



FECHA:	FEBRERO 09 / 2017
CAMA	616A
NOMBRE PACIENTE	Brayan Bonilla Bucurú
DOCUMENTO	TI: 1000595152
ASEGURADOR	FAMISANAR
EDAD	16 AÑOS
EXAMEN SOLICITADO Y/O REMISION A OTRA INSTITUCION	REMISION
LUGAR DE DESTINO	CLINICA EMANUEL
FECHA Y HORA	
DIRECCION	calle 136 #52A-46.
TELEFONO	
AMBULANCIA	MEDICALIZADA vital life.
ACOMPAÑANTE	
NOMBRE	
DOCUMENTO	
PARENTESCO	ABUELA
TELEFONO	
EL PACIENTE DEBE LLEVAR	
FOTOCOPIA DE LOS DOCUMENTOS	NA
ORDEN MEDICA	NA
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	SI
REPORTE DE LABORATORIOS	NA
VALORACION ANESTESIA	NA
AUTORIZACION	NA
TRASNOCHO	NA
AYUNO	NA
OBSERVACIONES	
ACEPTADO POR DR. PARRA	
CODIGO DE TRAMITE	9022017-4009-1
QUIEN ENTREGA DOCUMENTOS	SANDRA PACHECO
QUIEN RECIBE DOCUMENTOS	

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
Nombre del Paciente	BRAYAN BONILLA BUCURU	Tipo de documento	Tarjeta de Identidad	Número de documento	1000595152
Fecha de nacimiento	26/02/2001	Edad atención	15 años 11 meses	Edad actual	15 años 11 meses
Sexo	Masculino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	CALLE 68 C BIS # 112 A 84 4 PISO	Teléfono domicilio	3166515194	Lugar de residencia	engativa
Acudiente		Parentesco		Teléfono acudiente	
Acompañante		Teléfono acompañante			
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	27807757	Lugar de atención	CL INFANTIL	Cama	CH617A
Fecha de la atención	09/02/2017	Hora de atención	07:50:08		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

Estado de Ingreso: Vivo
Causa Externa: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Motivo de Consulta: IDEAS SUICIDA REMITIDO DEL COLEGIO

Enfermedad Actual

INGRESO A CLINICA INFANTIL DE COLSUBSIDIO EDAD 15 AÑOS INFORMANTE MAMA ; patricia buqui TELEFONO . 316 651 51 94 DIRECCION; cl68 c bis 112 a 84 barrio porvenir LOCALIDAD ENGATIVA Mc; INTENTO DE SUICIDIO PACIENTE CON MAMA REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 AÑOS INICIA CUADRO DE INTENTOS DE SUICIDIO . REFIERE MANEJO MEDICO POR SPIRITISMO MEDICADO . PERO REFIERE 2 MESES TRATAMIENTO POSTERIOR A ESTO SUSPENDE . SE MANEJO CON MAMA REFIERE DIALOGO REFIERE QUE DESDE HACE UN AÑO A PRESENTADO 3 INTENTOS NUEVOS DE SUICIDIO . ULTIMO HACE 3 DIAS . REFIERE RECHAZO DE COMIDA , REFIERE QUIERE SOLO DORMIR . REFIERE QUE SE PRESENTA EPISODIOS DE AGRESIVIDAD CON LA MAMA DE FORMA VERBAL . TRAE AL MAMA REPORTE DE COLEGIO DONDE EXPLICA CONTEXTO DE IDEAS SUICIDAS Y INTENTO DE SUICIDIO , DISFUNCION FAMILIAR . TRASTORNO DEPRESIVO . AL INTERROGATORIO EL NIÑO SE TRONA AFECTO PLANO , REFIERE QUE LE GUSTA REALIZAR MANEJOS DE AUTOAGRESION , REFIERE USO DE DROGAS PERO HACE RATO NO CONSUME REFIERE SOLO HABERLAS PROBADO . NOXA NO REFIERE PERSONA ENFERMA EN CASA . NO VIAJES RXCS GU NOR MAL GI NORMAL ANTERIORES; PERINATAL : EMBARAZO DE 38 SEMANAS PRODUCTO DEL 1 EMBARAZO , G2 A V2 PARTO CESAREA 3750 PESO . TALLA 51 CM ALOJAMIENTO CONJUNTO NO UNR EGRESO SIN OXIGENO DOMICILIARIO STORCH: NO REFIERE CONTROLES PRENATALES : NO SABE TSH NO RECUERDA HEMOCLASIFICACION : A POSITIVO . PATOLOGICO . NO REFIERE HX NO REFIERE ALERGICO NO REFIERE TX DEDO DEL PIE 1 ARTEJO DERECHO QX NO REFIERE TRANSFUSIONES ; NO REFIERE FAMILIARES . BISABEULO CON HTA , PAPA CON DEPRESION MAYOR CON ANTE DE ALCOHOLISMO TOXICO ; NO REFIERE VACUNAS , COMPLETAS SIN CARNET SOCIAL: VIVE CON MAMA HERMANO , REFIERE LA MAMA DESDE HACE DOS AÑOS SE AUTOAGRESE OBSERVA AFECTO DEPRIMIDO . TRISTE REFIERE A LA PSICOLOGA DEL COLEGIO QUE EN EL DIA DE AYER PRESENTA INTENTO DE SUICIDIO BUCA ESTRATEGIAS . TRABAJO DEL PAPA; ENFERMEOR NO TIENE RELACION CON EL PAPA TRABAJO DE MAMA; EMPERADA EN EL AEROPUERTO CASA NO ANIMALES NO HUMEDAD.

Antecedentes

Antecedentes Personales

Fecha: 26/02/2016 Hora: 12:08:45

Otros

Responsable: FIGUEREDO, DIANA

Documento de identidad: 52988430

Fecha: 29/02/2016 Hora: 08:40:50

Transfusionales NIEGA, RH A+

Traumáticos NIEGA

Alérgicos NIEGA A MEDICAMENTOS

Farmacológicos NIEGA

Patológicos NIEGA

Familiares MADRE SII, MIGRAÑA,

Quirúrgicos NIEGA

Responsable: NEMEGUEN, CAMILO

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** BRAYAN BONILLA BUCURU**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000595152**Documento de identidad:** 80722551**Fecha:** 23/03/2016 **Hora:** 08:02:27**Transfusionales** NIEGA, RH A+**Patológicos** NIEGA**Familiares** MADRE SII, MIGRAÑA,**Responsable:** NEMEGUEN, CAMILO**Documento de identidad:** 80722551**Fecha:** 01/07/2016 **Hora:** 10:24:03**Patológicos** NEGADOS**Responsable:** ORBES, MIGUEL**Documento de identidad:** 79346684**Fecha:** 08/11/2016 **Hora:** 15:39:39**Inmunológicos** NIEGA**Familiares** CANCER DE PÁNCREAS ABUELO PATERNO**Transfusionales** NIEGA**Traumáticos** NIEGA**Otros** NIEGA**Farmacológicos** NIEGA**Quirúrgicos** NIEGA**Patológicos** NIEGA**Alérgicos** NIEGA**Responsable:** MIER, GUSTAVO**Documento de identidad:** 92522220**Fecha:** 09/02/2017 **Hora:** 07:50:29

Patológicos ANTECEDNTES; PERINATAL : EMBARAZO DE 38 SEMANAS PRODUCTO DEL 1 EMBÁRAZO, G2 A V 2 . PARTO CESWAREA 3750 PESO . TALLA 51 CM ALOJAMIENTO CONJUNTO NO UNR EGRESO SIN OXIGENO DOMICILIARIO STORCH: NO REFIERE CONTROLES PRENATALES : NO SABE TSH NO RECUERDA HEMOCLASIFICACION : A POSITIVO . PATOLOGICO. NO REFIERE HX NO REIFERE ALERGICO NO REFIERE TX DEDO DEL PIE 1 ARTEJO DERECHO QX NO REFIERE TRANSFUCIONES ; NO REFIERE FAMILIARES,. BISABEULO CON HTA ,PAPA CON DEPRESION MAYOR CON ANTE DE ALCOHOLISMO TOXICO ; NO REFIERE VACUNAS , COMPLETAS SIN CARNET SOCIAL: VIVE CON MAMA HERMANO , REFIERE LA MAMA DESDE HACE DOS AÑOS SE AUTOAGRE SE OBSERVA AFECTO DEPRIMIDO . TRISTE REFIERE ALA PSICOLOGA DEL COLEGIO QUE ENEL DIA DE AYER PRENTA IINTENTTO DE SUIDICO BUCO ESTRATEGIAS. TRABAJO DEL PAPA; ENFERMEOR NO TIENE RELACION CONEL PAPA TRABAJO DE MAMA; EMPELADA EN EL AEROPPUERTO CASA NO ANIMALES NO HUMEDAD.

Responsable: CARDOZO, JOHANNA**Documento de identidad:** 52087166**Revisión por Sistemas****Endocrínológico:** NIEGA SÍNTOMAS**Órganos de los sentidos:** NIEGA SÍNTOMAS

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU

Tipo de Documento Tarjeta de Identidad

Número de Documento 1000595152

Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS
Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS
Genitourinario: NORMAL
Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS
Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS
Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS
Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado General: Bueno
Estado de Conciencia: Alerta
Estado Respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria
Estado de Hidratación: Hidratado

Riesgo de Problema en el Desarrollo: PC normal
Resultado Desarrollo: No tiene Problema en el desarrollo
Valoración de signos de maltrato: No hay sospecha de maltrato.
Traslado: Hospitalización Pediatría

Hallazgos

Cabeza: NORMOCEFALICOP
Ojos: PUPILAS REACTIAS A LA LUZ
Otorrinolaringología: FARINEG NORMAL, LARINGE NROAML
Boca: HUMEDAD
Cuello: NO MASAS NO ESTRIDRO
Tórax: SIMETRICO CON BUEN PATRON RESPIRATORIO
Cardio Respiratorio: RITMICO NO SOPLOS. RESPIRATORIOS CON MURMULLO CONSERVADO
Abdomen: NO DOLOROSO ALA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE SIGNOS DE IRRITACION. PERITONEAL
Osteomuscular: NORMALES
Genitourinario: MASCULINOS
Sistema Nervioso Central: NO SIGNOS MENINGEOS
Examen Mental: AFECTO PLANO
Piel y Faneras: NORMALES
Otros Hallazgos: NORMALES

Responsable: CARDOZO, JOHANNA
Documento de Identidad: 52087166
Especialidad: PEDIATRIA

Diagnósticos

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Diag. Principal	SI	Confirmado Nuevo	Diag. Tratam, Diag. Admisión	CARDOZO, JOHANNA

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1000595152

Evolución

Fecha:09/02/2017

Hora:07:58:04

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

INGRESO A CLINICA INFANTIL DE COLSUBSIDIO EDAD 15 AÑOS INFORMANTE MAMA ; patricia buquri TELEFONO . 316 651 51 94 DIRECCION; cl/68 c bis 112 a 84 barrio porvenir LOCALIDA ENGATIVA Mc; INTENTO DE SUICIDIO PACIENTE CON MAMA REFIERE CUADRO CLINICO DE 4 AÑOS INICIA CUADRO DE INTENTOS DE SUCIDIO . REFIERE MANEJO MEDICO POR SPSIAQUITRIA MEDICADO . PERO REFIERE 2 MESES TRATAMIENTO POSTERIOR A ESTO SUSPENDE . SE MANEJO CON MAMA REFIERE DIALOGO REFIERE QUE DESDE HACE UN AÑO A PRESENTADO 3 INTENTOS NUEVOS DE SUCIDIO . ULTIMO HACE 3 DIAS . REFIERE RECHAZO DE COMIDA , REFIERE QUIERE SOLO DORMIR . REFIERE QUE SE PRESNETA EPISODIOS DE AGRESIVIDA CON LA MAMA DE FORMA VERBAL . TRAE AL MAMA REPORTE DE COLEGIO DONDE EXPLICA CONTEXTOD E IDAEAS SUICIDAS Y INTENSTO DE SUCCIDIO , DISFUNCION FAMILIAR. TRASTRONO DEPRESIVO . AL INTERROGATORIO EL NIÑO SE TRONA AFECTO PLANO , REFIERE QUE LE GUSTA REALZIAR MANEIOBRAS DE AUTOAGRESIOON , REIFERE USÓ DE DROGAS PERO HACE RATO NO CONSUME REFIERE SOLO HABERLAS PROBADO . NOXA NO REFERE PERSONA ENFERMAS ENCASA . NO VIAJES RXCS GU NOR MAL GI NORMAL ANTECEDNTES; PERINATAL : EMBARAZO DE 38 SÉMANAS PRODUCTO DEL 1 EMBARAZO, G2 A V2 . PARTO CESWAREA . 3750 PESO . TALLA 51 CM ALOJAMIENTO CONJUNTO NO UNR EGRESO SIN OXIGENO DOMICILIARIO STORCH: NO REFIERE CONTROLES PRENATALES : NO SABE TSH NO RECUERDA HEMOCLASIFICACION : A POSITIVO . PATOLOGICO. NO REIFERE HX NO REIFERE ALERGICO NO REFIERE TX DEDO DEL PIE 1 ARTEJO DERECHO QX NO REFIERE TRANSFUCIONES ; NO REFIERE FAMILIARES,, BISABEULO CON HTA ,PAPA CON DEPRESION MAYOR CON ANTE DE ALCOHOLISMO TOXICO ; NO REFIERE VACUNAS , COMPLETAS SIN CARNET SOCIAL: VIVE CON MAMA HERMANO , REFIERE LA MAMA DESDE HACE DOS AÑOS SE AUTOAGRE SE OBSERVA AFECTO DEPRIMIDO . TRISTE REFIERE ALA PSICOLOGA DEL COLEGIO QUE ENEL DIA DE AYER PRENTA INTENTTO DE SUIDICO BUCO ESTRATEGIAS. TRABAJO DEL PAPA; ENFERMEOR NO TIENE RELACION CONEL PAPA TRABAJO DE MAMA; EMPELADA EN EL AEROPPUERTO CASA NO ANIMALES NO HUMEDAD. EXAMEN FISICO : PESO ; 50KILOS SV ; TA 119/71 FC67 FR 18 T36.6 OXIMETRIA 97 SIN OXIGENO MUCOSA ORAL HUMEDAD FARINGE LARINGE NARIZ OTOSCOPIA BILATERAL CUELLO NO MASAS NO ESTRIDOR TORAX SIMETRIOC CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO CONSERVADO CARDIACOS RITMICO NO SOPLOS. ABDOMEN , BLANDO NO DOLOROSO ALA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL NO MASA S NO MEGALIAS EXTREMIDADES PULSOS POSITIVO SIMETRETRICO NO EDEMAS NEUROLOGICO ; SINDEFICIT MOTORO NI SENSITIVO NO SIGNSO MENIGEOS . ANALISIS ; PACIENTE DE 15 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE EVOLUCION CRONCIA DE TRASTRONO DE ANSIEDA DEPRESION IDEAS SUCIDAS PCO ESTRUCTURADAS IDEAS DE AUTOAGRESION , DESDE AYER ES VALROADIO POR EL PSICOLOGO DEL COLEGIO QUEI REMITE A A URGENCIAS . AL INTERORGATORIO PACINETE MEDICADO AHCE 4 AÑOS PEROSUSPENDIO MANEJO MEDICO SIN CONTROL POR PSIQUIATRIA . REFIEREADEMAS CONSUMO DE DROGAS PARA EXPERIMENTAR. PERO QUE ACYUTALMENTE NO CONSUME . POR CUDRO CLINICO Y CONTEXTO CONSIDEROTOMA DE PARACLINICOS Y ADMEAS INTERCONSULTAS POS PSICOLOGIA PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA , SE DA INFORME A ALA MAMA SE RESUELVNE DUDAS.

DIAGNSOTICO 1.INTENTO DE SUCIDIO 2.TRASTONO DEPRESIVO . 3.CONSUMO DE SUSTENCIAS ? PLAN : HOSPITALIZAR CAEBCEA 30 GRADOS DIETA NORMAL SSN0.9 A 20 CCHORA SS PARACLINICOS SS IC PSIQUIATRIA PSICOLOGIA TOXICOLOGIA . ACOMPAÑAMTE PERMANTE BARANDAS ELEVADAS CONTROMD E ISGSNSO VITALES AVISAR CAMBIOS .

Responsable:CARDOZO, JOHANNA

Documento de Identidad:52087166

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:09/02/2017

Hora:11:48:09

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

DATOS DEL GRUPO FAMILIAR: MADRE: PATRICIA DUCURU. 40 AÑOS. BACHILLERATO. OPERARIA DE ASEO HIJOS: BRAYAN BONILLA. 15 AÑOS. 9 GRADO REPITENTE HERMANO: ELKIN BONILLA. 14 AÑOS. 8 GRADO DIRECCION: CALLE 68 C BIS NO 112A-84 BARRIO: PORVENIR - ENGATIVA CEL: 3166515194

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1000595152

MADRE SE ACERCA AL CONSULTORIO, MANIFESTANDO PREOPACION POR EL ACOMPAÑAMIENTO HOSPITALARIO, REPORTA QUE ELLA ES MADRE CABEZA DE HOGAR, VIVEN CON SUS DOS HIJOS DE 15 Y 14 AÑOS. NO TIENE QUIEN SE QUEDE CON SU HIJO MENOR EN CASA. MADRE REFIERE QUE ELLA ESTARIA EN LAS MAÑANAS CON SU HIJO EN LA CLINICA, EN LA TARDE CON SU OTRO HIJO EN CASA Y EN LAS NOCHES TRABAJARIA, DEBE CAMBIAR SU TURNO DE TRABAJO. PADRES SEPARADOS HACE 10 AÑOS POR ANTECEDENTE DE VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, ADEMÁS PACIENTE PRESENCIA DICHA SITUACIÓN, INTERVENIA PARA DEFENDER A SU PROGENITORA, PADRE CON ANTECEDENTE DE MÚLTIPLES INTENTOS SUICIDAS. CASO INTERVENIDO EN COMISARIA, ICBF Y FISCALIA, SE LIMITO VISTAS DEL PADRE A LOS HIJOS, PADRE NO ASUME ROL ECONOMICO. VIVEN EN ARRIENDO EN APARTAMENTO, PACIENTE TIENE CAMA INDEPENDIENTE COMPARTE HABITACION CON HERMANO Y MADRE. EN CASA NO FUMADORES, NO BEBEDORES. MADRE ÚNICA PROVEDORA DEL HOGAR, LABORA DE 6AM A 2PM, ELLA PUEDE SUPERVISAR TAREAS CON SUS HIJOS EN LA TARDE. PACIENTE AL PARECER PROBO THC HACE 4 AÑOS, SU HIJO NIEGA CONSUMO ACTUAL. MADRE REFIERE QUE SU HIJO HA PRESENTADO DEPRESIÓN DESDE EL AÑO PASADO, BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR, PERDIO 9 GRADO, TUVO ROCES CON UNA PROFESORA. SU HIJO AYER MANIFESTO IDEACIÓN SUICIDA A LA ORIENTADORA, QUIEN REMITE A ESTA INSTITUCIÓN. SU HIJO LE NIEGA INTENTO SUICIDA. HA PRESENTADO CONDUCTA DE CUTTING, DEPRESIÓN DESDE HACE 3 AÑOS, ESTUVO MEDICADO POR PSIQUIATRÍA.

ANTECEDENTE DE SERIA DISFUNCIÓN FAMILIAR, PADRE MALTRATADOR HACIA PROGENITORA E HIJOS. CASO INTERVENIDO ANTE COMISARIA, ICBF Y FISCALIA, PADRE TIENE VISITAS RESTRINGIDAS. MADRE DESCRIBE BUENA RELACIÓN Y COMUNICACIÓN CON SUS HIJOS. SE ENTIENDE SITUACIÓN SOCIAL Y FAMILIAR DE LA PROGENITORA, NO CUENTA CON MAYOR RED DE APOYO, ESTA GESTIONANDO COMO ESTAR EN LA CLÍNICA, ASÍ MISMO DESCUIDAR A SU OTRO HIJO Y CUMPLIR CON SU TRABAJO, SE GENERA CARTA DIRIGIDA A SU EMPLEADOR PARA VERIFICAR POSIBILIDAD DE FLEXIBILIZACIÓN EN SU JORNADA LABORAL.

Responsable: VANEGAS, ELIZABETH

Documento de Identidad: 1012373261

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Fecha: 09/02/2017

Hora: 12:29:39

Tipo de Registro: Interconsulta

Descripción

RESPUESTA INTERCONSULTA TOXICOLOGÍA CLÍNICA BRAYAN BONILLA BUCURU INGRESO 09-02-2017 Edad: 15 Años CC: 1000595152 ACOMPAÑANTE SRA PATRICIA BUCURU, TRABAJA EN INTERASEO AEROPUERTO CEL 3166515194 DIRECCIÓN; CLL68 C BIS 112 A 84 BARRIO PORVENIR LOCALIDAD ENGATIVA MOTIVO DE CONSULTA "NOS ENVIARON DEL COLEGIO POR QUE EL DIJO QUE SE QUERÍA SUICIDAR" ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS, DIRECCIONADO POR LA COORDINACIÓN DE SU COLEGIO AL RECIBIR LLAMADA EL DÍA DE AYER 10+30 AM, MANIFIESTA EN EL COLEGIO IDEAS DE MUERTE Y SUICIDIO. REFIERE LA MADRE LE INFORMAN EN EL COLEGIO QUE EL PACIENTE PRETENDÍA CONSEGUIR DINERO PARA COMPRAR "PASTILLAS". LA MADRE ANOTA CUADRO DE DURACIÓN NO ESTIMADA DE CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO, ABULIA, AISLAMIENTO, CAMBIOS EN EL PATRÓN DE SUEÑO, DISMINUCIÓN DEL APETITO, IRRITABILIDAD. HACE 4 AÑOS INICIO SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRÍA AL PRESENTAR IDEACIÓN SUICIDA Y SÍNTOMAS DEPRESIVOS. RECIBIO MANEJO FARMACOLÓGICO NO ESPECIFICADO POR 2 MESES QUE SUSPENDIÓ SIN ORDEN MÉDICA. DESCRIBEN HISTORIA DE MALTRATO Y ABUSO VERBAL Y FÍSICO POR PARTE DEL PADRE CON EL QUE YA NO CONVIVEN. DURANTE EL INTERROGATORIO EL PACIENTE REFIERE HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS RAZÓN POR LA QUE NOS INTERCONSULTAN A LA REVISIÓN POR SISTEMAS PRESENTA HERIDAS AUTOINFLINGIDAS EN SUPERFICIE FLEXORA DE MM SS IZDO. DIURESIS Y DE POSICIONES HABITUALES ANTECEDENTES PERSONALES PATOLÓGICOS TNO DEPRESIVO. SIN MANEJO O SEGUIMIENTO QUIRÚRGICOS NIEGA ALÉRGICOS NIEGA FARMACOLÓGICOS NIEGA TRAUMÁTICOS. FRACTURA DE HALLUX DERECHO. HOSPITALARIOS NIEGA INMUNOLÓGICOS AL DÍA VIAJES NIEGA FAMILIARES NIEGA CONOCIDOS RELEVANTES, DESCRIBEN COMPORTAMIENTOS AGRESIVOS Y DE DEPENDENCIA DE ALCOHOL Y TABACO EN EL PADRE. SOCIALES. CONVIVE CON LA MAMA Y EL HERMANO MENOR DE 14 AÑOS. BUENA RELACIÓN CON EL HERMANO. BUENA RELACIÓN CON LA MAMÁ. EL PADRE NO LOS VISITA. NO PARTICIPA ECONOMICAMENTE. COLEGIO GENERAL SANTANDER, REPIRE NO DE BACHILLERATO. NUEVO COLEGIO. SECAMBIO POR PERDIDA DE AÑO, NO REFIERE PROBLEMAS DE DISCIPLINA. "NUNCA SE ENTENDIÓ CON LA COORDINADORA DE GRUPO" QUIERE ESTUDIAR INGENIERÍA DE SISTEMAS. NO TIENE MUCHOS AMIGOS EN EL COLEGIO, REFIERE NO LE INTERESA TENER AMIGOS. COMPARTIÓ CON SU HERMANO MENOR. TIENE NOVIA HACE TRES MESES. FERNANDA. NO HA INICIADO VIDA SEXUAL. LE GUSTA LEER. "LO QUE HAYA" REFIERE UTILIZA EL FACEBOOK CON FRECUENCIA, YOUTUBE (MÚSICA) Y FACEBOOK (NO SABE CUANTOS, CONOCE A LA MAYORÍA, NO HA TENIDO CITAS A TRAVÉS DE FACEBOOK) NO PRACTICA DEPORTE CON REGULARIDAD. PRACTICABA FOOTBALL HACE UN PAR DE MESES. INICIA EL DÍA A LAS DOS DE LA MAÑANA, NO VUELVE A CONCILIAR EL SUEÑO. INGRESA AL COLEGIO 06 +15, HASTA 12 M. SE TRASLADA SOLO. EN LA TARDE AL LLEGAR DUERME Y NO SE LEVANTA HASTA LAS 2 AM DEL DÍA SIGUIENTE. NO COME. NO PERTENECE A TRIBUS URBANAS, BARRAS BRAVAS, NO REFIERE HABER TENIDO PROBLEMAS CON LA LEY. HISTORIA DE CONSUMO DE SPA Y OTRAS SUSTANCIAS. NO CREE QUE TENGA UN PROBLEMA CON LAS SUSTANCIAS ANOTADAS. NO HA REPETIDO, REFIERE NO HABERLO DISFRUTADO, NO DESEA QUE LA MADRE SE ENTERE ETANOL (PRIMERA VEZ NO RECUERDA, UNA VEZ EN COMPAÑÍA DEL PADRE, BEBIERON AGUARDIENTE) CIGARRILLO 1 X (PRIMERA Y ÚNICA VEZ 10 AÑOS DE EDAD) THC 1 X (PRIMERA Y ÚNICA VEZ HACE 4 AÑOS) BAZUCO 1 X (PRIMERA Y ÚNICA VEZ HACE 4 AÑOS) COCAÍNA 1 X (PRIMERA Y ÚNICA VEZ HACE 4 AÑOS) LSD 1 X (PRIMERA Y ÚNICA VEZ HACE 4 AÑOS, EN DIFERENTES OCASIONES) NIEGA INYECTADOS, NIEGA INHALANTES, NIEGA HONGOS.

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1000595152

OBJETIVO. BUEN ESTADO GENERAL. ALERTA ORIENTADO. COLABORADOR. AFEBRIL. NO SDR CON SIGNOS VITALES TA 115/64 MMHG FC 78 LPM FR 20 RPM T 36.5 °C SAT 94% FIO2 0.21 PESO 50 KILOS. MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS. CUELLO MOVIL SIN MASAS SIN ESTRIDOR. TORAX SIMETRICO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS SIN AGREGADOS PATOLOGICOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN, BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL EXTREMIDADES PULSOS SIMÉTRICOS LLENADO MENOR A DOS SEGUNDOS. HERIDAS LINEALES PARALELAS EN SUPERFICIE FLEXORA DE ANTEBRAZO IZDO. NEUROLOGICO; ALERTA ORIENTADO. NO HAY DEFICT MOTOR O SENSITIVO. EXAMEN MENTAL AFECTO INSUFICIENTE PARA CLÍNICOS 09-02-2017 LEU 5950 N 67 L 25 HB 16.9 HTO 48 PLQ 292.000 NORMAL PCR 0.31 GLUCEMIA 109 MG DL CR 0.82 BUN 11.9 SODIO 141 POTASIO 4.4 CLORO 101.8 UROANALISIS NORMAL. ANTIDEPRESIVOS TRICÍCLICOS NEGATIVO ANFETAMINAS NEGATIVO BARBITÚRICOS NEGATIVO BENZODIACEPINAS NEGATIVO CANABINOIDES NEGATIVO COCAINA NEGATIVO FENCICLIDINA NEGATIVO METADONA NEGATIVO METANFETAMINAS NEGATIVO MDMA (ECSTASY) NEGATIVO OPIÁCEOS NEGATIVO

IMPRESION DIAGNÓSTICA. 1. TRASTORNO DEPRESIVO 2. DISFUNCION FAMILIAR ANALISIS. ADOLESCENTE MASCULINO DE 15 AÑOS, PRESENTA CUADRO CLINICO DE ALREDEDOR DE 4 AÑOS DE EVOLUCION DE SINTOMAS DEPRESIVOS, RECIBIO MANEJO Y SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA AHORA SUSPENDIDO. SEGÚN REFIEREN EL ACUDIENTE Y EL PACIENTE SIN INTENTOS DE SUICIDIO PERO SI CON IDEAS DE MUERTE. INGRESA DIRECCIONADO DEL COLEGIO POR IDENTIFICAR NUEVAMENTE IDEACION SUICIDA ("QUERIA COMPRAR UNAS PASTAS"). NOS INTERCONSULTAN POR IDENTIFICAR EN ANAMNESIS HISTORIA NO CLARA DE CONSUMO. APARENTEMENTE CONSUMO EXPERIMENTAL. ESTUDIO DE DROGAS DE ABUSO NEGATIVO. NO CURSA CON TRASTORNO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS, INTOXICACION AGUDA O SINTOMATOLOGIA POR SD DE ABSTINENCIA. SE CONSIDERA CANDIDATO DE SEGUIMIENTO AMBULATORIO POR NUESTRO SERVICIO PARA PREVENCION EN CONSUMO DE SPA. MANEJO Y SEGUIMIENTO POR PEDIATRIA Y GRUPO DE BUEN TRATO. SE CIERRA INTERCONSULTA.

PLAN/VALORACIÓN AMBULATORIA POR TOXICOLOGÍA. SE CIERRA INTERCONSULTA

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha:09/02/2017

Hora:12:44:14

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

BRAYAN BONILLA BUCURU 1000595152 Edad: 15 Años 11 Meses VIVE CON MADRE Y HERMANO DE 14 AÑOSHACE 4 AÑOS ANTES VIVIO CON ABUELA PATERNA PADRES SEPRADAOS HACE 10 AÑOS MADRE PATRICIA BUCUR U COLEGIO ESCUELA GENERAL SANATANDER. ENGATIVA - HACE 3 DIAS GRADO NOVENO AÑO PASADO ESTABA EN COLEGIO VIRGEN DE LA PEÑA- NOVENO GRADO REPROBADO- LO TRAE LA MADRE A URGENCIAS DE ESTA CLINICA. EN EL COLEGIO SUPIERON QUE ME CORTABA Y ME MANDARON PARA ACA. ELLOS SUPIERON HACE DOS DIAS. LE PREGUNTE A UNA PSICOLOGA QUE SI ERA BUEN CORTARSE. ESTABA EVADIENDO CLASE. LE PREGUNTE A LA PSICLOGA QUE SI ERA BUENO SER ASOCIAL, ME LLEVARON A ACRETORIA ME PERGUNTARON MAS Y LE AVISARON A A MADRE. SOBRE PERDIDA DE ESCOLAR DICE "NO ME PUSE LAS PILAS. REPROBO CON 5 MATERIAS. ASISTIO A PSIQUIATRIA EN HOGAR DE PASO EN QUE ESTUVO LA MADRE. POR MALTRATO CONYUGAL, AMENAZAS, INTENTARON QUITARME EL OTRO NIÑO. EN ESOS DIAS BRAYAN DIJO A ABUELA QUE SE QUERIA SUICIDAR POR LA SITUACION, HISTORIA DE MALTRATO FISICO Y EMOCIONAL POR EL PADRE. HACE 4 AÑOS NO HAY CONTACTO CON PADRE. AYER EXPRESO EN EL COLEGIO IDEAS SUICIDAS Y ESTABA EVADIENDO CLASES. EXPLICA LA MADRE QUE LE HABRIA DICHO EL PACIENTE A LA PSICLOGA QUE SI TUUVIER PLATA HABRIA COMPRADO VENENO. MANIFIESTA IDEAS SUICIDAS INCREMENTADAS EN LOS ULTIMOS DIAS, ANIMO DISMINUIDO, ABURRIDO, APETITO DISMINUIDO, HIPERSOMNIO, IDEAS DE MINUSVALIA, ALUCINACIONES AUDITIVAS ME DICEN QUE ME MATE, VARIAS VOCES, TAMBIEN ME DICE COSAS NEGATIVAS " SOY BASURA, QUE PARA QUE SIGO VIVO", ALUCINACIONES VISUALES DE PERSONAS LA MADRE RELATA QUE HABIA SIDO FORMULADO CON MANEJO ANTIDEPRESIVO HACE 4 AÑOS. LOS SINTOMAS ALUCINATORIOS SE PRESENTAN HACE MESES Y SE INCREMENTARIO EN LOS ULTIMOS DIAS. RASGOS INTROVERSION Y SUSPICACIA. POCO SOCIABLE. A LA ENTREVISTA SE MUESTRA EVASIVO, AFECTO DISMINUIDO, POCO MODULADO, BRADILALIA, PENSAMIENTO TIENDE A CONCRETISMO, IDEAS SUICIDAS PREVALENTES Y ELABORADAS, ALUCINACIONES AUDITIVAS DE ORDENANZA SUICIDA, PERIDO PREGUNTA RESPUESTA PROLONGADO, JUICIO Y RACIOCINIOPARCIALMENTE COMPROMETIDOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION DESVIADOS. IDX I. EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS VS TRASTORNO PSICOTICO AGUDO ESQUIZOFRENIFORME II. DIFERIDO III SIN DIAGNOSTICO IV ANTECEDENTES DE SNM Y VIF INTERVENIDO RED DE APOYO FAMILIAR CON DIFICULTADES DE RECURSOS VI. GAF 52

PSIQUIATRIA

ANALISIS: ADOLESCENTE CON ANTECEDENTES DE SNM Y VIF POR PADRE, SITUACION INTERVENIDA Y RESULETA HACE VARIOS AÑOS CON APOYO INSTITUCIONAL Y LEGAL, DESDE ENTONCES CUADRO DEPRESIVO QUE REQUIRIO TRATAMIENTO PSIQUIATRIA DE INSTITUCION D EPROTECCION DE LA MADRE, CON MEJORIA INICIAL, SE SUSPENDIO ESTE MANEJO Y CONTROL, CUADRO DEPRESIVO PERSISTENTEM, ULTIMAS SEMANAS CUADRO AGUDIZADO, E EL MOMENTOP CON SINTOPMAS PSICOTICOS Y ALTO RIESGO SUICIDA.

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000595152

PLAN: REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA PSIQUIATRIA PARA ADOLESCENTES. MIENTRAS ESTO PROCEDE DEBE ESTAR ACOMPAÑADO, EN HABITACION PERSONALIZADA, FAVOR INICIAR MANEJO FARMACOLOGICO CON LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HORAS , PRIMERA DOSIS DE LA MAÑANA AHORA, RISPERIDONA 1 MG NOCHE. VALORACION PSICOLOGIA Y T. SOCIAL. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

Responsable:LOPEZ, JAIME

Documento de Identidad:19428150

Especialidad:PSIQUIATRIA

Ordenes Clínicas

Fecha: 09/02/2017

Hora: 08:04:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903813	COLORO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
905727	DROGAS DE ABUSO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
907106	UROANALISIS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903825	CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903841	GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903813	COLORO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
903859	POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
907106	UROANALISIS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente BRAYAN BONILLA BUCURU

Tipo de Documento Tarjeta de Identidad

Número de Documento 1000595152

903864	SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
905727	DROGAS DE ABUSO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
906913	PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Cargado	09/02/2017	

Justificación: DIAGNOSTICO 1.INTENTO DE SUICIDIO 2.TRASTONO DEPRESIVO . 3.CONSUMO DE SUSTENCIAS ?

Fecha: 09/02/2017

Hora: 08:04:19

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de II	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Sol N conf		
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UTPEUR	Sol N conf		

Justificación: DIAGNOSTICO 1.INTENTO DE SUICIDIO 2.TRASTONO DEPRESIVO . 3.CONSUMO DE SUSTENCIAS ?

Fecha: 09/02/2017

Hora: 12:31:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de II	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UEOBU2	Cargado	09/02/2017	
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	CARDOZO, JOHANNA	PEDIATRIA	Urgente	00UEOBU2	Cargado	09/02/2017	

Justificación: PACINETE CON DX DE INTENTO DE SUICIDIO , AL PARECER CONSUMO DE SUSTENCIAS ,AL PARECER EN EL GUN MOMENTO ESTUVO ABJO PROTECCION DE ICBF, EN EL EMOTNO LA MAMA LO DEJA EN VARAIS IOPORTUNIDADES SOLO EN SU INTERCONSULTAS, SE OSBERVA DISFUCION FAMILIAR.

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente: BRAYAN BONILLA BUCURU

Tipo de Documento: Tarjeta de Identidad

Número de Documento: 1000595152

Prescripciones Médicas

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
09/02/2017	8:08:54	sodio cloruro solución inyectable 0.9% bolsax500ml	20 ML	I.V	Infusión Continua	24 H		CARDOZO, JOHANNA	Activo	

$$3-3 \times 6+2.=$$

Colsubsidio.		Diagnós individual		9.2.2017 18:53 - Página: 1/ 1	
BONILLA, ERYAN nac.: 26.02.2001		N° paciente: 1001010012 N° episodio: 27807757			
UO de enfermería: 00UE 60RIEMT		nac.el: 26.2.2001			
Orden: 0007266912 del: 9.2.2017 09:21 Status:					

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
UROANALISIS			
Color	AMARILLO CLARO		
Aspecto	LIG. TURBIA		
Densidad	1.015		
pH	6.0		
Leucocitos	NEGATIVO		
Nitritos	NEGATIVO		
Proteinas	NEGATIVO		
Glucosa	NORMAL		
Cetonas	5.00		
Urobilinógeno	NORMAL		
Bilirrubina	NEGATIVO		
Eritrocitos	NEGATIVO		
Sedimento	---		
0007266912 Sedimento:			
C. EPIT. ESCAMOSAS	1-5		
LEUCOCITOS	OCAIONALES		
BACTERIAS	ESCASAS.		

Colsubsidio.

Diagnós individual

9.2.2017 18:54 - Página: 1/ 1

BONILLA, ERAYAN nac.: 26.02.2001

N° paciente: 1001010012 N° episodio: 27807757

UO de enfermería: 0006 SORIENT

nac.el: 26.2.2001

Orden: 0007366913 del: 9.2.2017 09:31 Status:

Prestación	Resultado	Normal	Unidad
DROGAS DE ABUSO			
DROGAS DE ABUSO	RESULTADO		
0007366913 DROGAS DE ABUSO:			
*NOTA DEL LABORATORIO: Esta prueba solo ofrece un resultado cualitativo preliminar, que depende de la relación entre la concentración de la sustancia en la orina y el punto de corte de la técnica. Por lo tanto un resultado negativo no indica necesariamente la ausencia de drogas en la muestra; puede darse porque está presente en niveles inferiores al punto de corte. De otra parte, ciertos alimentos, suplementos y determinados medicamentos pueden dar resultados falsos positivos.			
Antidepresivos tricíclicos	Negativo		
Anfetaminas	Negativo		
Barbitúricos	Negativo		
Benzodiazepinas	Negativo		
Cannabinoides	Negativo		
Cocaína	Negativo		
Periclidina	Negativo		
Metadona	Negativo		
Metanfetaminas	Negativo		
MDMA (Ecstasy)	Negativo		
Opiáceos	Negativo		

Colsubsidio.		Diagnós individual		9.2.2017 10:54 - Página: 1/ 1	
BONILLA, ERAYAN nac.: 26.02.2001		N° paciente: 1001010012		N° episodio: 27807757	
UO de enfermería: 00UE 60RIENT				nac.el: 26.2.2001	
Orden: 0007366913 del: 9.2.2017 09:04		Status:			
Prestación	Resultado	Normal	Unidad		
PROTEINA C REACTIVA	0.91		mg/L		
GLUCOSA	109/*	VR: 60 - 99	mg/dL		
CREATININA	0.82	VR: 0.67 - 1.17	mg/dL		
NITROGENO UREICO (BUN)	11.9	VR: 5 - 18	mg/dL		
SODIO	141.2/*	VR: 132 - 141	mmol/L		
POTASIO	4.40	VR: 3.5 - 5.1	mmol/L		
CLORO [CLORURO]	101.8	VR: 97 - 107	mmol/L		
<p>0007366913 POTASIO:</p> <p>* Nota del Laboratorio: Por recomendación de casa matriz se hace un ajuste al valor de referencia para esta prueba a partir del día 12/07/2015..</p> <p>0007366913 GLUCOSA EN SUELO:</p> <p>Val. Ref: Tomado de Guías ALAD 2013 e inserto técnico Roche VI-2006-11</p> <p>Glicemia normal en ayunas: Hasta 100 mg/dL;</p> <p>Glicemia en ayunas alterada(GAA): 100-125 mg/dL</p> <p>Una glicemia en ayunas con un valor igual o superior a 126 mg/dL, se considera uno de los criterios diagnósticos de IM TII.</p> <p>*En gestantes entre la semana 24-28, el valor de referencia en ayunas es menor de 92 mg/dL (Guías CINECS 2013).</p>					

Colsubsidio.

Diagnós individual

9.2.2017 18:54 - Página: 1/ 1

BONILLA, ERAYAN nac.: 26.02.2001

N° paciente: 1001010011 N° episodio: 27807757

UO de enfermería: 00UE SORIENT

nac.el: 26.2.2001

Orden: 0007366913 del: 9.2.2017 09:04 Status:

	Prestación	Resultado	Normal	Unidad
HEMOGRAMA IV				
	WBC	5.65	VR: 3.84 - 9.84	10 ⁹ /uL
	NE#	3.82	VR: 1.54 - 7.04	10 ⁹ /uL
	LY#	1.46	VR: 0.97 - 3.26	10 ⁹ /uL
	MO#	0.29	VR: 0.18 - 0.78	10 ⁹ /uL
	EO#	0.05	VR: 0.04 - 0.38	10 ⁹ /uL
	BA#	0.03	VR: 0.01 - 0.05	10 ⁹ /uL
	NE%	67.70	VR: 32.5 - 74.7	%
	LY%	25.80	VR: 16.4 - 52.7	%
	MO%	5.10	VR: 4.4 - 12.7	%
	EO%	0.90	VR: 0 - 4	%
	BA%	0.50	VR: 0 - 0.7	%
	RBC	5.60/**	VR: 4.02 - 5.29	10 ⁶ /uL
	HGB	16.9/**	VR: 11 - 14.5	g/dL
	HTO	48.7/**	VR: 33.9 - 49.5	%
	HCV	87.0	VR: 76.7 - 89.2	fL
	MCH	30.2	VR: 25.2 - 30.2	Pg
	MCHC	34.7	VR: 31.0 - 34.8	g/dL
	RDWSD	41.9	VR: 26.7 - 43.8	fL
	RDWCV	13.9	VR: 12.4 - 14.5	%
	Plaquetas	292	VR: 175 - 392	10 ⁹ /uL
	MPV	0.8/**	VR: 9.6 - 11.8	fL

617A URS

Fecha: 09.02.2017 Hora: 13:19:56

Nombre: BRAYAN BONILLA BUCURU

Documento de Identificación: tarj. Identidad 1000595152

Indicaciones: IDX

- | | | |
|------|--|--------------------------|
| I. | CON SINTOMAS PSICOTICOS | EPISODIO DEPRESIVO GRAVE |
| | VS TRASTORNO PSICOTICO AGUDO ESQUIZOFRENIFORME | |
| II. | | |
| III. | SIN DIAGNOSTICO | DIFERIDO |
| IV. | ANTECEDENTES DE SNM Y VIF INTERVENIDO | |
| | RED DE APOYO FAMILIAR CON DIFICULTADES DE RECURSOS | |
| I. | | GAF 52 |

ANALISIS: ADOLESCENTE CON ANTECEDENTES DE SNM Y VIF POR PADRE, SITUACION INTERVENIDA Y RESULETA HACE VARIOS AÑOS CON APOYO INSTITUCIONAL Y LEGAL, DESDE ENTONCES CUADRO DPRESIVO QUE REQUIRIO TRATAMIENTO PSIQUIATRIA DE INSTITUCION D EPROTECCION DE LA MADRE, CON MEJORIA INICIAL, SE SUSPENDIOIO ESTE MANEJO Y CONTROL, CUADRO DEPRESIVO PERSISTENTEM, ULTIMAS SEMANAS CUADO AGUDIZADO, E EL MOMENTOP CON SINTOPMAS PSICOTICOS Y ALTO RIESGO SUICIDA.

Dr. Augusto Lopez Garzon
Médico Psiquiatra
Reg. C.C. 19428.150



(

PLAN: REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA PSIQUIATRIA PARA ADOLESCENTES. MIENTRAS ESTO PROCEDE DEBE ESTAR ACOMPAÑADO, EN HABITACION PERSONALIZADA, FAVOR INICIAR MANEJO FARMACOLOGICO CON LORAZEPAM 1 MG CADA 12 HORAS , PRIMERA DOSIS DE LA MAÑANA AHORA, RISPERIDONA 1 MG NOCHE. VALORACION PSICOLOGIA Y T. SOCIAL.
TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

Jaime Augusto López Garzón
Médico Psiquiatra
Reg. C.C. 19428150

Nombre Prestador: LOPEZ, JAIME

Documento de Identificación: 19428150

100

(
