

<div> <div>Grupo</div> <div>Cisne</div> </div>		REFERENCIA DE PACIENTES	
		Fecha: 13 Julio 2018	Hora: 17+10
<small>* Escriba las iniciales según corresponda: RC Registro Civil, TI Tarjeta de Identidad, CC Cédula de Ciudadanía, CE Cédula de Extranjería, PAS Pasaporte</small> <small>** Marque con X según corresponda</small>			
DATOS DEL PACIENTE			
Nombre Completo		Documento de Identidad	
Elkin Andrey González Pardo		Tipo * e.c N° 1069734482	
Género: ** F ___ M <u>X</u>	Edad: 27A	Entidad de afiliación: Jamisamor	
TIPO DE REQUERIMIENTO DE LA REFERENCIA (Marque con X según corresponda)			
Urgencias: ___	Prestador destino:	Servicio	
Hospitalización: <u>X</u>	Persona quien confirma:	N.º Autorización	
Especialista: ___	¿Cuál?		
Exámenes paraclínicos ___	¿Cuál(es)?		
		Total exámenes paraclínicos ordenados	
Traslado en ambulancia	¿Cuál?	Nivel:	
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA REFERENCIA (los exámenes practicados deben ser adjuntados a esta remisión y deben consignarse en la historia Clínica del Paciente)			
Hallazgos al examen físico	Tensión Arterial	Frecuencia Respiratoria	Frecuencia cardíaca
	129/78	19 x'	95 x'
	Talla 1.50 m	Peso 70 kg	
Resumen de la evolución	Paciente con antecedente de TAB. Cursa con episodio psicótico + manía. Sin respuesta a medicación, presenta intento fuga #2 y agresión a personal de salud.		
Impresión Diagnóstica	1. TAB. Ep. maníaco + Psicosis. 2. _____ 3. _____ 4. _____		
Tratamientos aplicados	Dispendona 31 Smg/15d. Dispendona 10 Smg/15d. A. Valproato 500mg/8h. Carbamazepina 200mg/8h, Lamotrigina 300mg/8h. Clonazepam 1mg/14/según necesidad.		
Motivo de la remisión	Agresión a personal de salud de forma repetitiva, intento de fuga, no respuesta a tratamiento, personal e infraestructura insuficiente para contención de cuadro.		
Identificación del médico	Nombre	Registro médico	
	Luz Angela Mera Fernández	1019010569	
	Especialidad	Firma y Sello	
	Psiquiatría		
Fecha: 13 Julio 2018	Hora: 17+10	CONTRARREFERENCIA DE PACIENTES	
<small>Quando el tipo de requerimiento de la referencia corresponda a exámenes paraclínicos, no se requiere diligenciar ni remitir la contrarreferencia, sólo es necesario remitir los resultados</small>			
RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA CONTRARREFERENCIA (los exámenes practicados deben ser adjuntados a esta remisión y deben consignarse en la historia Clínica del Paciente)			
Hallazgos al examen físico	Tensión Arterial	Talla	Peso
	Frecuencia Respiratoria	Frecuencia Cardíaca	
Resumen de Evolución			
Plan de manejo			
Suspecha ATEP No: ___ Si: ___	Incapacidad Si: ___ No: ___	Total Días: ___	Fecha de inicio: ___
Hospitalizado	No: ___ Si: ___	( si el paciente estuvo hospitalizado, favor anexar la epicrisis al egreso del paciente)	
Identificación del médico	Nombre	Registro médico	
	Especialidad	Firma y Sello	



## TARJETA DE MEDICACIÓN

<b>PACIENTE</b> <u>ELKIN ANDREY GONZALEZ PARDO</u>		<b>CC</b> <u>1.069.734.482</u>		
<b>DIAGNOSTICO</b> <u>F 312</u>		<b>EDAD</b> <u>27 AÑOS</u>	<b>FECHA</b> <u>12 JULIO</u>	
MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	HORARIO DE ADMINISTRACION		
		MAÑANA	TARDE	NOCHE
ACIDO VALPROICO	JARABEX 250mg/5ml	8 <sup>30</sup> cc	14 <sup>10</sup> cc	20 <sup>10</sup> cc
RISPERIDONA	TABX 2mg	8 <sup>1</sup>		20 <sup>2</sup>
LEVOMEPROMAZINA	GOTAS 41.	8 <sup>20</sup>	14 <sup>20</sup>	20 <sup>20</sup>
CLONAZEPAM	GOTASX 2.5mg/ml	8 <sup>30</sup>	14 <sup>30</sup>	20 <sup>30</sup>
OLANZAPINA	AMPX 10mg	SI AGITACIÓN O RECHAZA TTD V.O		
LEVOMEPROMAZINA	GOTAS 41.	8 <sup>30</sup>	14 <sup>30</sup>	20 <sup>30</sup>
RISPERIDONA	AMPX 37.5mg	1 AMP DISOLVS. PROXIMA 20/07/10		

MEDICACION HACERADA

**FIRMA** \_\_\_\_\_  
 ANGELA CORTES  
 C.C. 1019017007  
 ENFERMERA  
 UNICANES



Nombre: ELKIN ANDREY GONZALEZ PARDO : 27 AÑOS

Género: Masculino

Identificación: 1069734482

Diagnóstico: F 312

13/7/18	12+34	<p>TRABAJO SOCIAL</p> <p>Se realiza terapia grupal desestructurado, donde se fortalece habilidades sociales, habilidades cognitivas y tolerancia a la frustración, con el fin de que el paciente tenga espacios para compartir con sus compañeros y seguirse fortaleciendo las relaciones sociales. Se observan dificultades en vinculación a grupo de trabajo, no realiza la actividad, no sigue indicaciones, no tolera el tiempo de la actividad, se espera evolución en participación de actividades terapéuticas para establecimiento de objetivos, paciente con riesgo de fuga, demandante de atención y hostil.</p> <p>ERIKA PAOLA BERMEJO JIMÉNEZ TRABAJADORA SOCIAL, T.P. 249471023-I</p>
13/07/18	17+10	<p>PSIQUIATRIA</p> <p>IDx: F312</p> <p>Paciente quien presenta agitación psicomotora, intento de fuga y agresión a personal de servicio en segunda ocasión. Requiere inmovilización y contención farmacológica. Paciente con cuadro maniforme más psicosis, con 9 días de tratamiento intramural, ha requerido esquemas de sedación im cada 8 horas (haloperidol 10mg+ midazolam 10mg) por tres días sin respuesta, se instaura sedación de contención con olanzapina 10mg im, sin respuesta. Persiste conducta errática, con dificultad para contención dada que nos encontramos en unidad de baja complejidad. Se solicita remisión a unidad de salud mental de alta complejidad para continuar tratamiento intrahospitalario.</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. ACIDO VALPROICO SOL. X 250MG/5ML VO (10CC-10CC-10CC).</li> <li>2. RISPERIDONA AMP X 37.5MG IM, APLICAR 1 AMP/15 DIAS – PROX DOSIS 20 DE JULIO.</li> <li>3. RISPERIDONA TAB X 2MG VO (1-0-2)</li> <li>4. LEVOMEPRIMAZINA GOT X 4% VO (20-20-20)</li> <li>5. CLONAZEPAM GOTAS X 2.5MG/ML VO (30-30-30)</li> <li>6. EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA o RECHAZO A MEDICACION ORAL APLICAR OLANZAPINA AMPX 10MG IM. INMOVILIZAR EN 4 PUNTOS.</li> <li>7. VIGILAR PATRON RESPIRATORIO.</li> <li>8. RIESGO DE FUGA, Y AGRESION.</li> <li>9. VIGILAR TOMA DE MEDICAMENTOS. DAR MEDICACION MACERADA.</li> <li>10. REMISION A UNIDAD DE ALTA COMPLEJIDAD.</li> </ol> <p>LUZ ANGELA MERA FERNANDEZ PSIQUIATRA RM 1019010569 Médico - P.U.C.S. Esp. Psiquiatría - U. Rosario R.M. 1019010569</p>
Fecha DD/MMM/AAAA	Hora (HH:MM)	EVOLUCIÓN

