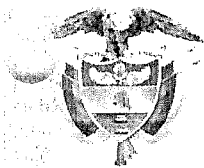


ANEXO TECNICO No.9
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



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

Fecha: 2018/06/12 Hora: 13:26

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

NIT X 891800231

-0

CC

DV

Código	1500100387	Dirección Prestador:	CRA 11 27 - 27 TUNJA - BOYACA		
Teléfono	8	7405030			
	Indicativo	Número	Departamento:	BOYACA	15
		Municipio:	TUNJA	001	

DATOS DEL PACIENTE

AREVALO	ZUBIETA	DIANA	PATRICIA
1er Apellido	2do Apellido	1er Nombre	2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

<input type="checkbox"/> Registro Civil <input type="checkbox"/> Tarjeta de Identidad <input type="checkbox"/> Cédula de Ciudadanía <input type="checkbox"/> Cédula de Extranjería	<input type="checkbox"/> Pasaporte <input type="checkbox"/> Adulto sin Identificación <input type="checkbox"/> Menor sin Identificación
---	---

1049657150

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento: 1999-03-17

Dirección de la Residencia Habitual:	TUNJA CTA 19 27 82	Teléfono:	3118547603
Departamento:	BOYACA	15	Municipio: TUNJA
ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S		Código:	EPSS37

Resumen de la Evolución:

INTERCONSULTA - JUNTAS

Fe: 2-06/2018 12:38

Subjetivo, objetivo y análisis: Paciente con deficit cognitivo leve, que ha requerido multiples hospitalizaciones en USM (salida hace 8 dias de ESE CRIB posterior a dos meses de estancia intrahospitalaria), por cuadros de agitación psicomotora y sintomas afectivos de caracter depresivo, ingresa por nuevo episodio de agitación psicomotora los cuales no ceden a pesar de la administracion de emdicacion y son desencadenados por el disconfrot de la paciente del lugar en el que reside, sin embargo, ha puesto es riesgo su integridad y las de las demas habitantes de dicha unidad, asi como del personal asistencial, por lo que se decide dar manejo intrahospitalario. En el momento se encuentra sin sintomas psicoticos activos. Se decide ajustar tratamiento farmacologico y se da manejo intrahospitalario. Se solicita valoración con trabajo social para definir conducta a seguir por parte de ICBF con respecto a visitas. Se inicia tramiet de remision a USM.

Análisis de resultados: sin reportes

Plan de manejo: 1. Hospitalizar 5 piso norte. servicio de psiquiatria

2. Sertralina tableta 50 mg, dar una con el desayuno

3. Trazodona tableta 50 mg, dar una la noche

4. Levotiroxina 50 mcg, administrar una en la mañana en ayunas

5. Levomepromazina sln 4%, 3-3-10 gotas en la noche

Acompañamiento permanente por cuidador de Asilo San Jose

6. SS/ IC trabajo social y psicología

8. Sin visitas hasta que ICBF defina conducta a seguir.

9. SS/ TSH, T3 y T4 libre, BHCg.

10. SS/ Remision a USM

Diagnóstico:

F331 TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO MODERADO PRESENTE Estado: Confirmado Repetido Tipo: Relacionado

Y061 NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE Estado: Confirmado Repetido Tipo: Relacionado

F701 RETRASO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO - QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO Estado:

Confirmado Repetido Tipo: Principal

Z638 OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO Estado: Confirmado Repetido Tipo: Relacionado

Motivos de remisión:

REFERENCIA

Remision a USM

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

Firma:

M^a Alejandra Andrade S.

Registro: 151735



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1049657150
Paciente:	DIANA PATRICIA AREVALO ZUBIETA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	17/03/1999
Edad y género:	19 Años, Femenino
Identificador único:	532613
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 3 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

TOXICOALÉRGICOS: niega
FARMACOLÓGICOS: sertralina x 50 mg cada 12 horas, clonazepam 0.5 mg noche, levomepromazina 10 gotas cada noche, levotiroxina. Actual manejo: sertralina x50 mg cada 24 horas, trazodona 1 tableta 50 mg en la noche, levotiroxina.

ANTECEDENTES FAMILIARES

PATOLOGICOS: niega

PSIQUIÁTRICOS: niega

Análisis / concepto: Paciente con déficit cognitivo leve, que ha requerido múltiples hospitalizaciones en USM (salida hace 8 días de ESE CRIB posterior a dos meses de estancia intrahospitalaria), por cuadros de agitación psicomotora y síntomas afectivos de carácter depresivo. Ingresa por nuevo episodio de agitación psicomotora los cuales no ceden a pesar de la administración de medicación y son desencadenados por el desconfort de la paciente del lugar en el que reside, sin embargo, ha puesto en riesgo su integridad y la de las demás habitantes de dicha unidad, así como del personal asistencial, por lo que se decide dar manejo intrahospitalario. En el momento se encuentra sin síntomas psicológicos activos. Se decide ajustar tratamiento farmacológico y se da manejo intrahospitalario. Se solicita valoración con trabajo social para definir conducta a seguir por parte de ICBF con respecto a visitas. Se inicia trámite de remisión a USM.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: Hospitalización

Plan de manejo: 1. Hospitalizar 5 piso norte, servicio de psiquiatría

2. Sertralina tableta 50 mg, dar una con el desayuno

3. Trazodona tableta 50 mg, dar una la noche

4. Levotiroxina 50 mcg, administrar una en la mañana en ayunas

5. Levomepromazina sin 4%, 3-3-10 gotas en la noche

6. Acompañamiento permanente por cuidador de Asilo San Jose

7. SS/ IC trabajo social y psicología

8. Sin visitas hasta que ICBF defina conducta a seguir.

9. SS/ SSN, 13 y 14 libre, BHCs.

10. SS/ Remisión a USM

Fecha: 16/06/2018 07:01

Evolución: PSIQUIATRÍA

Indicaciones de resultados: 14 libre: 6.88

TSH: 14.4

BHCs < 0.100

Análisis: Paciente con déficit cognitivo leve, que ha requerido múltiples hospitalizaciones en USM, por cuadros de agitación psicomotora y síntomas afectivos de carácter depresivo. Ingresa por nuevo episodio de agitación psicomotora al parecer por estresores familiares los cuales no ceden a pesar de la administración de medicación y son desencadenados por el desconfort de la paciente del lugar en el que reside, en el momento persiste referencial con compañeros donde reside, se revisan parámetros solicitados Ish fuera de metas, se interroga a cuidadora donde refiere desde egreso del CRIB no ha recibido suplemento con levotiroxina, la cual se inicia el día de hoy. Pendiente valoración con trabajo social para definir conducta a seguir por parte de ICBF con respecto a visitas, además pendiente remisión a USM.

Plan de manejo: 1. Hospitalizar 5 piso norte, servicio de psiquiatría

2. Sertralina tableta 50 mg, dar una con el desayuno

3. Trazodona tableta 50 mg, dar una la noche

4. Levotiroxina 50 mcg, administrar una en la mañana en ayunas

5. Levomepromazina sin 4%, 3-3-10 gotas en la noche

6. Acompañamiento permanente por cuidador de Asilo San Jose

7. Pendiente valoración por trabajo social y psicología

8. Sin visitas hasta que ICBF defina conducta a seguir.

9. Pendiente Remisión a USM

Fecha: 16/06/2018 07:09

Evolución: PSIQUIATRÍA

Análisis / concepto: Paciente con déficit cognitivo leve, que ha requerido múltiples hospitalizaciones en USM por cuadros de agitación psicomotora y síntomas afectivos de carácter depresivo, en el momento buen patrón de sueño y alimentación, se encuentra mas tranquila, sin ideas de auto o heteroagresión, continua hospitalizada. Se encuentra pendiente tramite de remisión a USM.

Plan de manejo: 1. Dieta normal + nuevas y onces

2. Sertralina tableta 50 mg, dar una con el desayuno

3. Trazodona tableta 50 mg, dar una la noche

4. Levotiroxina 50 mcg, administrar una en la mañana en ayunas

5. SUSPENDER: Levomepromazina sin 4%

6. Acompañamiento permanente por cuidador de Asilo San Jose

7. Pendiente valoración por trabajo social

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 16/06/2018 17:00:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	CC 1049657150
Paciente:	DIANA PATRICIA AREVALO ZUBIETA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	17/03/1999
Edad y género:	19 Años, Femenino
Identificador único:	532613
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 4 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

8. Sin visitas hasta que ICBF defina conducta a seguir.

9. Pendiente Remisión a USM

Fecha: 16/06/2018 07:52

Evolución: PSIQUIATRÍA

Análisis / concepto: PACIENTE CON DÉFICIT COGNITIVO LEVE, QUE HA REQUERIDO MÚLTIPLES HOSPITALIZACIONES EN USM POR CUADROS DE AGITACIÓN PSICOMOTORA Y SÍNTOMAS AFECTIVOS DE CARÁCTER DEPRESIVO. EN EL MOMENTO BUEN PATRÓN DE SUEÑO, SE NEGAA NECESITA EL CUIDADO PERMANENTE SIN EMBARGO SE NEGAA ACEPTAR. PENDIENTE TRÁMITE DE REMISIÓN A USM.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL + NUEVAS Y ONCES

- SERTRALINA, TABLETA 50 MG, DAR UNA CON EL DESAYUNO

- TRAZODONA, TABLETA 50 MG, DAR UNA LA NOCHE

- LEVOTIROXINA 50 MCG, ADMINISTRAR UNA EN LA MAÑANA EN AYUNAS

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR CUIDADOR DE ASILO SAN JOSE

- SIN VISITAS HASTA QUE ICBF DEFINA CONDUCTA A SEGUIR.

- PENDIENTE REMISIÓN A USM

Fecha: 16/06/2018 16:03

Evolución: MEDICO GENERAL

Nota de Egreso por remisión: - MEDICO GENERAL

Justificación de la remisión: REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL

Indicación para donde sale el paciente: EMANUEL

Presión arterial (mmHg): 113/72. Presión arterial media(mmHg): 85

Frecuencia cardíaca: 72

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36

Saturación: 92

Examen Físico:

Neurofisiológico y Mental

Neurofisiológico y Mental

Neurofisiológico y Mental

Neurofisiológico y Mental

Plan de manejo: SEGUN VALORACION DE INSTITUCION DE REMISION

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
R11X	MAUSEA Y VOMITO	Resuelto
Z200	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCION	Resuelto
S617	HERIDAS MÚLTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	Resuelto
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	Resuelto
R456	VIOLENCIA FÍSICA	Resuelto
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO MODERADO PRESENTE	Confirmado
F701	RETRASO MENTAL LEVE; DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO - QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	Confirmado
Y061	NEGLENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE	Confirmado
Z638	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Confirmado
Total:		Resuelto
Código CURS	Descripción del procedimiento	Total:
890484	INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA	1
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	1
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	1
Descripción de exámenes		Total:
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH		1
TIROXINA TOTAL		1
GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO		1
Otros medicamentos		1
LEVOMEPRIMAZINA 4 MGML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML		1
LEVOTIROXINA SODICA 50 MCG TABLETA		1
SERTRALINA 50 MG TABLETA		1
Firmado electrónicamente		

Documento impreso al día 16/06/2018 17:00:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049657150	
Paciente: DIANA PATRICIA AREVALO ZUBIETA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 17/03/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 532513	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 1 de 5

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE	
Servicio de ingreso: URGENCIAS	Fecha y hora de ingreso: 12/06/2018 09:30
Remitido de otra IPS: No Remitido	Número de ingreso: 532513 - 10

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual
PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE TRES DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DEPRESIÓN AGRESIÓN LLANTO FACIL

Revisión por sistemas:
Signos y síntomas generales: Normal.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 12/06/2018	
Grupo	Descripción
Patológicos	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN RINOFARINGITIS AGUDA (RESPIRADO COMUN) ABSCESO CUTÁNEO - FURÚNCULO Y ANTRAX DE LA CARA TIENE PENDIENTE CX MAXILO FACIAL, DEPRESIÓN
Hospitalarios	DEPRESIÓN
Quirúrgicos	PALADAR HENDIDO
Farmacológicos	LEVOTIROXINA 50MCG EN AYUNS CLONAZEPAN 0,5MG 0-1 SETRALINA 50 1 -0-1 LEVO, MEPROMAZINA 10 GOTAS EN LA NOCHE
Alérgicos	NEGATIVA
Examen físico	
Inspección General - Inspección general: Normal.	

Signos vitales
PA Sistólica (mmHg): 100, PA Diastólica (mmHg): 60, Presión arterial media (mmHg): 73, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 88, Frecuencia respiratoria (Resp/min): 16, Temperatura (°C): 36, Saturación de oxígeno (%): 90, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso
Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
F331	TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO MODERADO PRESENTE	Confirmado Repetido

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
E038	OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS	Resuelto
Z300	CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN	Resuelto
R456	VIOLENCIA FÍSICA	Resuelto
S617	HERIDAS MÚLTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO	Resuelto
R11X	NAUSEA Y VÓMITO	Resuelto
Y061	NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE	Confirmado Repetido
F701	RETARSO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO - QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO	Confirmado Repetido
Z638	OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO	Confirmado Repetido

Conducta
PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO SS VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 16/06/2018 17:00:17



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: CC 1049657150	
Paciente: DIANA PATRICIA AREVALO ZUBIETA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 17/03/1999	
Edad y género: 19 Años, Femenino	
Identificador único: 532513	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 2 de 5

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO	
Resumen general de la estancia del paciente	
Triage médico - MEDICO GENERAL	

Diagnósticos activos después de la nota: S617 - HERIDAS MÚLTIPLES DE LA MUÑECA Y DE LA MANO, E038 - OTROS HIPOTIROIDISMOS ESPECIFICADOS (Confirmado Repetido), Z300 - CONSEJO Y ASESORAMIENTO GENERAL SOBRE LA ANTICONCEPCIÓN, R11X - NAUSEA Y VÓMITO, Y061 - NEGLIGENCIA Y ABANDONO: POR PADRE O MADRE (Confirmado Repetido), F331 - TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE - EPISODIO MODERADO PRESENTE (Confirmado Repetido), F701 - RETARSO MENTAL LEVE: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO - QUE REQUIERE ATENCIÓN O TRATAMIENTO (Confirmado Repetido), Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO (Confirmado Repetido), R456 - VIOLENCIA FÍSICA (Confirmado Repetido).

Clasificación del triage: TRIAGE IV

Fecha: 12/06/2018 12:03

Nota de ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL

Motivo de Consulta: ESTÁ DEPRIMIDA

Enfermedad actual: PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO DE TRES DÍAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN DEPRESIÓN AGRESIÓN LLANTO FACIL

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 100/60, Presión arterial media (mmHg): 73

Frecuencia cardíaca: 88

Frecuencia respiratoria: 16

Temperatura: 36

Saturación de oxígeno: 90

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general: Normal

Análisis y Plan: PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO SS VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

Fecha: 12/06/2018 12:38

Interconsulta - Juntas - PSIQUIATRÍA

Motivo de consulta y enfermedad actual: RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

Paciente en compañía de cuidadora de hogar San José, ANDREA PERILLA, tel: 3118010764.

Paciente de 19 años, natural y procedente de Tunja, vive en el hogar asilo San José desde hace aproximadamente un año, por violencia intrafamiliar "mi tío me pegó" y sospecha de "abuso sexual". Escolaridad: noveno grado y manifiesta deseos de terminar estudios, no labora, soltera.

MC "agitación psicomotora"

EA: Paciente conocida por el servicio de psiquiatría por déficit cognitivo leve con alteración del comportamiento y trastorno depresivo recurrente, última hospitalización con egreso hace 8 días de ESE CRIB, con estancia, durante aproximadamente dos meses. Hoy reconluta por episodios de agitación psicomotora, los cuales se han presentado de manera persistente, mientras se encontraba en visita con su padre, y posterior a que este se retirara del lugar, agrediendo al personal de enfermería y vigilancia de la institución donde reside. Paciente manifiesta que se encuentra molesta por su estancia en el asilo, "yo quiero estudiar, nadie me pone atención, el personal me dijo que yo era una loca" sin embargo, actualmente el padre se encuentra impedido para retirarla de dicha institución, aya que se encuentra en proceso de investigación por probable VIF. Hace 3 días, fue traída a esta institución por misma sintomatología, realizándose ajuste a medicación, sin embargo, comentan jefe de enfermería del Asilo San José, que las conductas han persistido, y ha requerido aislar a la paciente por persistencia en los episodios de heteroagresión.

ANTECEDENTES PERSONALES

PSIQUIÁTRICOS: Trastorno depresivo recurrente. RM leve: deterioro del comportamiento significativo

PATOLOGICOS: Hipotiroidismo, RM leve: deterioro del comportamiento significativo, paldar hendido.

QUIRURGICOS: Corrección de hernia hiatal

Firmado electrónicamente

Documento Impreso al día 16/06/2018 17:00:17



Tunja, 16 de Junio de 2018

Señores

HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA


CIUDAD

Ref.: Aceptación Remisión Paciente

Cordial Saludo

Teniendo en cuenta que la Paciente **DIANA PATRICIA AREVALO ZUBIETA** identificada con Cedula de ciudadanía No. 1.049.657.150 de Tunja; es una residente del **ASILO SAN JOSE** identificado con Nit. 891.800.382-4, **ACEPTAMOS** que la paciente interna en el Hospital San Rafael sea Remitida a la Clínica Emanuel de Bogotá.

Atentamente,


FANY MORALES SERRANO
Directora

