

CLINICA DEL OCCIDENTE S.A.Nit : **860090566**

Dirección: Avenida Américas No. 71C - 29 P.B.X 4 25 46 20

**EPICRISIS
Nº206249****INFORMACIÓN GENERAL**

Fecha Documento: 20/enero/2017 11:10 p.m. Ingreso: 1399071 Registrado

Médico:

Informacion Paciente: PAULA ALEJANDRA ROMERO VILARREAL Tipo Paciente: Contributivo Sexo: Femenino

Tipo Documento: Tarjeta_de_Identidad Número: 99101309114 Edad: 17 Años \ 3 Meses \ 7 Días F. Nacimiento: 13/10/1999

E.P.S: EPS005 EPS SANITAS SA

Entidad:

INFORMACIÓN DE LA EPICRISIS

Servicio de Egreso Ninguna Fecha Ingreso: 19/enero/2017 10:34 a.m. Estado Paciente: VIVO

Fecha Egreso: 20/enero/2017 11:10 p.m.

Motivo Consulta: MOTIVO CONSULTA URGENCIAS :
MOTIVO DE CONSULTA SETOMO ALGO
ENFERMEDAD ACTUAL PPACIENTE QUIEN CURSA CON CC DE 1 HORA DE INGESTA DE 4 GTAS DE CLONAZEPAM X QUE
QUIERE DORMIR , REFIERE LA HERMANA QUE ELLA PELEA CON EL NOVIO , CON EPISODIODE PERDIADEL TONO
POSTURKLA SINRELAJACIONDE ESFINTERIRES CON EMESIS XLO QUE TRANE A URGENCIAS

Enfermedad Actual: TA : 109/ 69,0000FC : 91,0000TALLA : 168,0000FR : 18,0000TEMP : 36,6000GLASGOW : 15,0000PESO : 60,0000

Revisión del Sistema: REVISION POR SISTEMA
RXS NIEGA
PATOLOGICO NIEGA
FARAMCOLOGICO NIEGA
QURIRUGICO NIEGA
ALERGICO NIEGA

Indica Med/Conducta:

Estado Ingreso:

Antecedentes: Tipo:Médicos Fecha: 06/06/2016 05:49 p.m.
Detalle: niega
Tipo:Quirúrgicos Fecha: 06/06/2016 05:49 p.m.
Detalle: niega
Tipo:Alérgicos Fecha: 06/06/2016 05:49 p.m.
Detalle: niega
Tipo:Otros Fecha: 19/01/2017 10:51 a.m.
Detalle: PATOLOGICO NIEGA
FARAMCOLOGICO NIEGA
QURIRUGICO NIEGA
ALERGICO NIEGA

ult. Procedimientos:

Condiciones Salida: Remisión a Clinca Emanuel en compañía familiar

Indicación Paciente:

Examen Físico:

Justificación:

Resultado Examen:

Justificación Muerte:

Incapacidad:

DIAGNÓSTICOS

TIPO DIAGNÓSTICO	CÓDIGO	NOMBRE	HC
Ingreso/Relacionado	F988	OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADO	<input checked="" type="checkbox"/>
Ingreso/Relacionado	X623	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A NARCOTICOS Y PSICODISLEPTICOS [ALU	<input checked="" type="checkbox"/>
Egreso	X623	ENVENENAMIENTO AUTOINFLIGIDO INTENCIONALMENTE POR, Y EXPOSICION A NARCOTICOS Y PSICODISLEPTICOS [ALU	<input checked="" type="checkbox"/>

EVOLUCIONES

FECHA 19/01/2017 10:53:46 a.m. MEDICO DUARTE WALTEROS JIMMY ALEXANDER

Análisis Subjetivo

SE ABR EFOLIO APR AFORMULACION

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

ANALISIS Y PLAN
FOLIO PAR AFORMULACION

FECHA 19/01/2017 03:20:49 p.m.

MEDICO

MEJIA BARROS LIZETH

Analisis Subjetivo

Nota de hidratacion tarde

Paciente de 17 años con diagnostico de:

1. Intento de suicidio

S// Paciente refiere sentirse bien, niega mareo, niega sueño.

ANALISIS Y PLAN

Paciente de 17 años que ingresa por ingesta de gotas de clonazepam porque quiere dormir secundario a pelea con el novio, es traída por la hermana por presentar pérdida del tono postural sin relajación de esfínteres. Se toman exámenes de laboratorios: Hemograma con neutrofilia, no leucocitosis, no anemia, no trombocitopenia, Hcg negativa, perfil hepático normal, azoados normales. Paciente en el momento estable, con somnolencia leve. Pendiente valoración por psiquiatría.

FECHA 19/01/2017 05:28:52 p.m.

MEDICO

TELLEZ CRUZ DORIS LORENA

ANALISIS SUBJETIVO

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

RESIDENTE: BOGOTA E.CIVIL: SOLTERA OCUPACION: NINGUNA ESCOLARIDAD: BACHILLER COMPLETO

INFORMANTE: PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN MOMENTO DE VALORACION

PACIENTE QUIEN INGRESA HOY EN LA MAÑANA, POR CUADRO DE INGESTA DE CLONAZEPAM SEGUN REFIERE HISTORIA DE INGRESO 4 GOTAS CON FINES DE AUTOAGRESION SIN EMBARGO PACIENTE REFIERE SOLO INGERIR 2 GOTAS, POSTERIORMENTE NO RECUERDA QUE MAS PASO. AL INTERROGAR A PACIENTE SOBRE MOTIVOS POR LOS CUALES INGERE CLONAZEPAM PACIENTE REFIERE "NO PODIA DORMIR POR QUE EL PERRO ESTABA LADRANDO MUCHO Y YO QUERIA DORMIR POR ESO ME TOME 2 GOTAS QUE TOMA MI ABUELITA PARA DORMIR". EN HISTORIA CLINICA DE INGRESO SE ENCUENTRA OTRA VERSION DONDE HERMANA DE LA PACIENTE MANIFIESTA QUE PACIENTE INGERIO CLONAZEPAM GOTAS CON FINES SUICIDAS POSTERIOR A DISCUSION CON SU PAREJA.

NIEGA ANTECEDENTE PATOLOGICOS, NIEGA ENFERMEDAD MENTAL

SE INTERROGA SOBRE ESTADO DE ANIMO DIAS PREVIOS Y PACIENTE REFIERE NO HABER PRESENTADO NINGUN CAMBIO EN ESTADO DE ANIMO

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN AL INGRESO FAMILIARES MANIFIESTA QUE PACIENTE INGERIO GOTAS DE CLONAZEPAM EN CANTIDAD DE 4 GOTAS CON FINES DE AUTOAGRESION POSTERIOR A DISCUSION CON PAREJA, PACIENTE HOY MANIFIESTA OTRA VERSION Y DICE QUE INGERE SOLO 2 GOTAS POR QUE SU PERRO NO LA DEJABA DORMIR. LLAMA LA ATENCION INTENSIDAD DE SINTOMAS CARACTERIZADOS POR PERDIDA DE TONO POSTURAL, ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y EPISODIOS EMETICOS QUE NO CORRESPONDERIAN A INGESTA DE 2 GOTAS UNICAMENTE. EN EL MOMENTO DE VALORACION PACIENTE CONTINUA EMBOTADA POR LO CUAL NO ES POSIBLE EVALUAR DE MANERA ADECUADA ESTADO DE ANIMO DE LA PACIENTE.

POR ESTE MOTIVO DEBE CONTINUAR EN OBSERVACION HASTA HABLAR CON FAMILIAR Y ACLARAR CUADRO. EN EL MOMENTO DADO A QUE CUADRO NO ES CLARO Y PACIENTE PERSISTE EMBOTADA NO ES POSIBLE DEFINIR RIESGO SUICIDA POR LO CUAL DEBE CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO. POR TRAMITES ADMINISTRATIVOS DEBE CONTINUAR MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL

EN CASO DE QUE FAMILIARES NO SE ENCUENTREN DE ACUERDO CON CONDUCTA A SEGUIR PUEDEN SOLICITAR RETIRO VOLUNTARIO.

FECHA 19/01/2017 10:48:26 p.m.

MEDICO

TAMAYO PEREZ ESTEFANY LORENA

Analisis Subjetivo

SE ABER FOLIO PARA FORMULAR

PTE VALORADA POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, QUIEN DA INDICACION PARA REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

FECHA 20/01/2017 10:01:39 a.m.

MEDICO

ENRIQUEZ RUANO MAIRA NATALY

Analisis Subjetivo

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS:

1. INTOXICACION POR CLONAZEPAM

2. TRASTORNO DEPRESIVO?

SUBJETIVO: PACIENTE YA ESTA COMPLETAMENTE DESPIERTA, MANIFIESTA SENTIRSE BIEN,

ANALISIS Y PLAN

PACIENTE QUIEN INGRESA POR INTOXICACION POR CLONAZEPAM, EVOLUCION CLINICA HACIA LA MEJORIA, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA DEPIERTA, SIN ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, NO IDEAS SUICIDAS POR EL MOMENTO. TRASTORNO DEPRESIVO?. SE ESPERA NUEVA VALORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA. CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, TRAMITES DE REMISION.

FECHA 20/01/2017 05:17:58 p.m.

MEDICO

VILLABON RODRIGUEZ ANDRES EDUARDO

Analisis Subjetivo

EVOLUCION OBSERVAICON TARDE

PACIENTE FEMEENINA DE 17 AÑOS OCN DX DE

1. GESTO SUICIDA

S/: PACIENTE REFIERE ESTAR BIEN, DICE NO ENTIENDE CAUSA DE HOSPITALIZACION SI TOMO MEDICACION PARA NO PODER DORMIR. NIEGA OTROS SINTOMAS

ANALISIS Y PLAN

PAICNETE OCN CUADOR DE GESTO SUICIDA, CON POBRE INSIGHT POR PARTE DE LA PACIENTE Y CON DISCURSO DISCORDANTE SEGUN LO REFERIDO PRO FAMILIARES, QUE TIENE POR NUEVA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DEFINIR RIESGO DE SUICIDIO Y DETECTAR TRASTORNOS ASOCIADOS. POR AHORA CONTINUA MANEJO INSTAURADO, SE ESPERA PARA MAS TARDE LA REEVALUACION. POR OTRO LADO POR TRAMITE ADMINISTRATIVO YA FUE ACEPTADA EN CLINICA EMANUEL. SE ESPERARA HASTA QUE LLEGUE EL TRASLADO PARA DARSE REMISION DE NO HABER SIDO REVALUADA POR ESPECIALIDAD TRATANTE

FECHA 20/01/2017 06:14:34 p.m.

MEDICO

TELLEZ CRUZ DORIS LORENA

Evolucion

EVOLUCION PSIQUIATRIA:

1. GESTO SUICIDA

2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO DE INICIO EN LA INFANCIA

PACIENTE EN COMPANIA DE SU HERMANA LA SEÑORA LORENA VILLAREAL QUIEN REFIERE QUE DIAS PREVIOS LA PACIENTE NO PRESENTO CAMBIOS EN ESTADO DE ANIMO SIGNIFICATIVOS, NO MANIFESTO IDEAS DE MUERTE NI SUICIDIO. NO ALTERACIONES EN SU FUNCIONAMIENTO. MANIFIESTA QUE PAREJA DE LA PACIENTE MANIFESTO QUE LA NOCHE ANTERIOR LA PACIENTE DISCUTIO CON SU NOVIO Y AL PARECER ENVIO MENSAJE DE DESPEDIDA. ASOCIADO ANTERIOREMENTE DE CONDUCTAS AUTOAGRESIVAS HACE UNOS AÑOS POR DIFICULTADES EN RELACION CON PAREJA ACTUAL CON QUIEN TIENE RELACION DESDE HACE 4 AÑOS.

SE INTERROGA NUEVAMENTE LA PACIENTE Y CONTINUA CON VERSION DE QUE SOLO QUERIA DORMIR MAS NO INGERIR MEDICACION COMO

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

FINALIDAD LA MUERTE.

AL EXAMEN MENTAL ALERTA, ORIENTADA, PORTE ADECUADO, ACTITUD COLABOPRADORA, AFECTO COSTREÑIDO , PENSAMIENTO SIN DELIRIOS EXPLICITOS, NO IDEAS DE MUERTE EN EL MOMENTO, NIEGA ALUCIANCIONES, INTROSPECCION POBRE, NO HACE CRITICA DE LO SUCEDIDO.

A/ PACIENTE QUIEN MINIMIZA LO SUCEDIDO, SE EVIDENCIA RELACION PATOLOGICA CON PAREJA ACTUAL Y ELEMENTOS IMPULSIVOS EN LA PACIENTE. UNA VEZ SE REALIZA APOYO PSICOTERAPUTICO PACIENTE SE TORNA CON LLANTO INCONTROLABLE MANIFESTANDO QUE NO QUIERE QUE SU PAREJA TERMINE RELACION. POR EVIDENCIA DE DIFICULTAD EN MANEJO DE EMOCIONES Y DADO A DIFICULTAD DE CONTROL DE IMPULSOS QUE TIENE LA PACIENTE SE ORDENA MANEJO EN UNIDAD DE SALUD MENTAL POR PERSISTENCIA DE RIESGO DE AUTOAGRESION P/ REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. FAMILIAR ENTIENDE Y ACEPTA

FECHA 20/01/2017 11:10:49 p.m.

MEDICO

CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO

Analisis Subjetivo

Dx: 1. Gesto suciida

S/ asintomatica

ANALISIS Y PLAN

Es valorada por PSIQUIATRIA quien considera cursa con gesto suicida y por alto riesgo suicida indica remitir a UNIDAD DE SALUD MENTAL. Se remite a Clinica Emanuel en compañía de famuiliar (hermana).

[Firma]

CARDENAS VILLAMIL EDWIN ANTONIO

79950745

Profesional y Registro Profesioanl

Profesional y Registro Profesioanl

Nombre reporte : HCRPEpicrisis

Pagina 3/3

ENCENDIDO A: CLINICA DEL OCCIDENTE S.A. NIT 5060000566 13

