



Fecha Actual : viernes, 18 enero 2019

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

900959048

SISTEMA DE REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIS 412 A

No de Planilla

No de Solicitud

1074

Fecha de radicación de la Referencia

18/01/2019 15:11:56

Hora de radicación de la Referencia

3:11:56

Tipo Usuario	<input type="checkbox"/> Ambulatorio	Tipo Remisión	<input type="checkbox"/> 1. Electiva <input type="checkbox"/> 2. Electiva Prioritaria <input type="checkbox"/> 3. Urgente <input type="checkbox"/> 4. Hospitalización <input type="checkbox"/>
1. Ambulatorio	<input type="checkbox"/>	2. En Urgencias	<input type="checkbox"/>
3. Hospitalización	<input type="checkbox"/>		

IDENTIFICACION DEL PACIENTE

Nombre Paciente:	MARIA TERESA TARAZONA COTE	Identificación:	37725075	37725075	Sexo:	Femenino	
Fecha Nacimiento :	12/01/1979 0:00:00	Edad Actual:	40 Años \ 0 Meses \ 6 Días	AREA DE SERVICIO	KE10B02	INGRESO	350846
Dirección:	0	Teléfono:	0	Localidad	BOGOTA		
CC Cedula de Ciudadania	RC Registro Civil	MSI Menor sin Edintificación	TI Tarjeta de Identidad	ASI	adulto sin Identificar		
PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE (Menor de edad, Usuarios con alteracion de estado de conciencia, usuarios con retardo mental, Adulto mayor, Gestantes, Atención Urgente)							
Responsable:	NO APORTA NO APORTA			Teléfono Resp:	NO APORTA		
Dirección Resp:	NO APORTA						
AFILIACION SGSSS							
Tipo Paciente:	Contributivo	Nivel SocioEconómico:	0	SISBEN Nivel SocioEconómico:	0		
Ficha SISBEN:	Tipo de Población Especial:						
Entidad Administradora	RC_008_1 - EPS SANITAS CONTRIBUTIVO			I. indígena S.Iva Social M. Menor en Proteccion G. Indigente D Desplazado O.Otros			

SOLICITUD DE REFERENCIA

NOMBRE DEL DIAGNÓSTICO

CODIGO DIAGNOSTICO

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS	F315
---	------

NOMBRE DEL PROCEDIMIENTO SOLICITADO

IDENTIFICACION DE INSTITUCIONES

NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION INICIAL

NOMBRE DEL PUNTO DE ATENCION DESTINO FINAL

KE10 - USS OCCIDENTE DE KENNEDY	2	F	B	0	2
NIVEL DE ATENCION REQUERIDO :	I NIVEL:	II NIVEL:	III NIVEL:		

RESUMEN HISTORIA CLÍNICA

Anamnesis	TRASLADO PRIMARIO MOVIL 6311 TRASLADO DE DOMICILI CUADRO DE DISCUSIÓN CON "AMIGA, POR UNA PULGA" AUTOAGRESIÓN, ANSIEDAD.
Examen Físico:	PACIENTE ALERTA, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADA, NORMOCÉFALA, MUCOSA ORAL HÚMEDA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN NO DOLOROSO. EXTREMIDADES MÓVILES EUTRÓFICAS.
Signos Vitales	TA: 118/63 FC: 80 x Min FR: 18 x Min GlasGow: 15 TC: 0 Peso: 1,0000
Resultados Exámenes Diagnósticos:	

Ginecobstétricos:	G: 0 P: 0 A: 0 C: 0 Edad Gestante: 0 Sem FCF: 0 Alt Uterina: 0
<input type="checkbox"/> Actividad Uteri <input type="checkbox"/> Actividad Uterina Regula <input type="checkbox"/> Amenorrea <input type="checkbox"/> Ruptura Membran	

TRATAMIENTOS / COMPLICACIONES

PACIENTE CON ANTECEDENETE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR SIN TRATAMIENTO ACTUALMENTE. CON CUADRO DE UNA SEMANA DE EVOLUCIÓN DE TAQUIPSIA, TAQUILIA, LOGORREA, IRRITABILIDAD, INQUIETA, LABILIDAD E IRRITABILIDAD.. EL DÍA DE HOY SE EXACERBA POSTERIOR A DISCUSIÓN EN CASA CON AMIGA TAMBIÉN DIAGNOSTICADA CON TRASTORNO AFECTIVA BIPOLAR Y TAMBIÉN TRAÍDA A ESTA INSTITUCIÓN EN TRASLADO PRIMARIO.
PACIENTE CON NEGACIÓN DE SÍNTOMAS MENTALES, CON CIERTA FUGA DE IDEAS.
SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE GENERA REMISIÓN POR EPS DE PACIENTE (SANITAS).

MOTIVO REFERENCIA

1. Servicio no ofertado	<input type="checkbox"/>	3. Falta de Insumos	<input type="checkbox"/>	5. Falta de Camas	<input checked="" type="checkbox"/>	7. Emergencia Sanitaria	<input type="checkbox"/>	9. Ausencia de Convenio	<input type="checkbox"/>
2. Ausencia de Profesional	<input type="checkbox"/>	4. Falta de Equipos	<input type="checkbox"/>	6. Cese de Actividades	<input type="checkbox"/>	8. Requiere manejo otro nivel	<input type="checkbox"/>	10. Devolucion Injustificada	<input type="checkbox"/>
11. Otro:	<input type="checkbox"/>	Falta_Cama_IPS_Remite							

DATOS ACEPTACION DE LA REFERENCIA (URGENCIAS /HOSPITALIZACION)

FECHA	DIA	MES	AÑO	Hora Militar:	Funcionario de Contacto	Cargo:	Punto de destino final:
-------	-----	-----	-----	---------------	-------------------------	--------	-------------------------

RESPUESTA INTERCONSULTA
SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD
SUR OCCIDENTE ESE

900959048

Fecha Actual : viernes, 18 enero 2019

Página 1/1

FECHA DE FOLIO: 18/01/2019 15:11:56

Nº FOLIO:2

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 37725075 IDENTIFICACION: 37725075 EDAD: 40 Años \ 0 Meses \ 6 Días
NOMBRE PACIENTE: MARIA TERESA TARAZONA COTE FECHA DE NACIMIENTO: 12/01/1979 0:00:00 SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero NIVEL / ESTRATO: COTIZANTE CATEGORIA A
ENTIDAD: EPS005 TIPO DE REGIMEN: Contributivo
DIRECCION: 0 TELEFONO: 0 PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 350846 FECHA DE INGRESO: 18/01/2019 11:01:59
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE: NO APORTA NO APORTA DIRECCION RESPONSABLE: NO APORTA TELEFONO RESPONSABLE: NO APORTA

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA KE10B02 - OBSERVACION OCCIDENTE DE KENNEDY
ESPECIALIDAD GENERAL ADULTOS
ANALISIS SUBJETIVO PACIENTE CON SX PSICOTICOS Y AFECTIVOS ACTIVOS REQUIERE HOSPITALIZACION EN USM . SE HACE REMISIO N POR SU EPS
ANALISIS OBJETIVO PACIENTE CON SX MENTLAE SREQUIERE HOSPITALIZACION ENLA USM
RESPUESTA PACIENTE FEMENINA DE 40 AÑOS, NATURAL DE BUCARAMANGA, RESIDE EN BOGOTÁ QUIEN ES TRAÍDA EN TRASLADO PRIMARIO EL DÍA DE HOY POSTERIOR A DISCUSIÓN PERSONAL EN SU CASA CON AMIGA QUIEN TAMBIEN TIENE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR Y TBIENESTRASLADADA A ESTA INSTITUCION . . PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR DIAGNOSTICADA HACE 3 AÑOS, CON UN ÚNICO EPISODIO QUE REQUIRIÓ HOSPITALIZACIÓN HACE APROXIMADAMENTE 5 MESES. ACTUALMENTE LA PACIENTE NO RECIBE TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO PARA DICHA ENFERMEDAD PUES CONSIDERA QUE NO TIENEN NINGUNA ENFERMEDAD MENTAL Y TIENDE A MINIMIZAQR DX YU SINTOAMS MENTALES . PACIENTE SIN APOYO FAMILIAR EN BOGOYTÁ Y ADEMÁS DE ESTO, CON DIFICULTADES CON EX PAREJA (PADRE DE SU ÚNICO HIJO DE 4 AÑOS) QUE GENERAN INESTABILIDAD EMOCIONAL POR CUSTODIA DE HIJO Y SUPUESTO MALTRATO FÍSICO Y EMOCIONAL CON EL MISMO.AL PARECER A PACIETNE VENIA PRESENTANDO DISMINUCION DE LANECESIDAD DE DORMIR, IRRITABILIDAD , LLANTO FACIL, TAQUIPSIQUIIAA, TAQUILALIA Y DESDE HACE UNOPS LLEGA A CASA UNA AMIGA DE SU SCIUDAD DE ORIGEN , SE HAN EXACERBADOLOS SNTOAMS MENTALES TANTO QUE LA AMBULANCIA FUE NECESARIA QUR LAS TRAJERA A LAS DOS. SIMULTANEAMENTE. M PUYES LA 'ACITEN SE GOLPEA LA CARA SE DA CAHETADAS ELLA MISMA . PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADA. LENGUAJE FLUIDO, , SIN EMBARGO TAQUILÁLICO. TAQUIPSIQWUICA, TENDENCIA A LA LOGORREA, AFECTO ANSIOSO CONFONDO IRRITALBE, TECNDENCIA A CONTROLAR LA ENTREVISTA . PACIENTE IRRITABLE Y MUY PROPENSA A LA AGRESIVIDAD Y AUTOAGRESIVIDAD. NO IDEAS DELIRANTES NI DE SUICIDAS. EN ESTE MOMENTO , INSTROSPECCIÓN POBRE. PROSPECCIONPOBRE. TENDENCIA A MINIMIAR LOS SX MENTALES Y SU CONDICIONMENTAL. REFERENCIAL CON EL PADRE DE SU HIJO
DIAGNOSTICO F315 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
TRATAMIENTO DIETA CORRIENTEACIDO VALPROCIO 250 MG 1-0-2 DAR 1 AHORAQUETIAPINA TAB 25 1 AHORA Y CONTINUAR 1-0-1SE HACE REMISION POR SU EPS

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F315	F315 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Profesional:ROSSANA PATRICIA CALDERON FORERO
Registro Medico: 49778499
Especialidad:PSIQUIATRIA

Profesional:ROSSANA PATRICIA CALDERON FORERO

Registro Medico: 49778499

Especialidad:PSIQUIATRIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4]