUGO

171353491

RM 2874

Universidad Javeriana


Dr. Víctor Hugo Amezcuita
Medicina Interna, F.O.E.
BOYACÁ - UPTC
1990-2014

Tipo : Valoración

Fecha : 04/01/19 11+45

PACIENTE DE 60 AÑOS DE EDAD REMITIDA DE CENTRO DE SALUD DE SANTANA CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO, LA PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA VALORACION REPORTA QUE "ESTABA EN UN VELORIO Y UN CONDUCTOR DE UN BUS LA BUSCABA PARA MATARLA Y LA POLICIA LLEGO Y LA TRAJO AL HOSPITAL" LA PACIENTE MENCIONA VIVIR SOLA.

EJE I: TAB- EPISODIO MANIACO

EJE II: NO APLICA

EJE III: NO APLICA

EJE IV: PROBLEMAS PSICOSOCIALES Y AMBIENTALES RELATIVOS A DIFICULTADES EN ADEHERNCIA A TRATAMIENTO PSIQUIATRICO, DIFICULTADES EN RED DE APOYO FAMILIAR.

EJE V: 60

VALOARCION Y PLAN DE TRATAMIENTO: PACIENTE QUE EN EL MOMENTO DE LA VALORACION NO SE ENCUENTRA ACOMPAÑADA POR FAMILIARES, SE OBSERVA CONCIENTE, ATENTA, ORIENTADA EN TIEMPO Y ESPACIO, CON DIFICULTADES EN LA PRONUNCIACION DEL LENGUAJE, ESTE SE VUELVE INTELEGIBLE, SE PRESENTA TAMBLO EN MANOS Y PIERNAS, SEGÚN REPORTE MEDICO DE SANTANA EN APARENTE ETADO MANIACO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD Y PRECENCIA DE IEAS DELIRANTES Y DE PERSECUCION, DICE QUE UN CONDUCTOR LA QUIERE MATAR, ESTADO EMOCIONAL ACTUAL ABULICA, DESMOTIVA, ESTADO AFECTIVO Y EMOCIONAL PLANO. SE SUGUIERE REMISION PARA VALORACION PSIQUIATRICA A CRIB CENTRO DE REHABILITACION Y SEGUIMIENTO POR ABORDAJE PSICOSOCIAL EN LUGAR DE RESIDENCIA.

Exámenes Paraclinicos

Código	Descripción Servicio	Cant.
1	890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1
2	890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1

Heriberto

Psicólogo

UPT - UNIVERSIDAD CATOLICA

Dra. PAEZ BAEZ HEIDY MILENA

23783027

RM 109023

Universidad Católica de Colombia

Tipo : Nota General

Fecha : 04/01/19 12+43

PACIENTE DE 60 AÑOS CON DIAGNOSTICOS

TAB EPISODIO MANIACO

DIABETES MELLITUS TIPO 2

GASTRITIS CRONICA

S,PACIENTE MUTISTA POCO COLABORADORA POBRE INTERACCION CON EL MEDIO

O, PACIENTE MUTISTA CON POBRE CONEXIÓN CON EL MEDIO EN EL MOMENTO SOLA SV TA 120/85 FC 85 FR 22 SO2, 95% NO ADENOPATIAS CERVICALES RSCS RITMICOS RSRS SIN AGREGADOS,

ABDOMEN BLANDO NO MASAS NO MEGALIAS

EXTREMIDADES NO EDEMAS

NEUROLOGICO NOFOCALIZACION

Medicina General

ANALISIS

PACIENTE DE 60 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II TAB QUIE INGRESA EL DIAD E AYER REMITIDA DE SANTANA POR EPISODIOS DE AGRESIVIDAD IDEAS DE PERSECUCION IDEAS DELIRANTES EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SOLA CON DIFICULTADES EN LA PRONUNCIACION DEL LENGUAJE, ESTE SE VUELVE INTELEGIBLE, SE PRESENTA TAMBLO EN MANOS Y PIERNAS, SEGÚN REPORTE MEDICO DE SANTANA EN APARENTE ETADO MANIACO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD Y PRECENCIA DE IEAS DELIRANTES Y DE PERSECUCION, DICE QUE UN CONDUCTOR LA QUIERE MATAR, ESTADO EMOCIONAL ACTUAL ABULICA, DESMOTIVA, ESTADO AFECTIVO Y EMOCIONAL PLANO. SE SUGUIERE REMISION PARA VALORACION PSIQUIATRICA. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II CON BUEN CONTROL METABOLICO

DEBIDO A LA CLINICA SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSQUIATRIA

PLAN

HOSPITALIZAR

DIETA HIPOSODICA HIPOGLUCIDA FRACCINADA EN 6 TOMAS

SSN 0.9 BOLO DE 1000 CC IV AHORA CONTINUAR A 120 CC IV HORA

INSULINA NPH 20 U AM -15 U PM

ENOXAPARINA 40 MG SC DIA

HALOPERIDOL 2.5 MG IV CADA 12 HORAS

MIDAZOLAM 5 MG IV SI AGITACION

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA 12 HORAS

GLUCOMETRIAS PREPRANDIALES

INSULINA CRISTALINA POR CORRECCION SEGÚN GLUCOMETRIAS.

REMISION PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA

CSV AC

Dra. Johanna

Psicóloga

UNIVERSIDAD

Dra. PEREZ CRISTANCHO JOHANNA


46452529

RM 1310

UNIVERSIDAD

Impresión Diagnostica			
TAB EPISODIO MANIACO			
DIABETES MELLITUS TIPO 2 CON BUEN CONTROL METABOLICO			
GASTRITIS CRONICA			
Principal Ingreso	F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	Impresión diagnóstica
Principal Egreso	F316	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MIXTO PRESENTE	
Relacionado No. 1	E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION	
Relacionado No. 2			
Relacionado No. 3			
Complicación			

Tratamientos Aplicados	
Motivo de Remisión	Servicio no ofertado
PACIENTE DE 60 AÑOS CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II TAB QUIE INGRESA EL DIAD E AYER REMITIDA DE SANTANA POR EPISODIOS DE AGRESIVIDAD IDEAS DE PERSECUCION IDEAS DELIRANTES EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA SOLA CON DIFICULTADES EN LA PRONUNCIACION DEL LENGUAJE, ESTE SE VUELVE INTELEGIBLE, SE PRESENTA TAMBLO EN MANOS Y PIERNAS, SEGÚN REPORTE MEDICO DE SANTANA EN APARENTE ETADO MANIACO, CONDUCTAS DE AGRESIVIDAD Y PRECENCIA DE IEAS DELIRANTES Y DE PERSECUCION, DICE QUE UN CONDUCTOR LA QUIERE MATAR, ESTADO EMOCIONAL ACTUAL ABULICA, DESMOTIVA, ESTADO AFECTIVO Y EMOCIONAL PLANO. SE SUGUIERE REMISION PARA VALORACION PSIQUIATRICA. PACIENTE CON ANTECEDENTE DE DM TIPO II CON BUEN CONTROL METABOLICO	
DEBIDO A LA CLINICA SE INICIAN TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION POR PSQUIATRIA	

Profesional Tratante	Firma paciente o responsable*
<div data-bbox="256 79 406 241"> <small>Dr. Víctor Hugo Ramírez M. MEDICINA INTERNA - P.U.J. ENDOSCOPIA - I.N.C. REG. 2874</small></div> <div data-bbox="440 79 779 157"><p>Dr. RAMIREZ AMEZQUITA VICTOR HUGO 171353491 RM 2874 Universidad Javeriana</p></div>	

* El aquí firmante, en mi nombre o en representación de la persona objeto de la referencia, declaro que he sido informado de la necesidad de la remisión a otra institución y ACEPTO el requerimiento de traslado y asumo las consecuencias que de ello se deriva.