

**CLINICA DE ESPECIALISTAS LIMITADA****891856372****Formato de Referencia y Contrareferencia**

[RRefCRef2]

Fecha: 29/10/2018**Página:** 1

Nº Solicitud RCR-5774	Fecha de Referencia 29/10/2018 11:51:07	Nº Verificación	Tipo de Atención Urgencias
Nombre : PEÑA PARRA DAYAN FELIPE		Nº Identificación : 1057607188	Tipo Doc : CC
Edad : 20 AÑOS	Dirección Residencia : CHAMEZA NOBSA	Localidad : NOBSA	
Sexo : M Teléfono : 3134795632			
Nivel atención : D	BENEFICIARIO NIVEL 1	Empresa : 900156264-2	NUEVA EPS
DATOS DE REFERENCIA			
IPS Referente : 56	CLINICA DE ESPECIALISTAS DE SOG		
Médico Referente : JULIAN AUGUSTO HERNANDEZ SIACHOQUE	Reg Medico Ref : 0208-07		
Especialidad : 382	MEDICINA GENERAL		
Diagnóstico : R451	INQUIETUD Y AGITACION		
Descripción Caso Clínico : "TRAIDO POR MADRE INFORMANTE MADRE "ESTA ACTUANDO RARO DESDE AYER ESTABA DICIENDO COSAS INCOHERENTE. PACIENTE MACSULINO D E20 AÑOS ES TRAI DA POR MADRE POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCOIN CONSISTENTE EN IDEAS DELIRANTES, MUTISMO, AGITACION PISCOMOTORA, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, NIEGA ESCALOFRIO NIEGA MALESTAR GENERAL, NO PUEDE ESTA SEGURA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NIEGA TRAUMA CRANEO ENCEFALICO, NIEGA AUTOMEDICARLO, COMENTA MUCHO SENSACION DE ESTRES POR SITUACION DE TRABAJO ESTA SEMANA. SE TRATA DE PACIENTE MASCULINO DE 20 AÑOS TRAI DO POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCOIN CONSISTENTE EN IDEAS DELIRANTES EL DIA DE HOY TRAI DO POR CUADRO DE AGITACION PSICOMOTORA (PRIMER EPISODIO), SE PASA A REANIMACION SE CORROBORA SIGNOS VITALES EN NORMALIDAD, Y EXAMEN QUE NO SUGIERE SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA. PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ADECUADA, DISMINUCION DE SINTOMAS, INFORMED E PARACLINICOS SE DESCARTA ALTERACION METABOLICA Y /O ESTRUCTURAL CON TAC DE CRANOE SIMPLE: NORMAL PARA LA EDAD (VALORADO POR NEUROCIRUGIA).TENIENDO EN CUENTA LOS HALLZGOS CLINICOS Y PRACLINICOS SE DECIDE INICIAR REMISION PARA ATENCION INTEGRAL POR PSIQUIATRIA PORE VIDENCIAR ALTERACION COMPORTAMENTAL DE ORIGEN NO ORGANICO. IDX. 1. EPISODIO PSICOTICO AGUDO - AGITACION PSICOMOTORA MODULADA. PLAN: 1. REMISION PARA ATENCION INTEGRAL POR PSIQUIATRIA			
Motivos Remisión Médica: NO SE CUENTA CON LA ESPECIALIDAD			
Observaciones:			
Servicio Solicitado : PSIQUIATRIA			
IPS de Destino :			
Servicio Ambulancia :		Fecha y hora de traslado :	
Quien entrega :	0	Reg Medico :	
Quien recibe :	0	Reg Medico :	
Responsable paciente			
Tipo Documento : CC	Documento : 9522811	Nombre : JULIO P PEÑA ROJAS	
Dirección respon : CHAMEZA MAYOR		Telefono : 3102545130	Parentesco : Familiar

Usuario Registro :**Medico que aprueba :**

NANCY PULIDO USCATEGUI

Reg.