

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 1 of 2

Fecha de Solicitud

2 1 2019

REFERENCIA N°

10,179

HISTORIA CLINICA 41569744

ESE HOSPITAL DE LA VEGA

Código Habilitación: 254020311301

Fecha de Ingreso:

Cama:

01/01/2019

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: MARIA ROSALBA JIMENEZ CANO

Sexo: Femenino

Edad: Días: 9 Meses: 11 Años: 64

Dirección Residencia: FLAGUA BOGOTA

T.D. CC Nro. Identificación: 41569744

Zona: Urbano Rural ☒ Teléfono: 3192255635

C.C. Cédula de Ciudadanía R.C. Registro Civil

M.S.I. Menor Sin Identificación Municipio: SANTAFE DE BOGOTA D.C.

T.I. Tarjeta de Identidad A.S.I. Adulto Sin Identificación

Seguridad Social en Salud: Contributivo ☒

E.P.S.: E.P.S. SANITAS S.A. -- EVEN Tipo de Población Especial: E

Subsidiado A.R.S. A. Indígena B. Indigente C. Menor sin Protección

Vinculado Ficha SISBEN Nivel Socioeconómico Contributivo A D. Desplazado E. Otro (especifique cual)

EVENTO Enfermedad General ☒ Accidente de Tránsito (SOAT) Accidente de Trabajo (ARP) Evento Catastrófico (FOSYGA)

Persona responsable del paciente:

Parentesco

Dirección:

Teléfono

## RESUMEN DE HISTORIA CLINICA

### Motivo de Consulta:

LE ESTA PEGANDO A TODO EL MUNDO"

### Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON ANT. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, QUIEN INGRESA EN COMPAÑIA CON FAMILIARES Y POLICIA DE TRANSITO QUIENES REFIERE QUE ESTABA PEGANDOLE A SUS FAMILIARES MC.

### Antecedentes Personales:

### Examen Físico:

TA: 110/80 mmHg

GLAS: 15 puntos

FC: 86 x min

PESO: 0 Kg

TALLA: 0 cm

FR: 18 x min

TEMP: 37 °C

SAT: 98 %

## DIAGNOSTICOS

Código Diagnóstico

Dx Principal: TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO MANIACO PRESENTE CON

F312

Dx Rel 1:

Dx Rel 2:

Dx Rel 3:

Servicio Solicitado

Nombre del procedimiento solicitado

Código CUPS

PSIQUIATRIA

URGENCIA

### Motivo de Remisión

1. Falta de Camas (IPS remite)

☐  
☐  
☒

4. Ausencia del Profesional (IPS remite)

2. Falta insumos y/o suministros

☐  
☐

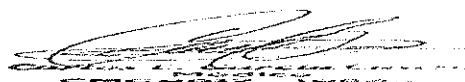
5. Requiere otro nivel de atención

3. Falta de Equipo(s)

☐  
☐

6. Voluntario

7. Otro



CARLOS ENRIQUE GARCÍA CASTRO

Cedula de Ciudadanía : 1104380687

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable

# SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA

Page 2 of 2

Fecha de Solicitud

2 1 2019

REFERENCIA N°

10,179

HISTORIA CLINICA 41569744

ESE HOSPITAL DE LA VEGA

Código Habilitación: 254020311301

Fecha de Ingreso: Cama:

01/01/2019

## DATOS DEL PACIENTE

Nombre del Paciente: MARIA ROSALBA JIMENEZ CANO

Sexo: Femenino

Edad: Días: 9 Meses: 11 Años: 64

Dirección Residencia: FLAGUA BOGOTA

NOMBRE IPS

INSTITUCION A LA QUE SE REMITE

Nivel

Municipio:

Fecha Confirmacion

Fecha Salida del Paciente

2 1 2019

Departamento:

Medico que Confirma:

Conductor:

Servicio que Remite

☒

Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)☐ Hospitalización☐ Otro

Servicio al que se Remite

☒

Urgencia

☐ Consulta Externa (Ambulatorio)☐ Hospitalización☐ Otro

## AMPLIACION DE LA HISTORIA CLINICA

PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON CRISIS MANIACO AGRESIVA, LA CUAL SE ENCUENTRA AGITADA, NO HA DORMIDO DESDE SU INGRESO, QUIEN INTENTA AGREDIR A FAMILIARES, PACIENTE AMERITA MANEJO Y VALORACION POR PSIQUIRATRIA POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION.

### EVOLUCION

Fecha: 02/01/2019 03:30

#### Análisis

PACIENTE FEMENINA DE 64 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, CON CRISIS MANIACO AGRESIVA, LA CUAL SE ENCUENTRA AGITADA, NO HA DORMIDO DESDE SU INGRESO, QUIEN INTENTA AGREDIR A FAMILIARES, PACIENTE AMERITA MANEJO Y VALORACION POR PSIQUIRATRIA POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES DE REMISION.

#### Plan de Tratamiento

INICIAR TRAMITES DE REMISION PARA MANEJO Y VALORACION POR PSIQUIATRIA  
TAPON VENOSO  
DIETA NORMAL  
HALOPERIDOL 5MG IVCADA 8 HORAS  
MIDAZOLAM 5MG IV X CRISIS  
CSV Y AC

CARLOS ENRIQUE GARCIA CASTRO

Cedula de Ciudadania : 1104380687

MEDICO GENERAL

Nombre Firma y Sello del Medico responsable