

54269

ANEXO TECNICO No.9
FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



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

Fecha: 2018/12/14 Hora: 07:13

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

NIT ☒ 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

SANCHEZ

MEDINA

ROMELIA

NO TIENE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil
☐ Tarjeta de Identidad
☒ Cédula de Ciudadanía
☐ Cédula de Extranjería

- ☐ Pasaporte
☐ Adulto sin Identificación
☐ Menor sin Identificación

24202233

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento: 1969-12-30

Dirección de la Residencia Habitual: DG 63 14 18

Departamento: BOYACA

15

Municipio: TUNJA

Teléfono: 3123046138

15001

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S

Código: EPSS37

DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

NO TIENE

NO TIENE

NO TIENE

NO TIENE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil
☐ Tarjeta de Identidad
☐ Cédula de Ciudadanía
☐ Cédula de Extranjería

- ☐ Pasaporte
☐ Adulto sin Identificación
☐ Menor sin Identificación

Número Documento Identificación

Dirección de la Residencia Habitual:

Departamento:

Municipio:

Teléfono:

PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre MUÑOZ MENDOZA OMAR HUMBERTO

Teléfono: 98

7405030

Indicativo

Número

Extensión

Servicio que solicita la referencia Hospitalización PSIQUIATRIA

Teléfono Celular

Servicio para el cual se solicita la referencia Hospitalización PSIQUIATRIA

INFORMACIÓN CLÍNICA RELEVANTE

Anamnesis:

PACIENTE FEMENINA DE 48 AÑOS DE EDAD QUIEN ASISTE EN COMPAÑIA DE SU HERMANA QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CONDUCTAS AGRESIVAS EN CONTRA DE SU FAMILIA , ASOCIADO A LOGORREA , ADEMAS TAQUILALICA , TAQUIPSIQUICA , DESORIENTADA , SIN OTRA SINTOMATOLOGIA ASOCIADA

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental: Anormal, PACIENTE ALERTA, ACTITUD ALIVA, DEMANDANTE E INTRUSIVA, ORIENTADA, LOGORREICA, IDEAS SOBREALORADAS SOMATICAS "TENGO MUCHISIMO DOLOR EN EL ESTOMAGO" , NO DELIRANTE, TAQUIPSIQUICA, SIN ALTERACIONES APARTENTES DE LA SENSOPERCEPCION, AFECTO EXPANSIVO , TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD, INTROSPECCION NULA, JUICIO DESVIADO, CONDUCTA MOTORA CON INQUIETUD

ANEXO TECNICO No.9

FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTES



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

Fecha: 2018/12/14 Hora: 07:13

INFORMACIÓN DEL PRESTADOR

Nombre E.S.E HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

NIT ☒ 891800231
CC ☐

-0
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

SANCHEZ

MEDINA

ROMELIA

NO TIENE

1er Apellido

2do Apellido

1er Nombre

2do Nombre

Tipo Documento de Identificación

- ☐ Registro Civil ☐ Pasaporte
☐ Tarjeta de Identidad ☐ Adulto sin Identificación
☒ Cédula de Ciudadanía ☐ Menor sin Identificación
☐ Cédula de Extranjería

24202233

Número documento de Identificación

Fecha de Nacimiento: 1969-12-30

Dirección de la Residencia Habitual: DG 63 14 18

Teléfono: 3123046138

Departamento: BOYACA

15

Municipio: TUNJA

15001

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: NUEVA EPS-S

Código: EPSS37

Resumen de la Evolución:

EVOLUCION

Fecha: 13/12/2018 14:45

Subjetivo, objetivo y análisis: SEABRE FOLIO PARA FORMULACION

Diagnóstico:

F312 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS Estado: Confirmado nuevo Tipo: Principal
F259 TRASTORNO ESQUIZOAFECTIVO - NO ESPECIFICADO Estado: Confirmado Repetido Tipo: Relacionado
Z911 HISTORIA PERSONAL DE INCUMPLIMIENTO DEL REGIMEN O TRATAMIENTO MEDICO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado
F311 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado
F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - NO ESPECIFICADO Estado: Impresión diagnóstica Tipo: Relacionado

Tratamientos Aplicados:

Medicamentos administrados: OMEPRazol 20 MG CAPSULA
valPROICO ACIDO 250 MG CAPSULA BLANDA
RISPERIDONA 2 MG TABLETA RECUBIERTA
RISPERIDONA 2 MG TABLETA RECUBIERTA
CLONAzepam 2 MG TABLETA

Motivos de remisión:

REFERENCIA
PACIENTE DE 48 AÑOS, CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DESDE LOS 13 AÑOS, QUIEN HA REQUERIDO DE MULTIPLES HOSPITALIZACIONES, DESDE ULTIMO EGRESO ADECUADA ADHERENCIA A MANEJO MEDICO INSTAURADO, CON CUADRO CLINICO DE DOS SEMANAS DE EVOLUCIÓN DE SINTOMATOLOGIA DE CARACTERISTICAS MANIFORMES, DADA POR ALTERACIÓN EN EL PATRON DE CONDUCTA, TAQUIPSQUIA, TAQUILALICA, Y DISMINUCIÓN EN LA NECESIDAD DE DORMIR, AFECTO EXPANSIVO, POR LO QUE SE CONSIDERA QUE PACIENTE AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALAR TRAMITES DE REMISIÓN A USM.

FIRMA Y REGISTRO DEL PROFESIONAL QUE REMITE

Firma:

Registro: 962-03

 **SANCHEZ ROMELIA**

Historia: 24202233
Edad: 48 Años
Dirección:

Genero: Femenino
Telefono:

 **201812140084**

Medico: MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO
Servicio: URGENCIAS
Pagador: NUEVA EPS
Tipo de Muestra: OTRA
Cama: URG


Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

QUIMICA

CREATININA EN SUERO	0.87	mg/dl	0.5 - 0.9
Técnica:TEST ENZIMATICO			
UREA	19.69	mg/dl	
BILIRRUBINA TOTAL	0.69	mg/dl	0.5 - 1
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL			
BILIRRUBINA DIRECTA	0.26	mg/dl	0 - 0.3
Técnica:METODO DIAZO ESPECIAL			
BILIRRUBINA INDIRECTA	0.43	mg/dl	0 - 0.85
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	112.90	mg/dl *	74 - 106
Técnica:TEST ENZIMATICO			
NITROGENO UREICO EN SUERO	9.2	mg/dl	6 - 20
Técnica:CINETICA CON UREASA Y GLUTAMATO DESHIDROGENASA			

TRANSAMINASAS

TRANSAMINASA GLUTÁMICO-PIRÚVICA (ALANINO AMINO TRANSFERASA)	57.2	U/L *	0 - 31
Técnica:TEST ENZIMATICO			
TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA ASPARTATC AMINO TRANSFERASA	52.2	U/L *	0 - 38
Técnica:TEST ENZIMATICO			


GLORIA ISABEL SEPULVEDA PEREZ
Bacterióloga
R.P.1811

Validado : 14/12/2018 6:24:50

HEMATOLOGIA

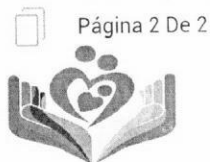
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS IN

RECUENTO DE BLANCOS	3.11	X10 ³ /uL *	4.5 - 11
DIFERENCIAL MANUAL		%	
% NEUTROFILOS :	43%		
% LINFOCITOS :	53%		
% MONOCITOS :	1%		
% CAYADOS:	3%		
RECUENTO DE G. ROJOS	4.75	10 ⁶ x mm ³	4 - 4.9
HEMOGLOBINA	13.3	g/dl	12 - 15
HEMATOCRITO,	40.5	%	36 - 44
VOLUMEN CORPUSCULAR MEDIO	85.3	fL	80 - 100
HB CORPUSCULAR MEDIA	28.0	pg	26 - 30
CONCENTRACION HB CORPUSCULAR MEDIA	32.8	g/dl	31 - 37
ANCHO DE DISTRIBUCION DE G.R. - CV	13.9	% *	35 - 55
ANCHO DISTRIBUCION GL.ROJOS - SD	43.6		
RECUENTO DE PLAQUETAS	164	10 ⁹ /uL	150 - 450



E.S.E. HOSPITAL SAN RAFAEL TUNJA

Fecha Ingreso: 2018-12-14 05:59



201812140084

 SANCHEZ ROMELIA

Historia: 24202233

Genero: Femenino

Edad: 48 Años

Telefono

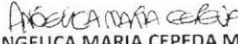
Direccion:

Medico: MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO
Servicio: URGENCIAS Cama: URG
Pagador: NUEVA EPS
Tipo de Muestra: OTRA

Examen	Resultado	Unidades	Valores de Referencia
--------	-----------	----------	-----------------------

HEMATOLOGIA

PDW	NI	fL	
VOLUMEN MEDIO PLAQUETARIO	10.5	fL	
OBSERVACIONES	NI		
GRANULOCITOS INMADUROS#	0.00	10 ³ /uL	
GRANULOCITOS INMADUROS	0.0	%	0 - 0.4
ERITROBLASTOS#	0.00	10 ³ /uL	
ERITROBLASTOS	0.0	%	0 - 0

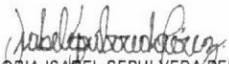

ANGELICA MARIA CEPEDA M.
R.P.635
Bacterióloga

Validado : 14/12/2018 6:52:51

INMUNOLOGIA

RPR SEROLOGIA (PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL) NEGATIVO

DILS


GLORIA ISABEL SEPULVEDA PEREZ
Bacterióloga
R.P.1811

Validado : 14/12/2018 6:32:00



201812140074

 **SANCHEZ ROMELIA**

Historia: 24202233

Edad: 48 Años

Dirección:

Genero: Femenino

Telefono

Medico: MEDICO NO LEGIBLE Y/O NO REMITIDO

Servicio: URGENCIAS

Pagador: NUEVA EPS

Tipo de Muestra: OTRA

Cama: URG

Examen

Resultado

Unidades

Valores de Referencia

UROANALISIS

PARCIAL DE ORINA

COLOR	amari.		
ASPECTO	Lig. Turbio		
DENSIDAD	1.005		1 - 1.03
pH	7.00		5 - 8
NITRITOS	neg		
LEUCOCITOS EN ORINA	neg	CEL/uL	0 - 25
PROTEINAS EN ORINA	neg	mg/dl	0 - 25
GLUCOSA EN ORINA	norm	mg/dl	0 - 50
CUERPOS CETONICOS	15.0	mg/dl	
UROBILINOGENO EN ORINA PARCIAL	norm	mg/dl	0 - 1
BILIRRUBINAS EN ORINAS	neg	mg/dl	0 - 1
SANGRE EN ORINA	25.0	Ery/ul	0 - 10
SEDIMENTO URINARIO			
LEUCOCITOS :	2-4 XC		
HEMATIES :	2-4 XC		
BACTERIAS:	ESCASAS		
MOCO :	ESCASO		
CELULAS BAJAS:	0-2 XC		


ANGELICA MARIA CEPEDA M.
R.P.635
Bacterióloga

Validado : 14/12/2018 6:46:13