



## FORMATO ESTANDARIZADO DE REFERENCIA DE PACIENTE

FECHA

2019-03-02

HORA

15:19

## INFORMACION DEL PRESTADOR

Nombre: MEDIFACA IPS S.A.S.

NIT

X

900529056

0

CC

Numero

DV

Codigo: 252690269701

Dirección Prestador: Carrera 7 No 13-95

Telefono:

8

8439102

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

Indicativo

Número

## DATOS DEL PACIENTE

LARA

CASTILLO

SANDRA

PATRICIA

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

35527747

Número Documento de Identificación

Fecha de Nacimiento

1975-09-04

Dirección de Residencia Habitual: VRDA PASO ANCHO

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

ENTIDAD RESPONSABLE DEL PAGO: EPS FAMISANAR LTDA

CODIGO:

## DATOS DE LA PERSONA RESPONSABLE DEL PACIENTE

LARA

CASTILLO

SANDRA

PATRICIA

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

35527747

Número Documento de Identificación

Dirección de Residencia Habitual: VRDA PASO ANCHO

Teléfono:

Departamento: CUNDINAMARCA

25

Municipio: FACATATIVA

269

## PROFESIONAL QUE SOLICITA LA REFERENCIA Y SERVICIO AL CUAL SE REMITE

Nombre CARLOS HUGO MENGUAL ALEJO

Telefono:

8

8439102

Indicativo

Número

Servicio que solicita la referencia: URGENCIAS KTA

Telefono Celular:

3187549584

Servicio para el cual se solicita la referencia Urgencias

Especialidad: PSIQUIATRIA

## ANAMNESIS

Motivo de Consulta: DEPRESION

Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 43 AÑOS QUIEN INGresa POR ESTADO DEPRESIVO, COMENTA "NO QUIERE VIVIR", PRESENTA LLANTO FACIL REFIERE "IDEACION SUICIDA", NO REFIERE HABER REALIZADO NINGUNA ACCION QUE COMPROMETA SU SALUD FISICA, REFIERE ANSIEDAD Y ESTRES CONSTANTE, NO REFIERE OTRAS SINTOMATOLOGIA, EN EL MOMENTO NO AGITACION PSICOMOTORA PERO SI ESTADO MENTAL DEPRIMIDO. PACIENTE CON MALA RED DE APOYO FAMILIAR. INGresa CON MADRASTRA. PACIENTE REFIERE VINO PORQUE SENTIA QUE PODIA ATENTAR CONTRA SU VIDA SI SE QUEDABA EN CASA.

## OBJETIVO - EXAMEN FISICO

TA: 120/60 mmHg TAM: 80,00 mmHg FC: 74 lpm FR: 18 rpm T: 36 °C SO2: 95% PESO: 65 KG TALLA: 160 CM

IMC: 25,39 Kg/m²

N: Normal, AN: Anormal

Cabeza:	✓	N	AN	NORMOCEFALA, NO MASAS, NO LESIONES
Ojos:	✓	N	AN	PINRLA, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSAS HUMEDAS NORMOCROMICAS,
ORL:	✓	N	AN	OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, RINOSCOPIA NORMAL, OROFARINGE SI ALTERACIONES
Cuello:	✓	N	AN	NO MASAS NO MEGALIAS
Tórax:	✓	N	AN	RUIDOS CARDIACOS RITMICOS Y SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, TORAX NORMOEXPANSIBLE
Abdomen:	✓	N	AN	BLANDO, DEPRESIBLE NO DOLOR, NO PERITONISMO, NO MASAS NI MEGALIAS
Genitourinario:	✓	N	AN	NO SE EXPLORA
Extremidades:	✓	N	AN	EUTROFICAS SIN EDEMAS NI DEFORMIDADES

Neurológica:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO DEFICIT, GLASGOW 15/15, NO FOCALIZACIONES, NO PLEJIAS NI PARESIAS,	
Piel:	<input checked="" type="checkbox"/> N	<input type="checkbox"/> AN	NO LESIONES.	
Observaciones:				
<b>RESUMEN DE EVOLUCIONES</b>				
<p>URGENCIAS KTA</p> <p>02/03/2019 3:07:35 p. m.</p> <p>PACIENTE FEMENINA CON CUADRO DEPRESIVO MODERADO QUIEN PRESENTA AGITACION DE SU ESTADO MENTAL, CON IDEACIONES SUICIDAS Y LLANTO ESPONTANEO, NO TIENE UNA BUENA RED DE APOYO FAMILIAR, SEGUN REFIERE FAMILIAR Y PACIENTE LA FAMILIA ES DISFUNCIONAL, TIENE ALTO RIESGO DE SUICIDIO, POR LO CUAL SE DECIDE INGRESAR A OBSERVACION DE URGENCIAS, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL, SE DA ORDEN PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA, PERO POR NO EXISTIR DICHA ESPECIALIDAD EN ESTA INSTITUCION SE INICIAN TRAMITES DE REMISION, SE EXPLICA A FAMILIAR ACOMPAÑANTE.</p> <p>URGENCIAS KTA</p> <p>02/03/2019 3:13:08 p. m.</p> <p>SE ABRE FOLIO PARA CARGAR REMISION</p>				
<b>IMPRESION DIAGNOSTICA</b>				
<b>CIE10</b>	<b>Diagnostico</b>	<b>Observaciones</b>	<b>Principal</b>	
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO		<input checked="" type="checkbox"/>	
<b>COMPLICACIONES</b>				
DEPRESION				
<b>MOTIVOS DE REMISION</b>				
NIVEL DE COMPETENCIA				
<div style="text-align: right;">  <p><b>Profesional:</b> CARLOS HUGO MENGUAL ALEJO  <b>Registro Medico:</b> 81438/11</p> </div>				