

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

HISTORIA CLÍNICA

Fecha de ingreso: 20/04/2018 08:29

Fecha de egreso:

Autorización: 36292333 - HX PISO S11304 INTERNACION EN TRACY ULLOA

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/04/2018

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	a dipirona
ALERGIAS A ALIMENTOS	ALERGIA AL PESCADO
ALERGIAS A OTROS	NIEGA
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	acetato de leuprolide cada 28 dias por pubertad precoz desde nov 2009
ESTUDIOS DE INVESTIGACION	NIEGA
RH Y GRUPO SANGUINEO PATOLOGICOS	Grupo Sanguíneo: O Rh: Positivo BRONQUIOLITIS A LOS 3 MESES. BRONCONEUMONIA A LOS 6 MESES TTO AMBULATORIO. EPISODIOS DE VOMITO, DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON EVDA Y COLONOSCOPIA CON DX DE CANDIDIASIS ESOFAGICA Y EOSINOFILOS INFILTRANTES EN EL COLON (AGOSTO 2011). PUBERTAD PRECOZ (DESDE LOS 7 AÑOS). AL PARECER ENCONTRARON NIVELES BAJOS DE INMUNOGLOBULINAS Y SOSPECHAN INMUNODEFICIENCIA. AFTAS RECURRENTES
HOSPITALARIOS	POR ESTUDIO DE DOLOR ABDOMINAL 2 EN COLSUBSIDIO CADA UNA POR 4 DIAS
QUIRURGICOS PERINATALES	CORRECCION DE DISPLASIA DE CADERA A LOS 8 MESES PRODUCTO DE 1 EMB, CPN CON IVU RECURRENTE, PARTO VAGINAL A LAS 38 SEM, P: 2600 G, T: 49 CM, NO URN.
PEDIATRICOS	PAI COMPLETO PARA LA EDAD, CON REFUERZO DE SR A LOS 8 AÑOS. SE REvisa CARNE
TRAUMATICOS	TCE OCCIPITAL EN 2 EPISODIOS (1º A LOS 8 MESES, 2º A LOS 2 AÑOS)OBSERVACION DE URGENCIAS-FRACTURA OCCIPITAL, RMN CEREBRAL CONTROL 18 NOV/2011
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO	NEGATIVO
ANTECEDENTES FAMILIARES	ABUELO PATERNO CON DM, TIO CON ASMA.
INFORMACIÓN ADICIONAL	ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL 16/05/2013 SIN ALTERACIONES EN EL CONOCIMIENTO. SE DOCUMENTO SOLO TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/04/2018

Grupo	Descripción
OCUPACIONALES	CURSA 3 GRADO.
TABAQUISMO	ABUELOS FUMADORES
VACUNACION	Vacunas: BCG (tuberculosis) - 13-06-2008 - 1 Día Hepatitis B 1ª Dosis - 13-06-2008 - 1 Día
EXPOSICIONALES	NEGATIVO
ANTECEDENTES RELEVANTES	croup , ivu a los 5 años

Fecha: 23/04/2018 07:53 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA

Evolución Pediatría - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género FEMENINO, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Subjetivo: FORMULACION

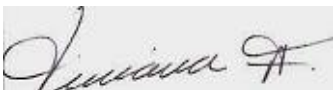
Objetivo: FORMULACION

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: FORMULACION

Intensidad Dolor: 0 Peso(Kg): 50 Talla(cm): 156 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 55 Superficie corporal (f)(m2): 1. 4

Diagnósticos activos después de la nota: EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS.

Plan de manejo: FORMULACION Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: FORMULACION.



Firmado por: VIVIANA ANDREA FAJARDO LATORRE, PEDIATRIA - CLINICA DEL DOLOR - CUIDADO PALIATIVO - PEDIATRIA PACIENTE CRONICO, Registro 52694438, CC 52694438

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS23/04/2018 07:58Aislamiento General (Gris)
Cantidad: 1 Frecuencia: Ver observaciones, Duración: PARA 24 HORASacompañamiento permanenteintento de suicidio
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS23/04/2018 07:58Control de Signos vitalesCantidad: 1 Frecuencia: Cada 2 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS23/04/2018 07:58Control de Líquidos administrados y eliminadosCantidad: 1 Frecuencia: Cada 2 horas, Duración: PARA 24 HORAS
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICODELEGADAS23/04/2018 07:58Recomendación de presencia de familiar/ acompañante permanenteCantidad: 1 Frecuencia: Ver observaciones, Duración: PARA 24 HORASpaciente con intento de suicidio, requiere acompañante permanente dado alto riesgo
Estado: TERMINADO

Interna/hospitalización - DIETAS23/04/2018 07:58Estándar o NormalCantidad: 1 Frecuencia: Dieta diaria, Duración: PARA 24 HORAScuando tenga recuperación completa de anestesiaDieta con consistencia normal que aporta 2000kcal.

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS23/04/2018 07:58TraMADol 50 mg/ml Soln Iny50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 8 horas, por PARA 24 HORASsolo si el dolor no se controla con acetaminofen

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS23/04/2018 07:58DipirONA 1 gr / 2ml SLN INY1 GRAMOS, INTRAVENOSA, Cada 6 horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS23/04/2018 07:58Omeprazol 40mg Polvo Iny40 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, Cada 12 horas, por PARA 24 HORAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS23/04/2018 07:59(890408) Interconsulta por PsicologíaInterconsultaCAROLINA PEREIRA OSORIOINTENTO SUICIDA

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS23/04/2018 07:59(890485) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría PediátricaInterconsultaINTENTO SUICIDA

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS23/04/2018 07:59(890409) Interconsulta por Trabajo SocialInterconsultaINTENTO SUICIDA

Fecha: 23/04/2018 13:13 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA

Evolución Pediatría - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género FEMENINO, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo: EVOLUCION PEDIATRIA PISOS

Paciente de 16 años con diagnósticos:

1. Intento de suicidio por ahorcamiento e ingesta de limpiador alcalino
2. Trastorno depresivo mayor
3. Politraumatismo secundario a caída desde 3 piso
4. TCE leve - Hematoma subgaleal - fracturas descartadas
5. Sospecha de quemadura de tracto digestivo descartado

Antecedentes:

1. Gastritis Erosiva
2. Dolor abdominal crónico
 - Colitis de etiología no clara
 - Sospecha de enfermedad inflamatoria intestinal, baja probabilidad

Subjetivo: Paciente en compañía de los padres, quien refiere verla de mejor ánimo, refiere dolor cervical, niega episodios eméticos o nuevas deposiciones con sangre.

Objetivo: MEDIDAS DE ANTROPOMETRÍA:

Peso: 50 Kg (-1. 01z)

Talla: 155 cm (-1. 58z)

IMC: 20. 5 Kg/m² (-0. 08z)

SC: 1. 42 m²

Diagnóstico nutricional: Eutrófica.

PERCENTILES DE TA:

Normal: < 120/80 mmHg

PreHTA: 120/<80 - 129/<80 mmHg.

Estadio 1: 130/80- 139-89 mmHg.

Estadio 2: > 140/90 mmHg.

TENDENCIA DE SIGNOS VITALES::

TAS 98 - 124 mmHg

TAD 51 - 72 mmHg

FC 57 - 77 lat/min

FR 18 - 23 rpm

T 36-37. 2.

SatO₂ 95-98 % Sin requerimiento de O₂ por cánula nasal

Glucometrías:

20/08/18 11:30 am: 160mg/dl

Balance hídrico en 24 horas:

No contamos con adecuada cuantificación hídrica.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Objetivo y Examen Físico: Paciente en adecuado estado general, alerta, hidratada, con signos vitales: TA 110/64 mmHg, FC 57 lpm, FR 19 rpm, T 36. 5°, SaO2: 96% sin oxígeno suplementario

PARACLINICOS:

HEMOGRAMA:

20/04/2018: Leu 12000 N 8320 L 2860 Hb 14, 9 hto 47, 3 PLT 401. 000

REACTANTES DE FASE AGUDA

20/04/18: PCR 0, 04 negativa, VSG 26

ELECTROLITOS Y FUNCIÓN RENAL

20/04/18: Ca 8, 9 Cl 108 P 3, 4 Mg 2 K 3, 7 Na 136, creatinina 0. 9 BUN 13

GASES ARTERIALES: 9:00

20/04/18: pH: 7. 41, HCO3: 19. 4, PCO2: 27. 1, BE: -7. 9, Lactato: 2. 56, glucosa: 160 mg/dl, Na 139 K: 3. 39, Cl: 113, Ca 1. 17

FUNCIÓN HEPÁTICA

20/04/18: ALAT 18 ASAT 20,

OTROS

20/04/18: Bhcg negativa, Troponina 0

20/04/2018: EKG dentro de límites normales

20/04/18: CPK 99 CK MB 32

Imágenes:

20/04/2018: TAC Cráneo: HEMATOMAS SUBGALEALES PARIETAL DERECHO Y FRONTAL IZQUIERDO.

20/04/2018: TAC columna cervical normal.

20/04/2018: Rx torax: no lesión pleuropulmonar.

20/04/18: EVDA: Gastritis erosiva, sin sangrado activo en fundus y cuerpo. Sin lesiones en esófago ni orales por químicos.

Rx de extremidades superiores sin evidencia de fracturas

Examen Físico:

REGION

OTROS : - Cabeza y cuello: hematoma occipital subgaleal, conjuntivas normocrómicas con escleras anictéricas. Mucosa oral húmeda, faringe sin evidencia de lesiones. Cuello con evidencia de equimosis, con marcas patrón. Móvil.

- Torax: normoexpansible, simétrico, Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos. Murmullo vesicular conservado sin agregados.

- Abdomen blando depresible, ligeramente doloroso a la palpación sin signos de irritación peritoneal.

- Extremidades sin edema. Llenado capilar menor de dos segundos. con evidencia de equimosis en hombro izquierdo.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

- No tiene alteración neurológica aparente. Afecto modulado.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Stefanny, paciente de 16 años con antecedente de con dolor abdominal crónico en estudio de enfermedad inflamatoria intestinal con reciente hospitalización en la institución por exacerbación de dolor abdominal, quien ingresa hace 3 días a la institución por intento suicida por ahorcamiento e ingesta de limpiador alcalino clorox (hipoclorito de sodio de 5. 25%, pH 12) quien secundario a esto sufre caída desde el tercer piso.

Se descarto lesión por alcalis en tracto digestivo por EVDA 21/04/18 con evidencia de gastritis erosiva por lo que en el momento se encuentra con omeprazol IV, en cuanto a politraumatismo se solicitó TAC de cráneo con hematomas subgaleales parietal derecho y frontal izquierdo, sin lesiones parenquimatosas y TAC cuello normal, se solicitó valoración por ortopedia dado dolor en hombro izquierdo quienes descartan fracturas.

Paciente ya valorada por psiquiatría con cuadro compatible con diagnóstico depresivo mayor con alto riesgo de suicidio, se encuentra pendiente remisión a centro de salud mental.

En el momento en adecuado estado general, hemodinámicamente estable, sin signos de bajo gasto, sin signos de deshidratación, pendiente remisión. e explica a los padres quienes refieren entender y aceptar conducta.

Intensidad Dolor: 0 Peso(Kg): 50 Talla(cm): 156 Índice de masa corporal(Kg/m²): 20. 55 Superficie corporal (f)(m²): 1. 4

Diagnósticos activos después de la nota: EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS.

Plan de manejo: MEDIDAS GENERALES

- Hospitalización por pediatría
- Dieta normal.
- Aislamiento gris
- Control de signos vitales
- Acompañamiento permanente

GASTROINTESTINAL

- Omeprazol 40 mg cada 12 h IV

ANALGESIA

- Dipirone 1000 mg IV cada 6 horas
- Tramadol 50 mg IV si el dolor no se controla con dipirone

NEUROLÓGICO/MENTAL

- Seguimiento por psiquiatría
 - Remisión a institución psiquiátrica una vez se estabilice y supere la condición aguda médica
- Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: REMISION A CENTRO DE SALUD MENTAL.

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑÓN		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: VIVIANA ANDREA FAJARDO LATORRE, PEDIATRIA - CLINICA DEL DOLOR - CUIDADO PALIATIVO - PEDIATRIA PACIENTE CRONICO, Registro 52694438, CC 52694438

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTAS 23/04/2018 13:25(890484) Interconsulta por Especialista en Psiquiatría Interconsulta ADRIANA MARIA ESCORCIA CALDERON DEFINIR REMISION SALUD MENTAL DEFINIR REMISION SALUD MENTAL

Estado: TERMINADO

Fecha: 23/04/2018 13:46 - Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA

Interconsulta - Interconsulta - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género FEMENINO, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA.

Indicador de rol: Interconsulta

Subjetivo: Paciente de 16 años, conocida previamente con diagnósticos

1. Intento de suicidio por ahorcamiento e ingesta de limpiador alcalino
2. Trastorno depresivo mayor
3. Politraumatismo secundario a caída desde 3 piso
4. TCE leve - Hematoma subgaleal - fracturas descartadas
5. Sospecha de quemadura de tracto digestivo descartado

Refiere patrón de sueño irregular, manifiesta que se siente arrepentida por el evento

Reporta afecto depresivo desde hace varias semanas, con empeoramiento durante la última semana, manifiesta que el evento lo relaciona con relación conflictiva con el padre, problemas académicos.

Adicionalmente estaba experimentando situación de matoneo por parte de unos compañeros

Objetivo: examen mental: paciente consciente, alerta, orientada, euproséica, pensamiento lógico, ánimo depresivo, conducta motra inhbita, juicio y raciocino adecuados, introspeccion buena.

Análisis clínico y Objetivos Terapéuticos: Paciente con trastorno depresivo mayor, en manejo hospitalario por intento suicida.

Requiere remisión a unidad de salud mental.

Se le explica a la madre y a la paciente.

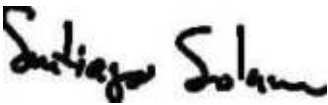
IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Intensidad Dolor: 0 Peso(Kg): 50 Talla(cm): 156 Índice de masa corporal(Kg/m2): 20. 55 Superficie corporal (f)(m2): 1. 4

Diagnósticos activos después de la nota: EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO, QUEMADURA DE OTROS ORGANOS INTERNOS Y DE LOS NO ESPECIFICADOS (En Estudio), TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA, AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO Y SOFOCACION, DE INTENCION NO DETERMINADA: INSTITUCION RESIDENCIAL, OTRAS GASTRITIS.

Plan de manejo: Remision a unidad de salud mental. Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: manejo por servicio tratante.



Firmado por: SANTIAGO SOLANO SARAIVA, PSIQUIATRIA, Registro 79590041, CC 79590041

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **23/04/2018**

Grupo	Descripción
ALERGIAS A MEDICAMENTOS	a dipirona
ALERGIAS A ALIMENTOS	ALERGIA AL PESCADO
ALERGIAS A OTROS	NIEGA
ANTECEDENTES FARMACOLOGICOS / RECONCILIACION MEDICAMENTOSA	acetato de leuprolide cada 28 dias por pubertad precoz desde nov 2009
RH Y GRUPO SANGUINEO	Grupo Sanguíneo: O Rh: Positivo
ESTUDIOS DE INVESTIGACION PATOLOGICOS	NIEGA
HOSPITALARIOS	BRONQUIOLITIS A LOS 3 MESES. BRONCONEUMONIA A LOS 6 MESES TTO AMBULATORIO. EPISODIOS DE VOMITO, DOLOR ABDOMINAL Y DIARREA, CON EVDA Y COLONOSCOPIA CON DX DE CANDIDIASIS ESOFAGICA Y EOSINOFILOS INFILTRANTES EN EL COLON (AGOSTO 2011). PUBERTAD PRECOZ (DESDE LOS 7 AÑOS). AL PARECER ENCONTRARON NIVELES BAJOS DE INMUNOGLOBULINAS Y SOSPECHAN INMUNODEFICIENCIA. AFTAS RECURRENTES POR ESTUDIO DE DOLOR ABDOMINAL 2 EN COLSUBSIDIO CADA UNA POR 4 DIAS
QUIRURGICOS	CORRECCION DE DISPLASIA DE CADERA A LOS 8 MESES
PERINATALES	PRODUCTO DE 1 EMB, CPN CON IVU RECURRENTE, PARTO VAGINAL A LAS 38 SEM, P: 2600 G, T: 49 CM, NO URN.
PEDIATRICOS	PAI COMPLETO PARA LA EDAD, CON REFUERZO DE SR A LOS 8 AÑOS. SE REVISA CARNE

IDENTIFICACIÓN ACTUAL DEL PACIENTE		
Tipo y número de identificación: TI 1000573244		
Paciente: STEFANNY ROJAS CAÑON		
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/02/2002		
Edad y género: 16 Años y 2 Meses, FEMENINO		
Identificador único: 546148-23		Responsable: EPS FAMISANAR
Ubicación: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		Cama: 307D
Servicio: HOSPITALIZACION 3 PEDIATRIA		

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 23/04/2018

Grupo	Descripción
TRAUMATICOS	TCE OCCIPITAL EN 2 EPISODIOS (1º A LOS 8 MESES, 2º A LOS 2 AÑOS) OBSERVACION DE URGENCIAS-FRACTURA OCCIPITAL, RMN CEREBRAL CONTROL 18 NOV/2011
ESCALA ABREVIADA DEL DESARROLLO	NEGATIVO
ANTECEDENTES FAMILIARES	ABUELO PATERNO CON DM, TIO CON ASMA.
INFORMACIÓN ADICIONAL	ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE PEATON EL 16/05/2013 SIN ALTERACIONES EN EL CONOCIMIENTO. SE DOCUMENTO SOLO TRAUMA DE TEJIDOS BLANDOS
OCUPACIONALES	CURSA 3 GRADO.
TABAQUISMO	ABUELOS FUMADORES
VACUNACION	Vacunas: BCG (tuberculosis) - 13-06-2008 - 1 Día Hepatitis B 1ª Dosis - 13-06-2008 - 1 Día
EXPOSICIONALES	NEGATIVO
ANTECEDENTES RELEVANTES	croup , ivu a los 5 años