

ANDRES ROYA MORENO
Fecha de Nacimiento: 22.06.2001
Convenio: FAM COLS EVENTO
Centro medico: CL INFANTIL

Tipo Identificación: TI
Edad: 16 Años 11 Meses 06 días
Episodio: 0035064833

Número Identificación: 1000687239
Sexo: M
No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 28.05.2018
Hora: 17:39:17

-----SUBJETIVO-----
VALORACION PEDIATRIA DE LA TARDE
-----OBJETIVO-----
PA:96/67 ,FC:93, FR:26, T:36.3, SAT 94 %O AL AMBIENTE
-----ANÁLISIS-----
PACIENTE VALORADO POR PSIQUITARIA QUIEN INDICA :

** REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA PSIQUIATRIA
HABILITADA PARA ADOLESCENTES ** TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

**CONTINUA HOSPITALIZADO CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

**PLAN FARMACOLOGICO :
--RISPERIDONA 1 MMG CADA 12 HORAS VIA ORAL
--CLONAZEPAM 5 GOTAS CADA 8 HORAS
**
EN CASO DE AGITACION MIDAZOLAM 5 MG PARENTERAL.
SE
FORMALIZAN LAS INDICACIONES DADAS POR PAIQUIATRIA
-----PLAN-----

N. Identificación: 37729166
Responsable: CARRERO, MAGDA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 28.05.2018
Hora: 13:44:03

-----SUBJETIVO-----
ANDRES DAVID ROYA MORENO 1000687239
Edad: 16 Años 11 Meses
Acompañan madre y hermana Tatiana
DESESCOLARIZADO ESTE AÑO - ULTIMO GARDIO APROBADO OCTAVO - LO REPITIO 2
VECES
VIVE CON MADRE Y HERMANO- EN LA CASA HAY TIOS Y PRIMOS-

CONOCIDO POR ATENCIONES ANTERIORS POR SINTOMAS CONDUTUALES DE TIPO
PSICOTICO ESQUIZOFRENIFORME. HISTORIA D EPOBRE ADHERENCIA A
CONTROLES Y A LOS TRATAMIENTOS FARMACOLOGICOS.

DESDE HACE MAS DE UN AÑOS PRESNETA CAMBIO SOCNDUTUALÑES, EPISOIDOS DE
CONDCTAS BIZARRAS, ENACTITUD REFERNCIAL Y PARANOIDE, SALE A CORRER.
SULE TENER MARCADA IDEACION REFERNCIAL CON EXTRAÑOS Y ALGUNOS
FAMILIARES.

ESTABA FORMULADO CON RISPERIDONA, PERO HACE VARIOS MESES FUE
SUSPENDIDO, EL PACIENTE RECHAZABA TOMARLOS Y LA MADRE PREFIRIO
DEJARLOS ASI.

ULTIMAS SEMANAS AUMENTAN SINTOMAS DE ANSIEDAD, INQUIETUD MOTORA,

SOLILOQUIOS,. REOPTE PALABRAS Y FRASEWS DE MANERA COMPULSIVA, SE HA EVADIDO D ELA CASA EN TRES OCASIONES Y PERMANCE DEMABULANDO EN LA CALLEPOR LAS NOCHES. DICE QUE NO QUIERE ESTAR ENLA CASA , QUE PREFIER ESTAR EN A CALLE, S EHA INCREMNETADO IDEACION REFRENCILA, D EPERHJUCIO Y PERSCUORIA CON MADRE, TIA Y PERSONAS EN LA CALLE. ESTOS DIAS AGREDIO FISICAMENTE A UNA SEÑORA EN TRANSMILENIO, SE SINTIO IRRITADO CON ELLA. HA PRESNETADO ALTERACIONES D ESUEÑO, PEIRODS D EINSOMNIO. APETRIO DISMINUIDO, DISMINUCION DE PESO. NIEGA SINTOMAS ALUCINATORIOS.
TSH. 2.25 DENTRO DE LIMITES NORMALES.

EEG EN3RO 28 DE 2016: DE VIGIIA EN PACIENTE TENSO DONDE NO SE OBSERVA ASIMETRIAS SIGNIFICATIVAS NI ACTIVIDAD EPILEPTOGENA

HOSPITALIZADO PSQ ENERO 2016, NO SE DEJO HACER EEG Y SE HABRIA AGITADO.

EM ALERTA, ORIENTADO. AFECTO MAL MODUALDO. ANSIOSO.
IMPRESIONA CONCRETISMO. CIRCUNSTANCIALIDAD, IDEAS REFERENCIALES.
IDEAS DE PERJUICIO Y DAÑO, ESPECIALMENET POR FAMILIARES, PER LAS AMPLIA A MUCHAS PERSONAS. NIEGA ALUCINACIONES. JUICIO Y RACICOONIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION NULA. PROSPECCION INCIERTA.

IDX

EPISODIO PSICOTICO AGUDO ESQUIZOMORFO
TX DE LA CONDUCTA Y LAS EMOCIONES
CI TOTAL 81 PROMEDIO BAJO

-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----

ANALISIS. ANTERIORMENTE SIN ADHERENCIA A ESTUDIOS Y TRATAMIENTOS . HACE VARIOS MESES HABIA SUSPENDIO RISPERIDONA. ULTIMAS SEMANAS SINTOMAS DE OPESAMIENTO DELIRANTE PARANOIDE, CONDUCTAS HOSTILES, EVASION DE CASA, DEAMBULACION NOCTURNA. -

-----PLAN-----

PLAN. SE INDICA REMISION A HOSPITALIZACION EN CLINICA PSIQUIATRIA HABILITADA PARA ADOLESCENTES. MIENTRAS ESTOP PROCEDE CONTINUA HOSPITALIZADO CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR. PLAN FARMACOLOGICO : RISPERIDONA 1 MMG CADA 12 HORAS VIA ORAL. CLONAZEPAM 5 GOTAS CADA 8 HORAS. EN CASO DE AGITACION MIDAZOLAM 5 MG PARENTERAL. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA

N. Identificación: 19428150
Responsable: LOPEZ, JAIME
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 28.05.2018
Hora: 10:22:51

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION PEDIATRIA

EDAd: 16 AÑOS
PESO: 57.5 KG
FECHA DE INGRESO: 26/05/2018

DIAGNOSTICOS:

1. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE

EN COMPAÑIA DE LA HERMANA REFIERE QUE EN LA NOCHE ESTAUVO ANSIOSO CON SINSOMNIO DE CONCIALICAION Y MULTIOPLES DESPERTARES NORCTNRO SIN AGRESIVIDAD TOLERA Y ACEPTA BIEN LA VIA ORAL DIURESIS Y DEPOSICION DE CARACTERISTICAS NORMALES

-----OBJETIVO-----

ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALERTA FC: 85XMIN, FR: 18XMIN, TA: 120/59, T: 36.1 GRADOS, SAT02 94% AL MEDIO AMBIENTE ESCLERAS ANICTERICAS NO RINORREA MUCOSA ORALHUMEDA SIN LESIONES CUELLO SIN MASAS TORAX SIN RETRACCIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICO SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE RUIDOS INTESTINALES NORMALES EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15 NO SIGNOS DE IRRITACAION MENINEGA NI DE FOCALIZACION

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANIOTADO EN MENJO CON RIPERIDONA PERMAMECE ESTABLE HEMODINMAICAMENTE AFBERIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLATORIA SISTEMICA SIN DEFICIT NEUROLOGICO PERO AUN CON ANIMO ANIOSO SE DECIDE CONTINUA MANEJO MEDICO SIN CAMBIOS PENDIETE VALORACION POR PSIQUIATRIA SE DA INFORMACIONA LA HERMANA

-----PLAN-----

DIETE NORMAL
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
RISPERIDONA 1 TAB Y MEDIA CADA DIA
CSV - AC
P/ VALORACAION POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 52088445
Responsable: QUEVEDO, XIMENA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución