

## ANEXO TECNICO No. 9

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

## FORMATO DE ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018-07-28

Hora: 01:29

## INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre	CLINICA PARTENON LTDA			NIT	X	800085486-2
Código	110015453	Dirección prestador:	Cra 77 a No 73-41			
Teléfono	4360411	Departamento:	BOGOTA D.C.	Municipio:	Bogotá	

## DATOS DEL PACIENTE

BACCA	SERRANO	FERNANDO
Tipo Documento de identificación		
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	88206256
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adultos sin identificación	Número de documento de identificación
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificaci	
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjeria	Fecha de Nacimiento	19/12/1973
Dirección de Residencia Habit	CR 102 NO 69 19	Teléfono:
Departamento:	11 BOGOTA D.C.	Municipio:
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO	FAMISANAR E.P.S. 2017 / 2018	CÓDIGO:
		830003564-7

## DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

ACOMPANANTE	NO TIENE	PACIENTE SIN	NO TIENE
Tipo Documento de identificación			
<input type="checkbox"/> Registro Civil	<input type="checkbox"/> Pasaporte	12	Número de documento de identificación
<input type="checkbox"/> Tarjeta de identidad	<input type="checkbox"/> Adultos sin identificación		
<input checked="" type="checkbox"/> Cédula de ciudadanía	<input type="checkbox"/> Menor sin identificaci		
<input type="checkbox"/> Cedula de extranjeria			
Dirección de Residencia Habitual		Teléfono:	
Departamento:		Municipio:	

## PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre:	JENNY CAROLINA VALENCIA MONTILLA	Teléfono	-
Servicio que solicita la referen	MEDICINA GENERAL	indicativo	numerc
Servicio para el cual se solicita la referen	PSIQUIATRIA	Teléfono celular	-

## INFORMACIÓN CLINICA RELEVANTE

Diligencie en el orden indicado el resumen de anamnesis y examen físico, fechas y resultados de exámenes auxiliares de diagnóstico, resumen de la evolución, Diagnóstico, complicaciones, tratamientos aplicados y motivos de remisión. Al finalizar, el profesional tratante debe firmar la solicitud de referencia y anotar su registro profesional.

SV FC 89 XM - TA 132/89 - FR 18XM

ANALISIS: PACIENTE DE 44 AÑOS CURSANDO CON CUADRO DE DEPRESIÓN MAYOR, SIN ADHERENCIA A EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, PACIENTE REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTO INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE PERSECUSION LABORAL.

PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACIÓN Y MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRA EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON AGITACIÓN PSICOMOTORA.

## PLAN

## OBSERAVACION

SSN 0.9% PASAR 70 CC HORA

RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

CLONAZEPAM TAB 2 MG DIA

REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUITRIA

CSV - AV

Dra. Carolina Valencia  
Medicina General  
R.M. 1032373221  
FUCS

CLINICA PARTENON

COORDINACIÓN DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA

28-07-2018  
09H00m





*Epicrisis*

88206256

HOS-F-011 V.1



88206256

Apellidos: **BACCA SERRANO**

Nombres: **FERNANDO**

Fecha de ingreso:

Fecha de egreso:

Ing: 7 Habitación: 0

Documento: CC No. doc. identidad: 88206256

Fecha naci.: 19/12/1973

Edad: 44 A Sexo: M

Estado civil: CASADO

Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CR 102 NO 69 19

Teléfono: 3138440059

Municipio: BOGOTÁ D.C.

Entidad: FAMISANAR E.P.S.

Tipo Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: B

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 37930090

Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Servicio de Egreso:

#### MOTIVO DE CONSULTA

"SÍNDROME DEPRESIÓN"

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 44 AÑOS QUIEN CURSA CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN PRESENCIA DE PRESIÓN EN TORAX, ASOCIADO A SENSACIÓN DE ANGUSTIA, DESEOS DE CORRER Y GRITAR, 3 DÍAS CON ALTERACIÓN EN PATRÓN DE SUEÑO, REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTÓ INTENTO DE SUICIDIO AL ARROJARSE A UN CARRO. PACIENTE REFIERE QUE TIENE DIAGNÓSTICO DE DEPRESIÓN, NO ESTÁ TOMANDO MEDICACIÓN.

#### ANTECEDENTES

Antecedentes: 28-JUL-2018

Antecedentes personales: NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

#### SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 FC= 80 FR= 18 Temperatura= 36

Peso(Kg)= 1 Talla= 1 IMC= 1.00 Glasgow= 15

SpO2= 96

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Órganos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Sistemas endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Ansiedad y ansiosidad: Niega síntomas

Otros Signos: \*

#### EXAMEN FÍSICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cardíaca: Normal clínicamente

Órganos de los sentidos: Normal clínicamente

Queloides: Normal clínicamente

Tórax y pulmones: Normal clínicamente

Cardiovascular: RSCS RÍTMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RSRS SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS

Abdomen: NO DOLOROSO

Genitourinario: Normal clínicamente

Osteomuscular: Normal clínicamente

Neurológico: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

Reflejos y tendones: Normal clínicamente

Marcha: Normal clínicamente

#### DIAGNÓSTICOS DE INGRESO

F32.9 DEPRESIÓN

Etiología: 3 Confirmado repetido

28/07/2018 09:01:44 a.m.



Epicrisis

88206256



88206256

Apellido: **BACCA SERRANO**  
Fecha de ingreso:   
Fecha de egreso:   
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 88206256  
Estado civil: CASADO  
Dirección de residencia: CR 102 NO 69 19  
Ciudad: **FAMISANAR E.P.S.**  
Código del Evento: Enfermedad general  
Servicio de Ingreso: URGENCIAS

Nombres: **FERNANDO**  
Ing: 7 Habitación: 0  
Edad: 44 A Sexo: M  
Fecha nacim.: 19/12/1973  
Ocupación: EMPLEADO  
Teléfono: 3138440059  
Tipo Afiliado: Cotizante  
No autorización: 37930090  
Municipio: BOGOTÁ D.C.  
Servicio de Egreso: Categoría / Estrato: B

**APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS**  
**MEDICAMENTOS NO POS**

**MATERIALES E INSUMOS NO POS**

**\*\* EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)**

PACIENTE DE 44 AÑOS CURSANDO CON CUADRO DE DEPRESION MAYOR, SIN ADHERENCIA A EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO, PACIENTE REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTO INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE PERSECUSION LABORAL. PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACIÓN Y MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON AGITACIÓN PSICOMOTORA.

P. AN:  
OBSERVACION  
SSN 0.9% PASAR 70 CC HORA  
RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS  
C. ONAZEPAM TAB 2 MG DIA  
REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA  
CSV - AV

28 JUL 2018: PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO DE DEPRESION MAYOR SIN TRATAMIENTO SECUNDARIA A SU A ADHERENCIA AL MISMO. CONSULTANDO POR EXACERBACION DE ANIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA Y CON RELATO DE APPARENTE INTENTO DE SUICIDIO HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE. PACIENTE EN QUIEN SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA, SOLICITO IGUALMENTE CONCEPTO POR PARTE DE PSICOLOGIA PARA REFORZAR MANEJO DE VALORACION POR ESPECIALISTA INTRAHOSPITALARIAMENTE. RESTO DE MANEJO IGUAL.

P. AN:  
OBSERVACION  
SSN 0.9% PASAR 70 CC HORA IV  
RANITIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS  
C. ONAZEPAM TAB 2 MG DÍA VO  
REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA  
SS IC PSICOLOGIA  
CSV AC

**DIAGNOSTICOS DE EGRESO**

**RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD**

Firma y sello del profesional:  
Identificación:  
Registro Médico:  
Especialidad:



## Evolucion Medica

88206256

HOS-F-10 V.1



88206256

Fecha de evolución: 28/07/2018 05:07:38 a.m.

Ing: 7 5 Habitación: 0

Apellidos: **BACCA SERRANO**

Nombres: **FERNANDO**

Documento: CC No. doc. identidad: 88206256

Fecha naci.: 19/12/1973

Edad: 44 A Sexo: M

Estado civil: CASADO

Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CR 102 NO 69 19

Teléfono: 3138440059

Municipio: BOGOTA D.C

Unidad: FAMISANAR E.P.S.

Tipo.Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: B

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 37930090

Servicio de Ingreso: Urgencias

Forma 5 Fecha evolución: 28-JUL-2018

Especialidad: MEDICINA GENERAL

### DIAGNOSTICOS

F329 DEPRESION

Epis: 3 Confirmado repetido

### SUBJETIVO

NOTA MEDICA URGENCIAS NOCHE

### OBJETIVO

Revisar Examen físico

### ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE MASCULINO DE 44 AÑOS DE EDAD, CON CUADRO DE DEPRESION MAYOR SIN TRATAMIENTO SECUNDARIA A MALA ADHERENCIA AL MISMO. CONSULTANDO POR EXACERBACION DE ANIMO TRISTE, IDEAS DE MINUSVALIA Y CON RELATO DE APARENTE INTENTO DE SUICIDIO HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE. PACIENTE EN QUIEN SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA, SOLICITO IGUALMENTE CONCEPTO POR PARTE DE PSICOLOGIA PARA REFORZAR MANEJO DE VALORACION POR ESPECIALISTA INTRAHOSPITALARIAMENTE. RESTO DEL MANEJO IGUAL.

PLAN:

OBSERVACION

SSN 0.9% PASAR 70 CC HORA IV

PARALIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

CLONAZEPAM TAB 2 MG DÍA VO

REMISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

PSIC PSICOLOGIA

CMV AC

RECONSULTAS

Firma y sello del profesional: LOZANO CARDENAS LAURA BIBIANA

Identificación: 1110509302

Especialidad: MEDICINA GENERAL

FIRMA DEL PACIENTE E IDENTIFICACION





## Historia Clínica de Ingreso

88206256

88206256

Fecha de atención: 28/07/2018 12:56:54 a.m.

Ing: 7 4 Habitación: 0

Apellidos: **BACCA SERRANO**Nombres: **FERNANDO**

Documento: CC No. doc. identidad: 88206256

Fecha nacim.: 19/12/1973

Edad: 44 A Sexo: M

Estado civil: CASADO

Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CR 102 NO 69 19

Teléfono: 3138440059

Municipio: BOGOTÁ D.C

Unidad: FAMISANAR E.P.S.

Tipo.Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: B3

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 37930090

Viene remitido?: N

Servicio de Ingreso: Urgencias

## MOTIVO DE CONSULTA

" LUNGO DEPRESIÓN "

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 44 AÑOS QUIEN CURSA CON CUADRO CLÍNICO DE 3 DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN PRESENCIA DE PRESIÓN EN TORAX, ASOCIADO A SENSACIÓN DE ANGUSTIA, DESEOS DE CORRER Y GRITAR, 3 DÍAS CON ALTERACIÓN EN PATRÓN DE SUEÑO. REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTO INTENTO DE SUICIDIO AL ARROJARSE A UN CARRO. PACIENTE REFIERE QUE TIENE DIAGNOSTICO DE LA PRESIÓN, NO ESTA TOMANDO MEDICACION.

## REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Organos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Ansiedad y ansios: Niega síntomas

Otros Signos: \*

## ANTECEDENTES

Antecedentes : 28-JUL-2018

ANTECEDENTES PATOLOGICOS: SÍNDROME DEPRESIVO

ANTECEDENTES FARMACOLÓGICOS: NIEGA

ANTECEDENTES QUIRÚRGICOS: NIEGA

ANTECEDENTES TOXICO ALÉRGICOS: TRAMADOL

ANTECEDENTES TRAUMÁTICOS: NIEGA

ANTECEDENTES TRANSFUSIONALES: NIEGA

ANTECEDENTES OCUPACIONALES: NIEGA

ANTECEDENTES FAMILIARES: NIEGA

OTROS ANTECEDENTES : NIEGA

## SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 120 TA Diastólica= 80 Presión media arterial= 93,33333 FC= 80 FR= 18 Temperatura= 36

Escala Dolor= 6 Glasgow= 15

PAC2 = 96

## EXAMEN FÍSICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: Normal clínicamente

Organos de los sentidos: Normal clínicamente

Cuello: Normal clínicamente

Torax y pulmones: Normal clínicamente

Cardiovascular: RSCS RÍTMICOS SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RSRS SIN PRESENCIA DE SOBREGREGADOS



## Historia Clinica de Ingreso

88206256



88206256

Fecha de atención: 28/07/2018 12:56:54 a.m.

Ing: 7

4

Habitación: 0

Apellidos: **BACCA SERRANO**

Nombres: **FERNANDO**

Documento: CC No. doc. identidad: 88206256

Fecha nacim. 19/12/1973

Edad: 44 A Sexo: M

Estado civil: CASADO

Ocupación: EMPLEADO

Dirección de residencia: CR 102 NO 69 19

Teléfono: 3138440059

Municipio: BOGOTA D.C

Entidad: FAMISANAR E.P.S.

Tipo. Afiliado: Cotizante

Categoría / Estrato: B

Origen del Evento: Enfermedad general

No autorización: 37930090

Viene remitido?: N

Servicio de Ingreso: Urgencias

Antecedentes: NO DOLOROSO

Cardiovascular: Normal clínicamente

Respiratorio: Normal clínicamente

Neurológico: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS

Oftalmológico: Normal clínicamente

Archivos: Normal clínicamente

### ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PACIENTE DE 44 AÑOS CURSANDO CON CUADRO DE DEPRESIÓN MAYOR, SIN ADHERENCIA A EL TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO.

PACIENTE REFIERE QUE HACE 2 MESES PRESENTO INTENTO DE SUICIDIO, REFIERE PERSECUSION LABORAL.

PACIENTE QUIEN REQUIERE VALORACIÓN Y MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PACIENTE CON AGITACIÓN PSICOMOTORA.

#### PLAN

1. OBSERVACION

2. EN 0.9% PASAR 70 CC HORA

3. CLONIDINA 50 MG IV CADA 8 HORAS

4. ONAZEPAM TAB 2 MG DIA

5. MISIÓN PARA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

6. EV. AV

### DIAGNOSTICO FINAL

F32.9 DEPRESION

Tipo: 3 Confirmado repetido

*Carolina Montilla*

Firma y sello del profesional: VALENCIA MONTILLA JENNY CAROLI

Identificación: 10323/3221

Especialidad: MEDICINA GENERAL

FIRMA DEL PACIENTE E IDENTIFICACION