Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E. Nit: 900971006 4



Dirección: Av Cra 104 (Av Ciudad de Call) 152C- 50 Teléfono: 6621111



Unidad de Servicios de Salud Suba

Historía Clínica.

vciente: DURANGO OSORIO ALEJANDRA

C: 1003566960 de BOGOTA DC Fecha Nacimiento: 13/11/2002

Estado Civil: Soltero

Edad: 13 a761/205

Tipo Afiliado: Beneficiario

onvenio: FAMISANAR EPS osidencia: no BOGOTA DC

ē

Régimen: Contributivo

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION

Valoración de Urgencias - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA Fecha (dd/mm/aaaa): 31/10/2016 Edad: 13 años

¿El paciente llegó por sus proplos medlos?: No Estado de embriaguez: No Causa Externa: Lesion auto infligida

niidad de la Consulta: No apilca <u>zta a seguir:</u> incipal \$199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO e Dx Principal: Impresión Diagnóstica

ipo de Dx Principal:

31/10/2016 23:56 Conducta a Seguiri Hospitalizar en Piso ANGIE SARAGEN MARTINEZ, CAMACHO - R.N.; 53177637 Especialidades: PEDIATRIA

Plan Diagnóstico y terapéutico Nombre: Alejandra Durango Osorio Identificación: 1003566960

Residencia: Bogota Direccion: cra 94 d # 130 d 17 dad: 13 años

kcompañante: (Madre). Suba

Motivo de consulta: "se queria ahorcar"

-Enfermedad actual: Padente traida por la padre en brazos por cuadro de 5 a 10 minutos de evoludon consistente en gesto suicida, madre rifere que inguino líquido temovedor de uñas 20 cc, acetaminofen una tableta de 500 mg, madre ingresa a la habitación y encuentra a hija cogleda del quello con querda de la cortina, la astío, padre dio respiracion bora a bora por susencia de respiracion, un que de considera a la comparia de comparia de la comparia de la comparia de comparia de la comparia de co

nos: madre refiere que el día de hoy cuando llega a la casa la nota extrafía con ojos rojos y conductas extrafías, ademas el día de hoy o asistio al colegio.

-Antecedentes:

*Perinatales: producto de primera gestación, parto cesarea por podalico a las 37 semanas madre peso: 3200 talla 50 cms. recibio cuidado basico en la unidad por la poca lactanda materna, adecuada adaptación recinatal, no requirió unidad de cuidados intensivos reconatal, no intrubación orotraqueal, parcioglas reconatales: nlega.

**Parciologicos: Asma.

Hospitalizaciones:

por perinatales.

francfisionales: níoga. Tripardisionales: níoga. Tripardisionales: níoga. Tripardisionales: níoga al polvo, a los peluches. Trimunización: pal completo para la edad, trae camet. Tramacologicos: Salbutamol 100 meg 2 putí dada vez que siene dificultad respiratoria. Familiares: Abuela materna fallecida por candiopatia.

Noxa viral: nlega

rnoxa social: Vive en azia con madre y padre y hermano. 'Ambienalos: Asisko a colegio madre refiere que va perdiendo el año que este año se encuentra con na nueva amistad y se toma igresiva con conductas extrañas.

Examen físico:

aciente inconsciente, deshidratada, afebril, en buenas condiciones generales con signos vitales de

Tension artenėlį: 97/45 mmHg. Frecuencia cardiaca: 29 Taiddos por minuto Frecuencia cardinatoria: 25 respiradones por minuto Oximetria: 94 % con FiO2 at 35%

Temperatura: 36.1 grados Peso: 70 kg

*Cabeza: pupilas isocoricas normoreactivas escleras anictericas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda, orofaringe sin placas, otoscopia normai bilaterai,

placas, otoscopia normal bilateral.
"Cuello: movil, no massa, no megalias, ca: evidenda de lesion en cuello tipo equimotica y con escasa escoriacion en region crevical anteior que impresiona al parecer lesion priducido por objeto que podra se una soga.
"foras: simetrico normo expansible, ruidos cardiacos ritmicos sin sopios, ruidos respiracorios sin sobreagregados, bien ventilados, no signos de dificular despiratorias.

Abdomen: blando, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no se palpan masas, no signos de irritacion peritoneal,

xeristaltismo conservado.

*Extremidades: simetrias, eutroficas, ilenado espliar menor a dos segundos, pulsos periferios presentes. *Neurologico: giasgow 14/15, sin deficit motor ni sensitivo, no signos meningeos, moviliza los custro extremidades, simetria do cara y extremidades, reconoce numero en orden a secuado, reconoce vocales, conserva motricidad motora y algunas parte de la fina.

"Plei: sin lesiones

intoxicación por cetona??.
 hipoxia secundaria a ahorcamiento en estudio.

Paciente de 13 años de edad quien consulta traida por sus padres por cuadro de 5-10 minutos de intento de suicidio al encontror a la paceinte colgada en la habitación la logna bajar y al paneera el padre realiza respiración boca a boca y traslada de inmediato al servicio de urgencias, ingresa paceinte en manos del padre se traslada a transiamdon colocandole exigeno para suministrarie fi02 100 %, se encuenta intranquila, con glasgow 14/15, con agitación en coaciones por lo que se administran 5 mg ev de haloperidol, se inmoviliza y ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO 5317/637 PEDIATRIA 01/11/2016 06:24

Conducta a Seguir: Cama Observación y/o Reanimación de Urgencias ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO - R.M.: 53177637 Especialidades: PEDIATRIA

<u>Profesional Responsable</u> ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO - R.M. 53177637 PEDIATRIA

Fecha grabación: 31/10/2016

Hora grabación: 23:56

Evolución - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

Fecha (dd/mm/aaaa): 01/11/2016 Hora (hh:mm): 06:24

Conducta a seguir: Continuar en Observación

Generar Orden Egreso: No

Dx Complicación

Dx Principal S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Plan de Manejo: netrospectiva delas 00+00 para del manejo de manejo de manejo: netrospectiva delas 00+00 padente quien a pesar de dosis de 3 mg ev de haloperidol continua con agitadon intranquila por lo que se administran 5 mg ev con padente quien a pesar de en ocasiones, se traslada a tar cervical y de craneo sin lograrse sedadon por lo que indico 3 mg ev de midazolam con pobre respuesta y administro dosis 3 mg addicional, previo a la toma de tac 2 mg addicionales.

7.25, Pco2: 31.6 Po2: 59.2 lac: 6.2 hco3: 14.1 Be-B: -11.3 pafl: 169.1

addosis metabolica con hiperfactatemia. se revisan imágenes de region cervical sin apresiar lesiones y tac de carneo no observo lesiones de isquemia evidentes pero imagen de maia calidad ya que se mueve durante el procedimiento por lo que se realizara nuevo tac de craneo.

paciente de 13 años de edad quien ingresa por intento de suicidio tipo ahorcamiento, se toman paradinicos en gases se encuentra addemia metabolica hiperiacatemia probablemente compatible con asfixia, le explico a la madre indico nuevo control de paradinicos gases y azoados, funcion hepatica y troponinas en 6 horas para evaluar daños secundarios a hipoxemia, ademas decido inicio de fenitoina para neuroprotocción

monitrizacion continua

oxigeno

fenitoina 1 gr ev ahora continuar 100 mg c/8 horas. haloperido! 5 mg ev en caso de agitacion psicomotora

paraclínicos en 6 horas.

ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO - J.M. 53177637 PEDIATRIA

Evolución - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

Fecha (dd/mm/aaaa): 01/11/2016

Hora (hh:mm): 07:30

Conducta a seguir: Continuar en Observación

Generar Orden Egreso: No

/aloración:

Dx Complicación

S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica Dx Principal

Datos Subjetivos: Nombre: Alejandra Durango Osorio Identificacion: 1003356960 Edac: 13 años Edac: 70 kgs Plagnostoss:

Intento suicida.
 Intoxicación por cetona??
 Hipoxia some ...

Hipoxia secundaria a ahorcamiento en estudio
 Acidemia metabolica con hiperiactatemia en resolución
 erosion de mucosa gastrica

-Subjetivo: Paciente en compañía de madre, en el momento agitada, refiere no haber pres antado difficultad respiratoria en la noche, no plose febries, oon regular peteron de scuelro por agitadón y agresividad, en el momento sin vía oral, con diurceis positiva por sonda vestení y deposidón negativa.

Hallagos Importantes: - Examen fisioo:

Geletre alexable, hidrated, abideni, en aceptables condiciones generales con signos vitales de:
Frecuencia cardiaca: 83 latidos por minuto
Frecuencia respiratoria: 13 respiraciones por minuto
Frecuencia respiratoria: 13 respiraciones por minuto
Colimetria: 55 % con filoz al 28%
Temperatura: 35 % grados

"Cabeza: pupilas puntiformes isoconicas normoreactivas, esdenas anictoricas, conjuntivas normocromicas, edema biparpebral impressionas delocación (volteca, del dedminio izquierdo , mucesa oral semiseca, orotaringe no congestiva, no piacas.
"Cuello: movil, no masas, no megalias.
"Torax: simetrico normoexpansible, ruidos cardiacos ritmicos sin sopios ni extratornos, ruidos respiratorios sin sobreagregades, bien ventilados, buen patron respitatorio, no signos de dificultad respiratorios, "Abdomen: blando deprelable, no impressiona dolor, no sepaso mesas, no singos de infracion pertionad, no viscorromegalias, pertatalismo conservado, puño percusion negativa. "Extremidades: simetricas, eutroficas, no edemas, ilenado capilar menor a dos segundos, puloso periterioss presentes. "Vertrologido: condenas, a jetta, sin deficit motor ni sensitivo, no signos meningosos, moviliza las cuatro extremidades, simetria de con y extremidades, glasgow 15/15.

Paraclinicos ingreso 31/10/16
100 22.5 TGP 11.9
100 22.5 TGP 11.9
100 22.5 TGP 11.9
10.04
23 : 00 first Gases ratefalles: Ph 7.25, Poo2: 31.6 Po2: 59.2 lac: 6.2 hoo3: 14.1 Be-B: -11.3 pafi: 169.1

Abracilations control; 01/11/16 Gases raterialists Ph 7.36, Pozz: 40.0 Poz: 44.3 lac: 1.6 hoo3: 23.10 Be-Bi - 2.40 paff: 211.2 Cannabinoides, Benzadiocepinss, cocaína y barbitunicos negativos

Análists: -Análists:
Padeiras adolescente que ingresa por cuadro de 10 horas de evolución consistente en gesto suicida tipo ahoramiento con aparente ingesta de actionas, la cual requirió traslado a realimación, requerimiento de oxigano e innovilización, con paractinicos de ingreso ingesta de actionas, la cual requirió traslado a realimación, transaminasas normalies, función renal conservada, sin alteración hidroetectoridica con tropolina negativo, y sustandas psicoactivas sus logans, defenas e artistá Prúc coraneo y cervical, pero por estado de agliación psiconnétora requirió manejo con benecidanes, con pobre respuesta y dificultad en la toma de inágenes, estudios sin evidencia de lesiones oseas o intraparenquimatosas, pero por mala calidad de inágenes se espera a nueva toma de

En el momento paciente en aceptable estado general, con aglización poicomotora, por lo cual se administra 3 mg de midazolam. Estable inemofilarizamente, acual con requerimentos bayos de volgeno, se observa edema biparpobral con litter violacce, publias normorocardivas y escondaciones no 60% de circunferenta del cuello si sangrado activo. Gastimenta de control con mejoria de addemita metabolica con disminción de hiperbactemia y traspono de la oxigenación moderada. Por ahora se espera reportes de transaminasas, función mana y glicomia de control, valonación por trabajo social, políciología y psiquiatria, remision a cuidado intermedio, requiere endoscopaa para descartar aresison en mucosas, por lo que se confino manejó indaurado.

Pian de Manejo: Monitorizacion continua Oxígeno por canula nasal para saturacion mayor de 90%,

lactato ringer pasar a 120 cc hora omeprazol do mg ev c/12 horas rantidina 50 mg iv cade 8 hrs Midazolam 3mg Iv ahora (ya suministrada)

Pendiente TAC de cuello y cranco. Se solicita endoscopia de vias digestivas

Hoja meurologica. Pendiente valoradion por trabajo social, psicologia y psiquiatria. Control de signos vitales.

CARMEN SOFIA CARABALLO SARMIENTO - R.M. SSZ3Z214 PEDIATRIA

Evolución - Árca: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

Focha (dd/mm/2aaa): 01/11/2016

Hora (hh:mm): 08:18

Conducta a seguir: Hospitalizar

Destino de Salida: Hospitalizacion Generar Orden Egreso: SI

Valoración:

Dx Complicación

S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO Dx Principal

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

CARMEN SOFIA CARABALLO SARMIENTO - R.M. 55232214 PEDIATRIA

Evolución - Área: HX PEDIATRIA

Pecha (dd/mm/aaaa); 01/11/2016

Hora (hh:mm): 11:07

Conducta a soguir: Continuar en Hospitalización Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación

S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO Dx Principal

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Comentarios Generales: Nota de tumo Paciente de 13 años con diagnosticos:

1. Gesto suidda.
2. Infoxilosologo cotona?
2. Infoxilosologo cotona?
3. Hipoxilosocundanta a abercamiento en estudio
3.1 Acidentia metabolica con hiporiactemia en resolución
4. Fracion de mucosa gastrica
5. Neumonitos aspirativa.

Paraclinicos de control 01/11/16 Gasca rateriales: Ph.7.36, Pco2: 40.0 Po2: 44.3 lac: 1.6 hco3: 23.10 Bc-8: -2.40 pofi: 211.2 crast 0.62 Bun 7.52 TGP 10.8 TGO 23.7

Radiografía de torax: infiltrado interstidal lineal sugestivo de neumonitis, angulos costofrenicos librus.

-Análisis:
Padente adolescente que Ingresa por cuadro de gesto sulcida tipo aborcamiento con concumo de cetonas, con paraclinicos de control Padente adolescente que ingresa por cuadro fera en finites normales, glitemia levemente aumentada. Radiografía de torax con inflitado intersacidal lineal augestivo de neumonits, se continua supienda de oxígeno y manejo instaurado.
Padiente valorada por trabajo social y psiquiatria, pendiente concepto oficial.

2016-11-01 - 11:09 CARMEN SOFIA CARABALLO SARMIENTO - R.M. 55232214 PEDIATRIA

CARMEN SOFIA CARABALLO SARMIENTO - R.M. 55232214 PEDIATRIA

Evolución - Área: Hx PEDIATRIA

Fecha (dd/mm/aaaa): 01/11/2016

Hora (hh:mm): 23:03

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Dx Complication

Dx Principal \$199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Análisis: NOTA TURNO NOCHE
Paciente fenenina de 13 años de edad, en su primer dia de hospitalización, con Diagnósticos de:

Hipoxia secundaria a ahorcamiento en estudio
 1 Acidemia metabólica con hiperfactatemia en resolución
 Erosión de mucosa gástrica

La madre de la padente reflere vorta estable, sin picos febriles, tolera la VD. En el momento FC: 122, FR: 20, Tb: 37°C, TA: 110/74, Glasgow 15/15, cuello con equimosis en cara anterolateral de predominio deretho, con patrón, ligero edema patipebral, con poqueña equimosis en párpado superior faculerdo; nucleos respiratorios y cardiacos ans angegodos, sin deterioro cilidos, se continha manejo instaurado. Se explica claramente la situación a la madre de la paciente quien manifiesta entender y acepta el manejo

RICARDO ANTONIO ESPITIA MALAGÓN - R.M. RM 15151002 MEDICINA GENERAL

Evolución - Área: Hx PEDIATRIA

Fecha (dd/mm/aaaa): 02/11/2016

Hora (hh:mm): 11:22

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Dx Compileación S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

Dx Principal K291-10 OTRAS GASTRITIS AGUDAS

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1. 6412-10 TRASTORNO MITO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Diagnóstico relacionado No. 2. TIST3-10 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES

Comentarios Generales: *
Evolución tumo de la Mañana

Cuidado básico

-Paciente de 13 años edad. -En su 2 día de hospitalización.

-Peso: 70 kg.

Gesto suicida.

Con DX:

Intoxicacion por cetona??
 Hipoxio accundaria a ahoreamiento en estudio
 Hipoxio accundaria a ahoreamiento en resolución
 A cidemia metabolica con hiperiactatomia en resolución
 Enosion de mucosa gastrica
 Neumonitis aspirativa

Subjetivo/: Paciente en compañía de la mama reflere persistencia de ideas de minusvalia,llanto facil, tristeza.

Signos vitales:
-Frecuenda cardiaes: 91 /min
-Frecuenda respiratoria: 17 /min
-frecuenda respiratoria: 17 /min
-funsión arteriai: 105 /58 mmHg
-fensión arteriai modia :72.66 mmHg
-fensión arteriai modia :72.66 mmHg

Oximetria: 94% flo

-Cabeza: ojos: excletas anictericas, boca: mucosa oral húmeda.
-cuello: no masus, se evidenda esconiacion en cara anterolacial de cuello.
-foras: expansión simétrica, rudios candesos: ribricos, respiratorios: simétricos en ambos campos.
-fotomen: blando, depresible, no distendido, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación paritoneal, no masus, no megallas, rudios intestinales positivos.
-fotomentidades: entroficas, pulsos periféricos presentes, lienado capitar de 2 sogundos.
-neurológico: activo, reactivo, sin signos meningeos.

*Análisis/:

Alejandra adolescente con gesto suidda en espera de remision para manejo intrahospitalario interdisciplinario. so recibe reporte de endoscopia que evidencia): 100 recibe reporte de endoscopia que evidencia): 100 recibe reporte REDINA COMPONOJANTAJL LEPE. 100 HAY ESTIGAMAS DE LESION DE LA MUCOSA ESOFAGICA O GASTRUCA POR CAUSTICO. Se decide continuar manejo medico estabeldio.

Acompáfiamiento permanente y recomendada con vigitancia se explica a la mama quien refiere entender y aceptar.

*Ordenes medicas/:

cuidado Basico

-Dieta normal para la edad. -O2 por canula nasal para saturacion mayor a 90% (Dostete).

-cateter venoso.

Posicion semisentada.
Omeprazol 40mg iv cada 12 horas.
Suspender ranitidina.

endiente remision para manejo integral psiquiatria.
COMPAÑAMENTO PERMANENTE
LITO RUSSGO DE FUGA, SE RECOMERIDA A VIGILANCIA.
ontrol de signos vitales - avisar cambios.

2015-11-02 - 11:24 ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO - R.M. 53177637 PEDIATRIA

ANGIE SARAGEN MARTINEZ CAMACHO - R.M. 53177637 PEDIATRIA

Evolución - Área: Hx PEDIATRIA

Hora (hh:mm): 10:14

Fecha (dd/mm/aaaa): 03/11/2016

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Dx Complicación S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

Dx Principal K291-10 OTRAS GASTRITIS AGUDAS

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Diagnóstico relacienado No. 1. 6412-10 TRASTORIKO MOTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Diagnóstico relacienado No. 2. TISA3-10 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARES

Análisis: Paclente de 13 años edad.

Peso: 70 kg.

Con DX:

Gesto suicida.
 Involvacion por cetona??
 Involvacion por cetona??
 Involvacion por cetona?
 Alpoxia scenurianta a aborcamiento en estudio
 Acdormia metabolica con hiperiactoremia en resolución
 Fresion de muesas gastrica.
 Fresion de muesas gastrica.

-Subjetivo/: Paciente en compañía de madrem quen reflere verla en mejores condiciones, con persistencia de Ideas de tristeza, tolerando la via oral, diuresis posotiva.

Paciente alerta, husratada, adebril con signos vitales de:

Frecuencia cardiaca: 82/mln Frecuencia respiratoria: 15 /mln Tensión arteria: 100/60 mmHg Tensión arteriai media: mmHg

-Oximetria: 90% al mablente -Cabezai ogos reschera anticenteix, confuntivas normocormicas, mucosa oral humeda. -Cuello: movil, no mastas, presencia de escontadon en cara antenolateral de cuello. -Tórax: simetrico, ruidos cardiacos rifmicos, ruidos respiratorios conservados sin agregados. No signos de dosleutad respiratoria. -Abdomen: la biando, depresible, no distendido, no doloroso a la palpación, sin signos de intración pertoneal, no massas, no megalias, ruidos intestinales.

positivos. -Extremidades: eutróficas, pulsos periféricos presentes, lienado capliar de 2 segundos.No edema.

-GASTROPATTA EROSIVA CORPOROANTRAL LEVE. NO HAY ESTIGMAS DE LESION DE LA MUCOSA ESOFAGICA O GASTRICA POR CAUSTICO

*Análisis/;

presente de 13 años con gesto suicida, quien se encuentra en espera para remision para manejo intrahospitalario interdisciplinario, continua en vigilanda y manejo clinico instaurado. Se explica a madre importanda do acompañamiento permanante y Vigilanda. Se explica conducta a seguir quien refliere entender y aceptar.

Dieta normal para la edad.

-Omiciorae d'amp iv cota 12 horas.
-Perdiente certilisto pare manejo integral psiquistria.
-Perdiente certilisto pare manejo integral psiquistria.
-COOPAÑANTENTO PERPANENTE
-ALTO RIESCO DE FUGA, SE RECOMISIDA A VIGILANCIA.
-Control de signos vitales - avisar cambios.

ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES - R.M. 7727344 PEDIATRIA

Evolución – Área: Hx PEDIATRIA

Hora (hh:mm): 18:33

Fecha (dd/mm/aaaa): 03/11/2016

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Valoración;

Dx Complicación S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

K291-10 OTRAS GASTRITIS AGUDAS Dx Principal

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Disgnéstico relacionado No. 1 F412-10 TRASTORNO MOCTO DE ANSTEDAD Y DEPRESION Disgnéstico relacionado No. 2 TSG3-10 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARRES

Comentarios Generales: *

"Evolution tumo de la tarde"*
-Paciente de 13 años de edad.
-En su 3 dia de hospitalizacion.

So pasa revista encontrando a Alejandra adelescente quien cursa quien persiste con depresion, llanto fadi, ideas de minusvalia, niega ldusa suicidas, sin embargo ante persistenda de aintomas depresivos se decide iniciar fluoxetina. Perdiente remisión.

Requiere acompañamiento permanente de familiar y se recomienda con vigilancia por alto riesgo de suididio y fuga. se explica a la mama quien refiere entender y aceptar.

2016-11-03 - 18:33 DIANA ALEIANDRA CORTES PAEZ - R.M. 33365464 PEDIATRIA

DIANA ALEJANDRA CORTES PAEZ - R.M. 33365464 PEDIATRIA

Evolución - Área: HX PEDIATRIA

Hora (hh:mm): 10:33

Fecha (dd/mm/aaaa): 04/11/2016

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

Valoración:

Dx Complicación S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO

K291-10 OTRAS GASTRITIS AGUDAS Dx Principal

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1 F412-10 TRASTORNO MDTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Papanóstico relacionado No. 2 TSA3-10 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS SIMILARE

Comentarios Generales: "Evolucion tumo de la mañana Cudado basico "Paciente de 13 años de edad. "En su 4 dia de hospitalizacion.

Lintento de suicidio.

2.Intoxicación por cetona?.
3.Gastropatia eresiva corporoantral leve.
4.Hipoxib secundan a ahoramiento resuelta.
5.neumonitis aspirativa resuelta.
*Suebjetivo/: Mama de paciente reflere verla mejor, mas tranquila, nlega llanto, nlega otra sintomatologia.

Signos vitales/;
-Frecuenda cardiaca: 70 /min
-Frecuenda respiratoria: 18 /min
-Trecuenda respiratoria: 18 /min
-Trension arterial: 100 /61 mmHg
-Tension arterial media: 74 mmHg

-Temperatura:36.2 °C -Oximetna: 94% flo2 21%.

-Cabeza: ojos: esdaras anictericas, ori: normal, boca: mucosa oral humeda. -Cuello: no masas

"Torax: exparation simetrica, ruidos cardiacos: ritmicos, respiratorios: murmulio vesicular conscrivado, sin agregados.
"Abdomen i Islando, depresible, no discendido, no delorsos a la palbación, no masas, no megalias, no irritacion peritonos).
"Extremidades: eutroficas, pulsos porificarios presentes, llenado capaliar de 2 segundos.
"Neurologico: activo, na ción signos mentingos, sin detectoro clínico aparento. He

Alejandra adolescente con intento de suicidio, quien ayer presenta decalda dada por lianto facii e ideas de minusvalia, en espera de remicilon uniquente a unidad de cuidado mental ya en tramite por parte de su eps. Se decide continuar manejo establecido. Acompañamiento permanente.

Se explica a la mama quien reflere entender y aceptar.

*Ordenes medicas /: Cuidado basico -Dieta para la edad.

-Cateter venoso,
-Posicion semisentada,
-Posicion semisentada,
-Posicion semisentada,
-Posicion semisentada,
-Posicion semisentada,
-Posicion semisentada,
-funezada 40 mg iv cada 12 horas,
-funezada 20 mg via oral dia. (en la mañana),
-Control de signes vitales - SERECOMIENDA A VIGILANCIA.
-Control de signes vitales - aviser cambios.
2016-11-04 - 10:33
ANDRES ROLANDO SANNIGUEL BENAVIDES - R.M. 7727344 PEDIATRIA

ANDRES ROLANDO SANMIGUEL BENAVIDES - R.M. 7727344 PEDIATRIA

Evolución - Área: Hx PEDIATRIA

Fecha (dd/mm/aaaa): 04/11/2016

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización Hora (hh:mm): 18:53

Generar Orden Egreso: No

Dx Principal Dx Complicación S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO K291-10 OTRAS GASTRITIS AGUDAS

Tipo Dx Principal Impresión Diagnóstica

Dx Relacionados

Diagnóstico relacionado No. 1 FA12-10 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION Diagnóstico relacionado No. 2 TSA3-10 EFECTO TOXICO DE SUSTANCIAS CORROSTIVAS: ALCALIS CAUSTICOS Y SUSTANCIAS ALCALINAS

Plan de Manejo: ACEPATDA EN AL CLINICA EMMANUEL POR EL DR PARRA Datos Subjetivos: PACIENTE ACEPTADA CON EL DR PARRA CLINICA EMMANUEL SE LE EXPLICA AL MADRE

DIANA ALEIANDRA CORTES PAEZ - R.M. 33365464 PEDIATRIA

Interconsulta de TRABAJO SOCIAL - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

información General Tipo recargo: Sin Recargo Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 01/11/2016 Jeus accidente de trabajo?: No

Hora de la consulta (hhimm): 11:34 Consulta de primera vez

Edad: 13 años

EVALAUCION RED DE APOYO, INTENTO SUICIDA.

<u>CAUSEA EXTECTANI</u>: Lesion auto infligida

<u>Elinalidad de la Consultan</u> No apilica

<u>BX. Principal</u>

<u>\$139-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO</u>, NO ESPECIFICADO

<u>Tipo de Dx Principal</u>: Impression Diagnóstica

ITÉ DE 13 AÑOS DE EDAD QUEN SE ENCUENTRA EN EL SERVICIO DE URGECIAS CON DX TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO FICADO, INTERCOSNULTADO PRO TRABAJO SOCIAL A SOLICITUD DE MEDICO TRATANTE POR TRATARSE DE INTENTO

ACIDATE EN COMPAÑIA DE SU PROGENTIOR, SE REALIZA EMTREVISTA SOCIAL DE CASO CON LA PACIENTE ALEJANDRA DURAN DE 13 MOS DE ENAD, ESCOLARIZADA EN 8º DE BACHIILLER EN EL COLEGIO VIRGINIA GUTIERREZ, REFIERE QUE SU NICLEO FAMILIAR STA COMPUESTO POR SU PROGENTOR EL SR OVER DURANGO DE 41 AÑOS DE EDAD QUIEN SE DESEMBÁN COMPO VIGILANTE, SU PROGENTORA LA STA VILITSA OSDRIO DE 41 AÑOS DE EDAD QUEN SE DESEMBÁN EN OPPICTOS VARIOS Y SU HERNANA JHON DURANGO DE 10 AÑOS DE EDAD ESCOLARIZADO, UBICADOS GEOGRAFICAMENTE EN LA CRA 94 C BIS N 130 C 17 BARRIO RINCON,

01/11/2016 - 11:51 ASTRID LILIAIM CORREDOR PEREZ - R.M. 1014193815 TRABAJO SOCIAL

Expensarios Senerales: RENTE A MOTIVO DE INTE

TE A MOTTVO DE INTERONSULTA PACIENTE REFIERE" YO NO ME ACUERDO LO QUE PASO.... PERO LO QUE SI SE ES QUE ELLOS Y DECEPCIONADOS DE MI PORQUE A VECES NO HAGO CASO, MIS PAPS NO ME PEGAN Y ME TRATAN BIEN, PERO NO SE QUE ME

FRENTE A LO SUCEDIDO PROGENITOR REFIERE " ELLA ES JUICIOSA HASTA QUE REGRESAMOS A SUBA DE NUEVO PORQUE ANTES

VRIAMOS EN SOACHA Y SE EMPEZO A METER CON UNA AMIGUITA QUE ES TREMENDA, AVER ELLA NO FUE AL COELGID Y NOSOTROS COS ENTRAMOS, ELLA LLEGO A LA CASA, A LAS 7,30 NOS DIDO QUE HABIA ESATDO CON LA AMIGA VIENDO DISFRASES EN SUBAZAR LA MANNA LA REGAÑO ELLA SE FUE PARA EL CUARTO Y HA FUE CUANDO PASO ESO... YA HABLE CON MI ESPOSA ELLA EN CATALORIS SE NA PARA LA COSTA VAMOS A MERAR COMO HACEMOS PARA QUE MI HIDA CAMBIE; **

OLITIZODAS - 11:55

ASTRID LILIAMA CORREDOR PEREZ - R.M. 1014193815 TRABADO SOCIAL

<u>Explisus dos deberes v/o derechos del paciente:</u> DEBER: Der un trato humanizado, amable y digno al personal de la institució de salud que lo atlende. DERECHO: Begir libremente al médico y los profesionales de salud de acuerdo a la disponibilidad de la institución que preste servicios OJ/11/2016 - 11:51 ASTRID LILIANA CORREDOR PEREZ - R.M. 1014193815 TRABAJO SOCIAL

Profesional Responsable ASTRID LILIANA CORRESOR PEREZ - R.M. 1014193815 TRABAJO SOCIAL Hora grabación: 11:51

FROMB GRADAGÓM: 01/11/2016

CONCEDED SCHOOL

CONCEDED SCHOOL

CONCEDE TRABAJO SOCIAL SE EVIDENCIA RED DE APOYO FAMILIAR SOLIDA PARA LA PACIENTE A CONCEDENTA PROCEDITA A PACIENTE SE OSCITUA CON LA STUDICA RED DE APOYO FAMILIAR SOLIDA PARA LA PACIENTE. SE ORIETIVA A PROCEDITOR LA PACIENTE. SE ORIETIVA A PROCEDITOR LA FAMILIAR PARA FORNILECER LAS RED CONCES FAMILIARES, PACIENTE ESCOLARIZADA NO SE EVIDENCIA RESGO SOCIAL, DEBID A CONCEPTO DE ESAO Y ALCOHOL. SE ENCIARA SEGUIENTINO POS SIVECO. SE DEJA EGRESO DE PACIENTE BAJO EL CONCEPTO DE PROCEDITO PACIENTE BAJO EL CONCEPTO DE PACIENTE DE PAC

ASTRID LILIANA CORREDOR PEREZ - R.M. 1014193815 TRABAJO SOCIAL

Interconsulta de PSIQUIATRIA - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

<u>Información General</u>
Tipo recargo: Sin Recugo
Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 01/11/2016
L'Fue accidente de trabajo?: No

Hora de la consulta (th:mm); 12:03 Consulta de primera vez

NORTH CONSULTA.

MOREO CONSULTA

MOREO CONSULT

<u>Causa Externa;</u> Lesion auto infligida <u>finalidad de In Consulta;</u> No aplico Dx. Principat P32-10 EPISODIO DEPRESIVO GRAVE SIN SINTOMAS PSICOTICOS Tipo de Dx Principal: Impresión Diagnóstica

echa grabación: 01/11/2016 CAMACHO CÁCERES - R.M. 1139395 PSIQUIATRIA

Hora grabación: 12:04

Información General Tibo recargo: Sin Recargo Fecha de la consulta (dd/mm/aaaa): 01/11/2016 ¿Pue accidente de trabajo?; No Interconsulta de ANESTESIOLOGIA - Área: Hx PEDIATRIA

Hora de la consulta (hh:mm): 12:16 Consulta de primera vez

Edad: 13 affos

Hora grabación: 12:16 18 <u>Consultat</u> No aplica 1 S199-10 TRAUMATISMO DEL CUELLO, NO ESPECIFICADO Macipal: Impresión Diagnóstica Profesional Responsable ALBERT ALEXANDER VALENCIA MORENO - R.M. 80229355 AMESTESTOLOGIA Hora grt Fecha grabación; 01/11/2016 PACIENTE VALORADA EN SALAS DE CX, VER RECORD DE ANESTESIA Glusa Exterda: Lesion auto Infligida

Interconsulta de PSICOLOGIA - Área: URGENCIA ESPECIALIZADA PEDIATRICA

<u>Knformación Goneral</u> Tipo recargo: Sin Rocargo Focha de la consulta (del/mm/aaaa): 01/11/2016 Euro accidente de trabajo?: No

Edad: 13 años

Hora de la consulta (hi:mm): 17:10 Consulta de primera vez

Se realiza valoración por paicklogía a solicitud de medico tratante, pacionte en recupención cingla, al memento de la valoración se socretada acida, dirente la valoración se concritada acida per la presenta de la parte esta la fina y vive con los pactes. (Over trata y caracite vinculo samo concritada acida de mayor de den tilgos, descrite vinculo samo concritada acida de mayor de des tilgos, descrite vinculo samo concritada, vive con los pactes, correntals, afecto, conflatora, con la madra seriala en hega halos de vida sevuella intega entrano de Saba, se descrite conflo una persona alegar, tranquill, en ocasionas se intrita por confiction nega halos de vida sevuella intega entrano de Saba, se descrite conflo una persona alegar, tranquill, en ocasionas se intrita por confiction confluence acolast, in ralato vinculo samo con persona alegar, tranquill, en ocasionas se intrita por confiction prode, actualmente con alegar al organizado arcualis acidad actualis ocon querta de la podra en brazos por conderto de respiración organizado, luego recupera y docuera urgentes. Indigo vinculo de la battadora de la battadora de la parte de la podra en brazos por cuadro de Sa 10 minutos de evolución consistente en gesto sucida, madra refere que led de la chor cuadro de su asistencia de la caracita d

Finalida<u>d de la Gonsulta</u>; No aplica Dr. Principal RASS-10 OTROS SINTOMAS Y STGNOS QUE INVOLUCRAN EL ESTADO BNOCLONAL Tipo de DX Principal: Confirmado Nuevo

DISGROSTICO FRUIDINAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO 2638-10 OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO DISGRASTEO PROSTORNOS NO. ESPECIFICADOS, ENOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA

Nanor requiere manejo en unidad de salud mental, sorprende dificultad para el control emocional, conducta impulsiva, intrabilidad que facilita interto sulcida, no se observa aincecdentes de depresion, requiere manejo intrahospitalario para fortalecer regulacion del estado facilito interto sulcida, no se observa intere ante en manejo intrahospitalario para de muente de suidido accualmente concidente osta en frespo para su vida, a posar que no se observa ideas de muente de suciente esta ecomportamilento no se decienta ricego puesto que la paciente actua en manejo interior y 9 no se decienta que carta ricego puesto que la paciente actual en manejo adicional puesto que esta en proceso de formacion y se nuevamente, la manejo centralicar esta constituye facance de recego adicional puesto que esta en proceso de formacion y se nuevamente, la manejo en constituye facance de recego adicional puesto que esta en proceso de formacion y se estres, se debe apoyandesamello paciologico fortalcendo las heramientes sana un mejor control y afrontamiento de estres, se espello al acudiente manejo a seguir, refiere compender, gualmente se enfattas en la necesidad de confinuar intervencion por equipo de sudi mentila consulta externa posterior a manejo en unidad, se notifica a sievecos, pacier te a disposicion medica.

ADI/11/2016 - 177.13

ADRANA MARIA BORDA ORDUÑA - R.M. S2992535 PSICOLOGIA

Explique dos debares v/o derechos del paciente: Derecho a recibir apoyo espirtual o moral

01/11/2016 - 17:13 ADRIANA MARIA BORDA ORDUÑA - R.M. 52992535 PSICOLOGIA

profesional Respondable Adreman Maria Bordda Orduña - R.M. 52992535 PSICOLOGIA Fecta gradación: 04/11/2016

Hora grabación: 17:13

Fecha Impresion: 04/11/2016 19:14