JEFFERSON LONDOÑO

CARDENAS Tipo Identificación: TI Número Identificación: 1022933129

Fecha de Nacimiento: 04.05.2001 Edad: 16 Años 11 Meses 12 díasSexo: M

Convenio: FAM COLS EVENTO Episodio: 0034364790 No. Habitación Centro medico: CL INFANTIL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 16.04.2018 Hora: 13:26:53

PEDIATRIA

SE ENTREGA MIPRES DE RISPERIDONA

Prescripción registrada exitosamente con Número de solicitud:

20180416192005738270

-----PLAN------

N. Identificación: 52798072 Responsable: BOHORQUEZ, ADRIANA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 16.04.2018 Hora: 13:16:42

PEDTATRIA

SE VALORA POR PSIQUIATRA

PACIENTE CON HISTORIA DE EVENTOS PSICOTICOS AGUDOS DESDE HACE 6 AÑOS, , UNA CONDUCTA SUICDA AÑO ANTERIOR , CON MANEJOS HOSPITALARIOS EN U.S.M , HACE VARIES MESES SIN CONTROL NI TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA. PRESENTA NUEVO EPISODIO PSICOTICO AGUDO CON INTENSA ACTIVIDAD ALUCINATORIA, DELIRIOS PARANOIDES Y CONDUCTA DE RIESGO AGRESIVO.

-----PLAN------

PLAN: ENCUADRE PSICOTERAPEUTICO. SE INDICA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARA CONTINUO. INCIIAR RISPERIDONA 1 MG VOA CADA 8 HORAS. LORAZEPAN 1 MG CADA 12 HORAS, DAR UNA DOSIS INICIAL DE LORAZEPAM 1 MG VIA ORAL AHORA.EN CASO DE CRISIS O AGITACION APLICAR PARENTERLA IM HALOPERIDOL 5 MG Y MIDAZOLAM 5 MG.
SE INDICA REMIISON A HOSPITALIZACION EN CLINICA DE PSIQUIATRIA HABILITADA PARA ADOLESCENTES. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

**SE HACE SOLICITUD DE REMISION . COTNROLADO DE LORAZEPAM

N. Identificación: 52696044 Responsable: MEJIA, JACKELINE Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 16.04.2018 Hora: 10:50:53 -----SUBJETIVO------

JEFFERSON DAVID LONDOÑO CARDENAS 1022933129 Edad: 16 Años 11 Meses ACOMPAÑA PADRE JIMMY LONDOÑO TEL 3227943263 VIVE CON PADRES Y 4 HERMANOS GRADO ONCE COLEGIO SAN JOSE

INGRESADO AYER POR URGENCIAS, ESCUCHA VOCES Y DICE QUE LE VAN A HACER DAÑO. AYER ATACO FISICAMNET A LA MADRE, TRATO DE AHOSRCARLA CON LAS MANOS.

HACE 6 AÑOS PRIMER EPISODIO HOSPITALIZACION EN C. LA INMACULADA, "EPISODIO EN QUE PE3RDIO LA MEMEORIA Y TENIA DESMAYOS CON CEFALEAA, NO SABIA QUIEN ERA EL NI QUIERAN ERAN LOS PADRES, ESCUCHABA VOCES"

AÑO 'PASADO HOSPITALIZADO DOS SEMANAS EN U.S. HOSPITAL U. SAN IGNACION, POR INTENTO SUICIDIO TOMADO UN VENENO E INTENTO CORTARSE LASVENAS.

REFIERE ESCUCHAR VARIAS VOCES Y SUSURROS, ME HABLAN Y ME DICEN QUE ME VAN A HACER DAÑO, QUE TENGO QUE IRME, ME DAN ORDENES QUE ME CORTE Y QUELE HAGA DAÑOS ALAS DEMAS PERSONAS Y ASI ME DEJAN DE MOLESTAR. LAS VOCES HABLAN ENTRE ELLAS, HABLAN DE MI, DICEQ EUE ME QUIEREN HACER DAÑO Y TENEMOS QUE IRME. A BVCES SOLSO ECSUCHO EL SUSSRRO COMO SILBANDO.TAMBIEN REFIERE ALUICNACIONES VISUALES COMPLEJAS, VE PERSONAS, "A VCESMUY RELAES Y A VECES RARAS", UNAS CONOCIDAS, ESAS PERSONAS ME HBALAN CON LAS MISMAS VOCES.

SE HA SENETIDO EN PELIGRO, "TODAS ME QUIEREN HACER DAÑO". NO EM ACUETRDIO CUANDO LLEVAN LAS VOCES ESTOS DIAS. "EL NO QUERIA COMENTAR NADA", HASTA QUE ESTALLO. "VOCES ORDENA QUE NO COMUNIQUE". EN ULTIMOS DIAS DIAS NO OBSERVABAN CAMBIOS APARENTES DE CONDUCTA. EN EL COLGIO ACADEMICAMENTE VA BIEN.

SIN TRATAMIENTO CONTROLES DE PSOQUIATRIA HAC MUCHO TIEMPO. REFIERE ELPADRE QUE LE DABAN PASTAS Y LE IBAN BAJANDO HASTA QUITARLAS. ULTIMA VALORACION PSIQUIATRIA, DICE EL PADRE, EN DIEMBRE 2017, "ME DIJERON QUE TENIAMNO PROBLEM, AS ENEL HOGAR Y JEFFERSO SE METIO EN ESO

RXS CEFALEAS. DESMAYOS HACE 8 DIAS. EN EL COLEGIO SOLICITARON A FAMILIA RECOGERLO. NO FUE LLEVADO A ATENCION MEDICA.

EM PACIENTE DE ASPECTO ANSIOS, PERPLEJO, ALERTA, DISPROSEXICO, ORIENTADO, AFECTO MAL MODULADO, HIPOMODULADO, ANSIOSO, SUSPICAZ, ACTITUD ALUICNATORIOS, PENSMIENTO LOGICO, DELIRIOS REFRENCILAES Y PERSECUTORIOS, "TODOS ME QUIEREN HACER DALÑO", ALUICNACIONES DESCRITAS Y ACTYIVAS, JUICIO Y RACIOCINIO AFECTADOS, INTRSOEPCCION POBRE, PROSPECCION INCIERTA, CONDUCTA MOTORA ANSIOSA.

IDX

I. EPISOSODIO PSICOTICO AGUDO ESQUIZOFRENICO F200 II. DIFERIDO III. SIN DX

IV. RED DE APOYO FAMILIAR
PRESENTE PROBLEMAS DE ADHERENCIA
TERAPEUTICA ? V. GAF 55

ANALISIS. PACIENTE CON HISTORIA DE EVENTOS PSICOTICOS AGUDOS DESDE HACE 6 AÑOS, , UNA CONDUCTA SUICDA AÑO ANTERIOR , CON MANEJOS HOSPITALARIOS EN U.S.M , HACE VARIES MESES SIN CONTROL NI TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA. PRESENTA NUEVO EPISODIO PSICOTICO AGUDO CON INTENSA ACTIVIDAD ALUCINATORIA, DELIRIOS PARANOIDES Y CONDUCTA DE RIESGO AGRESIVO.

-----PLAN------

PLAN: ENCUADRE PSICOTERAPEUTICO. SE INDICA ACOMPAÑAMIENTO FAMILIARA CONTINUO. INCIIAR RISPERIDONA 1 MG VOA CADA 8 HORAS. LORAZEPAN 1 MG CADA 12 HORAS, DAR UNA DOSIS INICIAL DE LORAZEPAM 1 MG VIA ORAL AHORA.EN CASO DE CRISIS O AGITACION APLICAR PARENTERLA IM HALOPERIDOL 5 MG Y MIDAZOLAM 5 MG.
SE INDICA REMIISON A HOSPITALIZACION EN CLINICA DE PSIQUIATRIA HABILITADA PARA ADOLESCENTES. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA.

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

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 16.04.2018 Hora: 10:38:34

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA

PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON DX

1. INTENTO SUICIDA

2. EPISODIO PSICOTICO AGUDO

MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE NORMAL, NO MASAS C/P RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIO SIN SOBREAGRGEAODS

ABD BLANDO, NO MASAS, NO DISTENSION

EXT SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS

NEURO DESPIERTO, NO FOCALIZACION , NO MOVIMIENTOS ANORMALES

/PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO Y T PSICOTICO. INGRESA POR CRISIS ACTUAL CON DATOS DE AUTOAGRESION Y PARA FAMILIARES. ANOCHE REQUIRIO DOSIS DE HALOPERIDOL. HOY AUN INTRANQUILO Y CON ALUCIONACIONES AUDITIVAS. SE IMPRIME ORDEN PARA PSIQUIATRIA Y PRIORIZAR VALORACION . SOLICITO IC POR PSICOLOGIA

VIGILANCIA CLINICA ESTRECHA

SE EXPLICA AL PADRE

-----PLAN------

PESO 62.7 KG

- 1. DIETA NORMAL
- 3. MIDAZOLAM 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 4. HALOPERIDOL 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 5. P// IC PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA
- 6. VIGILAR CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO
- 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 52696044 Responsable: MEJIA, JACKELINE Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 15.04.2018 Hora: 21:29:29

-----SUBJETIVO-----

INGRESO SEXTO PISO

DIAGNOSTICOS:

1. INTENTO SUICIDA

2. EPISODIO PSICOTICO AGUDO

S: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE PADRE QUIEN REFIERE VERLO MAS TRANQUILO, EN EL MOMENTO DORMIDO, TVO ADECUADA.

-----OBJETIVO-----

O: ENCUENTRO PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MADRE TRANQUILO, ALERTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO.

S.V: F.C: 88 X MIN F.R: 20 X MIN T°: 36.4°C SPO2: 96% FIO2: 21%

CABEZA: NORMOCEFALICA

ORL: MUCOSA ORAL HIDRATADA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS ROSADAS

C/P: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, NO SOPLOS, CAMPOS PULMONARES

NORMOVENTILADOS, SIN PRESENCIA DE AGREGADOS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA

ABD: PERISTALTISMO PRESENTE, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA

PALPACION, NO MASAS, NI MEGALIAS.

EXT: MOVILES, SIMETRICAS, NO EDEMAS

SNC: PACIENTE CON ALUCIONACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ORIENTADO EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO. SIN DEFICIT MOTOR

-----ANÁLISIS-----

JEFERSON ES UN PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CON CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO,

CON ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS, ADEMAS EL DIA DE AYER INTENTA AUTOAGRESION Y HETEROAGRESION CONTRA SUSPADRES, YA CON ANTECEDENTES PREVIOS Y HOSPITALIZACION POR ESTADO PSICOTICO, SE REINTERROGA SOBRE ABUSOS DE DROGAS EL CUAL NIEGA, SIN SEGUIMIENTO ADECUADO POR PSIQUIATRIA. SE DECIDE DEJAR BAJO OBSERVACION SE SOLICITA VALORACION POREL SERVICIO DE PSIQUIATRIA.

SE HABLA CON LA PADRE JIMMY LONDOÑO SE EXPLICA CONDICION CLINICA DEL PACIENTE Y CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

-----PLAN------

PESO 62.7 KG

PLAN

- 1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
- 2. DIETA NORMAL
- 3. MIDAZOLAM 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 4. HALOPERIDOL 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 5. P// IC PSIQUIATRIA
- 6. VIGILAR CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO
- 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 1130672554 Responsable: PEÑA, CLARA Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 15.04.2018 Hora: 18:35:42

PACIENTE ES TRAIDO POR PADRES POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION DE REFERIR CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO, CON ALUCINACIONES DICE "QUE LASVOCES LE DICEN QUE NOS DEBE ATACAR PARA QUE LO DEJEN DE MOLESTAR,Y AL FRENTE VE PERSONAS QUE LO QUIERE ATACAR, HACER DAÑO". AYER INTENTO DE

AUTOAGRESION CON UN CUCHILLO, MADRE SE LO QUITO. HOY HETEROAGRESIVIDAD CON PADRES Y HERMANOS, AGREDIO A MADRE CON LAS MANOS EN EL CUELLO, PADRE TUVO QUE RETIRARLO. NO RECONOCE A LOS PADRES, DICE QUE SE FUERON Y LOS LLAMA COMO SEÑORES Y CON OTROS NOMBRES IRREALES JUANITA.

MADRE REFIERE PRIMER EPISODIO A LOS 11 AÑOS POR LO CUAL FUE HOSPITALIZADO EN CLINICA DE SALUD MENTAL LA INMACULADA, CON POSTERIOR EGRESO -NO RECUERDA DIAGNOSTICO ,REFIERE SIN TRATAMIETNTO. HACE 1 AÑO FUE HOSPITALIZADO EN

HOSPITAL SAN IGNACIO POR INTENTO DE SUICIDIO CONTINUANDO CONTROLES PARTICULARES POR PSIQUIATRIA CON POSTERIOR EGRESO SIN TRATAMIENTO. ADEMAS REFIERE HA PRESENTADO CEFALEA CRONICA DESDE LOS 11 AÑOS DE EDAD CON PRESINCOPE.

MADRE REFIERE CURSA 11 GRADO DE BACHILLERATO CON BUEN COMPORTAMIENTO ESCOLAR, ES JUICIOSO EN LA CASA, ASOCIA CRISIS POR CLASE DE FISIOLOGIA POR CREENCIAS RELIGIOSAS, FUE CON LO CONCLUYO CON PSICOLOGA PARTICULAR.

AL EF PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, ALERTA, ORIENTADO EN PERSONA, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, CON IDEAS DELIRANTES Y ALUCINACIONES, ESTA SENTADO EN UNA SILLA HABLANDO TODO EL TIEMPO EN VOZ BAJA, AL ACERCARSE CUALQUIER PERSONA TOMA ACTITUD DEFENSIVA DICIENDO QUENO LO VAYAN A ATACAR.

SE CONSIDERA PACIENTE CON EPISODIO PSICOTICO AGUDO, EN EL MOMENTO TRANQUILO, SE COMENTA CON PEDIATRA LIDER QUIEN INDICA HOSPITALIZAR, EN CASOS DE CRISIS PSICOTICA APLICAR MIDAZOLAM 5MG IM Y HALOPERIDOL 5MG IM, POR RIESGO DE HETEROAGRESIVIDAD EN EL MOMENTO SE DECIDE NO DEJAR ACCESO VENOSO Y SE DEJARA EN HABITACION INDIVIDUAL. SS VALORACION POR PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A MADRE QUIEN DICE ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN------

PESO 62.7 KG

PLAN

- 1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
- 2. DIETA NORMAL
- 3. MIDAZOLAM 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 4. HALOPERIDOL 5MG IM EN CASO DE CRISIS
- 5. SS IC PSIQUIATRIA
- 6. VIGILAR CAMBIOS EN COMPORTAMIENTO
- 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

N. Identificación: 1110445070 Responsable: SANCHEZ, ALEXANDRA Especialidad: MEDICINA GENERAL
