ANEXO TECNICO No.9 FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

*													
	= 4/								Fech	a: 2018	/08/12	Hora:	12:32
INDOODAY	ACIÓN DE	L PRESTADOR											
		ITAL SAN RAFAEL	TUNIA					NIT	X 891800	231			-0
NOMBLE	E.S.E HOSI	HAL SAN KALALL	ZIONJA					CC					DV
Código 1500100387 Dirección Prestador: CRA 11 27 - 27 TUNJA -							I - 27 TUNJA - BO		1	and the second s	***************************************		
Teléfono	8	7405030											
. Waring	Indicativo	Número	D	epartamento:	BOYAG	CA		15	Municipio:	TUNJA		·	001
548		1		DATO	S DEL F	PACI	ENTE			L			
10040	SOS	A		RODRIGUEZ	JUA			N		DIEGO			
	1er Ape	llido		2do Apellido			1er Non	nbre			2do	Nombre	
Tino	Documente	de Identificación											
	gistro Civil			Pasaporte						100233	30544		
har malhinal	jeta de Iden	tidad		Adulto sin Iden	tificación	n			Número d			tificación	1400-150
Cé	dula de Ciuc	ladanía		Menor sin Iden	tificaciór	1							
Cé	dula de Extr	anjería							Fecha d	e Nacimi	ento:	2002-03-04	
Dirección	de la Resid	encia Habitual:	TUN	JA							Teléfon	0:	
Departam	ento: E	BOYACA			1	15	Municipio:	TUNJA	4				15001
ENTIDAD	RESPONS	SABLE DEL PAGO	: OTRAS	ENTIDADES					Código:	100157			
Anamnesi													
1		(AÑOS DE EDAD	OTHEN AS	SIET A URGENCIAS	EN COM	DAÑI	ALDELA MADI	2 E O	HIEN REEL	RE OUE	PRESNE	TA PROBI	EMAS DE
ANSTEDA	D V DE CC	NDUCTA OUEN I	FUE VALC	DRADO EN EL 2016	POR PSI	IOUL	ATRIA SIN N	MANE.	O FARMAC	COLOGIC	O. MAD	RE REFIER	E QUE SE
FUE DESI	DE LA CAS	A DURANTE 32 DI	AS, EN EI	L MOMENTO CON E	L ICBF,	HOY	' INGRESA PAR	A SER	VALORAD	O POR P	SÍQUIA	TRIA, PSIC	OLÒGIA Y
RABAJO	SOCIAL.												
ANTECEI	DENTES												
		EMBARAZO DE 38	SEMANSA	A, POR CESAREA PO	R NO DI	LATA	ACION, PAN 28	870, TA	LLA 52CM	, GS A PO	SITIVO,	PAI COMF	ELTAS
PARA AL												S.A. W	
				E SUICIDIO MADRE		R QU	J ESTE AÑO 3 I	NTEN	ΓOS.				
A second second second	GLOGICOS		CONDUCT	A, DEPRESION SEVI	3KA								
CONSUM	IDOR: SUS		HUANA, C	COCAINA, ALCOHOL	, TABAC	CO9.							
	O: NIEGA DNETES FA	MILIARES: TIO M.	ATERNO I	DEPRESION									
Examen F	Committee of the Commit												
Neurológie	eo y Mental			04-100-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11-11									
Neurológ	ico y Menta	I: Anormal, EM EN	COMPAÑI NDO REL	A DE FAMILIAR. AL	INEADC). CO	LABORADOR,	ALER	ΓΑ, ORIENΊ Λ V Λ NIVE	'ADO, EU Leamili	PROSEX	XICO. AFEO Seamient	CTO O
MODULADO DE FONDO TRISTE, CUANDO RELATA SITUACIONES VIVIDAS CON SU ACTUAL PAREJA Y A NIVEL FAMILIAR, PENSAMIENTO EUPSIQUICO. IDEAS DEPRESIVAS DE DESESPERANZA, SIN IDEAS DE AUTOAGRESION. NO ALT DEL CURSO, EULALICO. S/P SIN ALUCINACIONES.													
MEMORIA INTELIGENCIA CONSERVADAS. INTRSOPECCION PROSPECCION PARCIAL EN CONSTRUCCION. NO AGITACION PSICOMOTORA. NO AGRESIVIDAD. JUICIO AUTOCRITICO, RECEPTIVO FRENTE A INDICACIONES MEDICAS, NO SX DE PSICOSIS. Ora Lia Carlos Medicas													
AGRESIV	IDAD. JUIC	CIO AUTOCRITICO	, RECEPTI	VO FRENTE A INDIC	CACION	ES M	EDICAS, NO S	X DE P	SICOSIS.				
		,	~	1	2	00	100	1				()	viji trakti
		1	1700	Time	1	7 :	The		•				
							•	, 1					
			\bigcirc	PesiALL	5	in	mon	\sim	Α.	ſ			
					\sim	_	\	()	0 - 1	J. 1.	κ		
	Hito "	150				>	وكاح	10	r salve	7	,		
	HIDO	4.5						V					

= Vive 10PA - Muels

Grano escomor: + serrimo

ANEXO TECNICO No.9 FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

Fecha: 2018/08/12 Hora: 12:32										
INFORM	ACIÓN DE	L PRESTADOR								
Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA						NIT X 89180	00231		-0 DV	
Código	150010038	37	Dirección Prestador:	: CRA 11 2	.7 - 27 TUNJA - I	BOYACA				
Teléfono	8	7405030			-					
	Indicativo	Número	Departamento:	BOYACA		15 Municipio	: TUNJA		001	
	<u> </u>		DAT	TOS DEL PAG	CIENTE					
	SOSA	+	RODRIGUEZ		JU	AN		DIEGO		
1er Apellido 2do Apellido 1er N						ombre 2do Nombre				
Tipo	Documento	de Identificación								
Re	gistro Civil		Pasaporte				1002330544			
X Ta	rjeta de Ident	idad	Adulto sin Id	entificación		Número	documento de Id	lentificación	TARL	
and the same of th	dula de Ciud		Menor sin Ide	entificación		17. 1	I NT			
Cé	dula de Extra	ınjeria				Fecna	de Nacimiento:	2002-03-04		
Dirección	de la Reside	ncia Habitual:	TUNJA				Teléf	iono:		
Departam	ento: B	OYACA		15	Municipio:	TUNJA			15001	
ENTIDAL) RESPONS	ABLE DEL PAGO): OTRAS ENTIDADES			Código	100157			
Resumen	de la Evoluc	ción:								
EVOLUC	IÓN		Amerika (1994) (2000	
Fecha: 12	/08/2018 05::	51								
	And a second		RIA VALORACION							
_		IOS CON DIAGNO. DNDUCTA Y DE L								
1	DEPRESIV		AS EMOCIONES							
			AUTOINFLINGIDAS VOLUNT.					45,44		
			ON DE SUS RASGOS DE PERS ASOCIADOS A CONSUMO DI		NDENCIA A TH	С				
			ES, ACADEMICOS							
ADECUA	DA RED DE	, APOYO								
			, PERSISTEN SX AFECTIVO							
		TX DE LA COND TOMAS DE DEPR	DUCTA, , BUEN PATRON DE IVACION.	SUENO Y L	DE ALIMENTAC	ION, NO SINTON	AAS DE ANSIED.	AD, NI DESEC	IS DE	
ADECUA	DA TOLER	RANCIA AL TTO								
Analisis d NEU 56.3	e resultados:	LEU 6.82								
LINF 35.0)									
MON 6.2 HB 17										
PLA 2970										
CANABII TSH PEN		ORINA POSITIVO								
T3 PPENI										
T4 PEND										
BUNPEN	G 77 1 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7 7									
	ENDIENTE ENDIENTE									
TGO PEN										
TGP PEN		TT TT TT								
	INAS PENDI ancio: PTE Y		TAN CUADRO AFECTIVO Y	CONDUCTU	AL DESDE HAC	E 4 MESES, BAJO	RENDIMIENTO	Y ABANDON	10	
ACADEM	Plan de manejo: PTE Y FAMILIAR RELATAN CUADRO AFECTIVO Y CONDUCTUAL DESDE HACE 4 MESES, BAJO RENDIMIENTO Y ABANDONO ACADEMICO, INCREMENTO DE CONSUMO DE SPA, EVASION DEL HOGAR, DIFICULTAD EN EL CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, GESTO DE AUTOAGRESION, AGUDIZACION DE LOS SX, DURANTE LOS ULTIMOS MESES, QUE ASOCIAN A CONFLICTO EN RLN DE PAREJA, ESTRESORES									
			LOS SX, DURANTE LOS ULTI TE LA ENTREVISTA PTE CON							
ENTE	AL CONTRO	OL DE IMPULSOS	Y EMOCIONES, JUICIO AUTO	OCRITICO, S	IN IDEAS DE AU	JTOAGRESION A	CTIVAS, INTROS			
			UCCION, QUIEN CUENTA CC YO SE INDICA MANEJO HX I					OR PARTE DE		
SERVICIO	O DE PSICO	LOGIA, TRABAJO	SOCIAL, PARACLINICOS HA	ASTA EL MOI						
A 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1			CO, P/ EVALUAR RTA Y TOL EPRESION LIJERA A MENOR							
1 77 77 77 17 1			L. LUDIOI, EIJEIMI II IVILINON	•						

ANEXO TECNICO No.9 FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES

INVORM	E (d)	EL BDESTADOB					Fect	ıa: 2018	/08/12 I	Hora:	12:32
INFORMACIÓN DEL PRESTADOR Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA							X 891800)231			-0 DV
Código	15001003	387	Dirección Prestador:	CRA 11 27	- 27 TUNJA - H	BOYAC	CA				
Teléfono	8	7405030									
	Indicative	Número	Departamento:	BOYACA		15	Municipio:	TUNJA			001
			DATO	S DEL PAC	IENTE						
	SOS	SA	RODRIGUEZ		JUA	AN			DIE	GO	
	1er Ap	ellido	2do Apellido		1er No	ombre			2do N	ombre	
Tipo	Documen	to de Identificación									
Reg	gistro Civil		Pasaporte					100233	30544		
	jeta de Idei		Adulto sin Iden				Número o	locumento	de Identif	icación	44233.4
	dula de Ciu dula de Ext		Menor sin Iden	tificación			Fecha o	le Nacimi	ento: 200	02-03-04	
والمستعلجة والمراجعة		lencia Habitual:	TUNJA			-			Teléfono:	f :	
Departam		BOYACA		15	Municipio:	TUN.	JA				15001
		SABLE DEL PAGO	: OTRAS ENTIDADES				Código:	100157			
DROGAS DE ABUSO EN ORINA ANABINOIDES EN ORINA POSITIVOS Diagnóstico: F929 TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Principal F129 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE CANNABINOIDES: TRASTORNO MENTAL Y DEL COMPORTAMIENTO - NO ESPECIFICADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado F819 TRASTORNO DEL DESARROLLO DE LAS HABILIDADES ESCOLARES - NO ESPECIFICADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado Z915 HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado Z731 PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado Z638 OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado Z630 PROBLEMAS EN LA RELACION ENTRE ESPOSOS O PAREJA Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado											
Tratamie	ntos Aplica	ndos:									
Medicame	ntos admir	nistrados: SERTRALIN	NA 50 MG TABLETA BE FRASCO X 100 ML								
Motivos of REFEREN PTE Y FA INCREMI AUTOAG FAMILIA	le remisión NCIA MILIAR R ENTO DE P RESION, A RES, ACA	i: ELATAN CUADRO . CONSUMO DE SPA, AGUDIZACION DE L	AFECTIVO Y CONDUCTUAL I EVASION DEL HOGAR, DIFIC .OS SX, DURANTE LOS ULTIM E LA ENTREVISTA PTE CON	ULTAD EN 1 IOS MESES,	EL CONTROL : QUE ASOCIA	DE IMI V A CC	PULSOS Y E. INFLICTO EI	MOCIONI N RLN DE	ES, GESTO E PAREJA, I	DE ESTRES	ORES
hjylet ava	dig.		FIRMA Y REGISTRO D	EL PROFES	SIONAL QUE I	REMIT	TE .			- shi sa	
Fir	rma:		200 A				Re	egistro:	962-03	1 1 1 4 9	
and the same of th		***************************************									





Fecha Ingreso: 2018-08-12 05:36

201808120068

SOSA RODRIGUEZ JUAN DIEGO Historia:

1002330544

15 Años

Genero: Masculino

Edad:

ULTRASENSIBLE

Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA

Telefono

Medico: Servicio:

URGENCIAS

MENDEZ ROJAS MIGUEL ANGEL

Cama: URG

Pagador: SECRETARIA SALUD DE BO

Direction:		Tipo de	Muestra:	OTRA	
Examen	Presentive do	Unitation	Valo		
	QUIMICA				
GLICEMIA	86.80	mg/dl		60 - 100	
Técnica:TEST COLORIMETRICO					
NITROGENO UREICO EN SUERO	16.8	mg/dl		5 - 18	
Técnica:CINETICA CON UREASA Y GLUTAMATO DESHIE	DROGENASA				
CREATININA EN SUERO	0.96	mg/dl	altr	0.57 - 0.87	
Tecnica:PRUEBA CINETICA COLORIMETRICA					
UREA	35.95	mg/dl			
Técnica:QUIMICA HITACHI					
TRANSAMINASAS					
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA (TGO/ ASA Técnica:TEST ENZIMATICO	T 12.6	U/L	. #*	15 - 46	
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA (TGP/ ALAT)	10.3	U/L		0 - 41	
Técnica:TEST ENZIMATICO					
BILIRRUBINA TOTAL	0.42	mg/dl	*	0.5 - 1	
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL					
BILIRRUBINA DIRECTA	0,20	mg/dl		0 - 0.3	
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL					
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.22	mg/dl		0 - 0.85	
		Nombre: PATRI R.	Zingen V Cia rincon val P. 549	allej⊜ ⊾eo Validado : 12/0	08/2018 6:13:39
		8ac	teriáloga		
	HORMONAS E	INFECCIOSAS			
TRIYODOTIRONINA T3 TOTAL	1.05	ng/ml		0.8 - 2	
Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA					
TIROXINA T4 TOTAL	5.65	ug/dl			
Técnica:ELECTROQUIMIOLUMINISCENCIA					
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES (TSH)	2.98	uUI/ml		0.51 - 4.3	

Patricia Zinson Vallejo Validado: 12/08/2018 6:13:39 R.P. 548



e.s.e. hospital Sanipapael tunua

Fecha Ingreso: 2018-08-10 18:50



Cama:



SOSA RODRIGUEZ JUAN DIEGO

Historia: Edad: Direction: 1002330544 15 Años Genero: N

Masculino

Telefono

Pagador: SECF Tipo de Muestra:

Medico:

Servicio:

SECRETARIA SALUD DE BO estra: OTRA Valores de Referencia

MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO

201808100274

URGENCIAS

: estilis de

QUIMICA

CANABINOIDES EN ORINA

POSITIVO

NEGATIVO: MENOR A 49.9 ng/ml POSITIVO: MAYOR A 50 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

MUESTRA: ORINA.

PRUESA CUALITATIVA DE TAMIZAJE, CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA. SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Tecnica:FLUOROMETRIA

COCAINA EN ORINA

NEGATIVO

NEGATIVO: MENOR A 299 ng/ml POSITIVO: MAYOR A 300 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

MUESTRA: ORINA.

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA. SEGÚN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica:FLUOROMETRIA

BENZODIACEPINA EN ORINA

NEGATIVO

NEGATIVO: MENOR A 299 ng/ml POSITIVO: MAYOR A 300 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE. CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA.

SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Téchica:FLUOROMETRIA

OPIACEOS EN ORINA

NEGATIVO

NEGATIVO: MENOR A 299 ng/ml POSITIVO: MAYOR A 300 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE, CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESION DIAGNOSTICA. SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Técnica:FLUOROMETRIA

ANFETAMINAS EN ORINA

NEGATIVO

NEGATIVO: MENOR A 999 ng/ml POSITIVO: MAYOR A 1000 ng/ml

VALOR DE REFERENCIA: NEGATIVO

. PRUEBA CUALITATIVA DE TAMIZAJE, CORRELACIONAR LOS RESULTADOS CON IMPRESIÓN DIAGNOSTICA. SEGUN CRITERIO MEDICO SOLICITAR PRUEBA CONFIRMATORIA

Tecnica:FLUOROMETRIA

365374

KHANA SEYES SUAREZ R.P. 036

Validado: 10/08/2018 20:03:03



Cama: URG

Eccha Ingreso: 2018-08-10 18:50

efun₄, JATINZÖH I96169 n62

Stylic Bold Spring Spring Spring Tipo de Muestra: OTRA

Pagador: SECRETARIA SALUD DE BO

MEDICO NO FEGIBLE Y/O NO REMITIDO

URGENCIAS

:ooibaM

Servicio:

OBBIG NAUL SAUDINGOR ASOS 201

Direccion: :beb3 Telefono sonA & f Genero: Masculino 1002330544 :sinotsiH

HEMATOLOGIA

9Z:84:61 810Z/80/0	i . ODBOHBA	Service Sayar Anamou Service Sayar Anamou Aganiotes		
) . abshila/(
	0 - 0	%	0.0	ERITROBLASTOS
		7n/8v01	00.0	#SOTZAJBOBLASTOS#
	t'0 - 0	%	6.0	GBANDLOCITOS INMADUROS
		Jn/8v01	20.0	GRAUULOCITOS IUMADUROS#
			111	OBSERVACIONES
		J,	L°6	VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO
		TJ.	IN	ЫDМ
	09t - 09L	Ju√⁵0f	267	RECUENTO DE PLAQUETAS
			8.04	ANCHO DISTRIBUCION GL.ROJOS - SD
	99 - 98	* %	2.81	АИСНО DE DISTRIBUCION DE 6.RCV
	2E - 1E	lb/g	1.35	CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA
	S2 - 32	бd	7.62	HB COBENSCOLAR MEDIA
	96 - 82	ĮF	9.48	AOFONER COBEOSCOLAR MEDIO
	2v - 98	* %	4.84	немътосвіто.
	12 - 15.2	4 β/β	0.71	HEMOGLOBINA
	f.8 - 8.4	* Emm x 3*01	5.7.8	RECUENTO DE G. ROJOS
		X10v3/nF	40.0	BASOFILOS #
		710/8v0LX	11.0	EOSINOFILOS #
		10/3/NF	፯ ነ.0	WONOCITOS #
		7n/8v01	2.39	FINEOCITOS #
		Jn/8v01	48.8	NECTROFILOS #
		%	9.0	e Asorticos
		%	9.1	EÖZINÖEIFOZ
	8 - 8	%	5.3	Monocitos
	24 - 44	%	0.35	гійносітов
	74 - ve	%	6.33	NEUTROFILOS
	EF - 3.4	710v3/nF	28.8	веспеито ре вгрисоз
				CUADRO HEMATICO