

DATOS PACIENTE

FECHA: 24 abr. 2018 HORA: 12 : 54 ADMISIÓN: U 2018 14088 ENTIDAD: COLSANITAS S.A

PACIENTE: TI 1034657937 NOMBRES Y APELLIDOS: STEFHANIE PLAZAS ARITIZABAL

EDAD: 13 AÑOS SEXO: FEMENINO GRUPO SANGUINEO: FACTOR RH:

MOTIVO CONSULTA

INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR: MADRE : ADIELA ARISTIZABAL

MOTIVO DE CONSULTA: SE TOMO ACCIDENTALMENTE UN FRASCO DE RIVOTRIL

ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE DEPRESION MAYOR EN MANEJO CON RIVOTRIL, MOLT BEN Y ARIPIRAZOL QUIEN HACE APROX 30 MINT PRESETA INGESTA ACCIDENTAL DE RIVOTRIL, CANTIDAD NO ESPECIFICADA (MADRE REFIERE APROXMADAMENTE MEDIO FRASCO) AL CAERSE TAPA DE CONTENEDOR MIENTRAS ENFERMERIA DABA MEDICAMNTO DIARIO SEGUN INDICACIONES DE SU PSIQUIATRA (3 GOTAS AM Y 4 PM) CON PSOTERIOR DISARTRIA, SOMNOLENCIA POR LO CUAL CONSULTAN.

RXSX: MADRE REFIERE QUE DESDE HACE 1 SEMANA PACIENTE HA PRESNETADO CAMBIOS COMPORTAMENTALES, DICE INCOHERENCIAS.

PACIENTE LE REFIERE A PERSONAL DE ENFERMERIA QUE AYER TOMO VANISH.

INFORMACIÓN DE ANTECEDENTES DEL PACIENTE

- ANTECEDENTES PATOLÓGICOS

DIAGNOSTICO: F41.2 TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

MES: AÑO:

OBSERVACIONES:

PROFESIONAL: CC 33377499 ANDREA CAROLINA SEPULVEDA APONTE

FECHA ANTECEDENTE: 24 abr. 2018 13:25

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

DESCRIPCIÓN	HALLAZGOS
CABEZA	normocefalo
OJO IZQUIERDO	conjuntivas rosadas, escleroticas anicetricas
ORL	mucosa oral humeda
CUELLO	movil sin masas o adenomegalias
TÓRAX	simetrico sin retracciones
CARDIOVASCULAR	rs cs ritmicso sin soplos
PULMONAR	rs ps simetricos sin agregados
ABDOMEN	rs is positivos, blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no se palpan masas o visceromegalias
EXTREMIDADES SUPERIORES	bien perfundida, pulsos perifericos simetricos de adecuad amplitud
PIEL Y FANERAS	sin lesiones
EXAMEN NEUROLÓGICO	paciente ingresa con tendencia a al somnolencia, disartrica, pupilas isocoricas normorreactivas, movimientos ocaualres sin alteracion , simetria facial, pares conservados, no deficit motor o sensitivo aparente.

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN : 24 abr. 2018 HORA: 14 MINUTO: 36

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

I. PARACLÍNICOS:

OBJETIVO:

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON ANTECEDNETE DE TRASTORNO DEPRESIVO, MADRE REFIERE ALTERACONES EN COMPORTAMIENTO DESDE HACE 1 SEMANA, REFIERE AL PARECER INGESTA ACCIDENTAL DE VANISH, SE CONSIDERA VALORACION POR PSIQUIATRIA, COMENTO PACIENTE CON DRA TAYET QUIEN ASISTIRÁ PARA VALORACIÓN DE LA PACIENTE.

PROFESIONAL: WENDY ORTIZ HURTADO

REGISTRO MÉDICO: 1015395948

DATOS PACIENTE

FECHA: 24 abr. 2018

HORA: 12 : 54

ADMISIÓN: U 2018 14088

ENTIDAD: COLSANITAS S.A

PACIENTE: TI 1034657937

NOMBRES Y APELLIDOS: STEFHANIE PLAZAS ARITIZABAL

EDAD: 13 AÑOS

SEXO: FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

EVOLUCIONES

FECHA DE EVOLUCIÓN : 24 abr. 2018

HORA: 17

MINUTO: 23

DIAGNÓSTICO ACTUAL: INGESTA ACCIDENTAL DE CLONAZEPAM

SUBJETIVO: EN COMPAÑIA DE MADRE QUIEN REFIERE PRESNTO EPISODIOS DE AUTOAGRESION, AGITACION MOTORA

I. PARACLÍNICOS: REPORTE DE PARACLINICOS: HEMOGRAMA: LEU: 8100, NEU: 5460, LIN: 1950, HB: 13.7. HTO: 41.9, PLAQUETAS: 331000

SODIO: 138, POTASIO: 4.1, CLORO: 101.8, CALCIO: 9.4

ALT: 13.3, AST: 15

BUN: 5.6

CREATININA:0.46

OBJETIVO: EN COMPAÑIA DE PADRES QUIENES REFIEREN VERLA MEJOR POSTERIOR A DOSIS DE MIDAZOLAM

SIGNOS VITALES: FC 100, FR 24, T 36.4, SATO2 95% CON FIO2 21%

CABEZA: NORMOCEFALICO, CUELLO SIN ADENOMEGALIES, FARINGE NORMAL. AMIGDALAS SIN PLACAS. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

TORAX: SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SINCRONICOS CON PULSO SIN AGREGADOS NI DESDOBLAMIENTOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR NORMAL

NEUROLOGICO: ALERTA, MOVILIZA CUATRO EXTREMIDADES, NO SIGNOS MENIGNEOS, NO REFLEJOS PATOLOGICOS, NO FOCALIZACION

PLAN DE MANEJO: SE REVISIA REPORTE DE PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, NO ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES, FUNCION RENAL, HEPATICA Y ELECTROLITOS NORMALES, DURANTE PERMANENCIA EN MONITORIZACION HA PRESNETADO EPISODIOS DE AGUTACION MOTORA CON AUTOAGRESION, SE COMENTA CON LINEA DE TOXICOLOGIA QUIENES REFIERE MAS PROBABLEMNETE SECUNDARIO A ABSTINENCIA POR LO QUE SE INDICA UNA DOSIS DE MIDAZOLAM CON MEJORIA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRÍA, SOLICITO PARACLINICOS DE CONTROL A LAS 8 HORAS, EXPLICO A LOS PADRES.

PROFESIONAL: WENDY ORTIZ HURTADO

REGISTRO MÉDICO: 1015395948

FECHA DE EVOLUCIÓN : 24 abr. 2018

HORA: 21

MINUTO: 30

DIAGNÓSTICO ACTUAL: TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR- EPISODIO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS?

SUBJETIVO: PSIQUIATRIA INFANTIL

MC: GESTOS SUICIDAS

I. PARACLÍNICOS: TIENE CH, TRANSAMINASAS, BUN , CREAT Y ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. TIENE EN CASA EEG Y RMN CEREBRAL NORMALES.

ANALISIS: ADOLESCENTE CON CUADRO DEPRESIVO CON SINTOMAS COMPORTAMENTALES DE APROXIMADAMENTE 10 MESES DE EVOLUCIÓN, REFRACTARIO AL MANEJO FARMACOLÓGICO, EN EL MOMETNO CURSANDO CON SINTOMATOLOGÍA QUE IMPRESIONA PSICOTICA, 2 GESTOS DE SUICIDIO EN ÚLTIMAS 24 HR Y EPISODIOS DE AGITACIÓN CON AUTO Y HETEROAGRESIVIDAD POR LO CUAL REQUIERE MANEJO INTRAMURAL EN USM

DATOS PACIENTE

FECHA:

24 abr. 2018

HORA:

12 : 54

ADMISIÓN:

U 2018 14088

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

PACIENTE:

TI 1034657937

NOMBRES Y APELLIDOS:

STEFHANIE PLAZAS ARITIZABAL

EDAD:

13 AÑOS

SEXO:

FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

EVOLUCIONES

OBJETIVO:

EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR DIAGNOSTICADO EN AGOSTO DE 2017, QUIEN HA ESTADO 3 VECES HOSPITALIZADA EN CLINICA MONTERRAT POR DICHA CONDICIÓN, LA ULTIMA VEZ EN OCTUBRE DE 2017 (TUVO QUE SER EGRESADA PORQUE CUMPLIÓ EL TOPE DE DÍAS/AÑO). SE ENCUENTRA EN MANEJO CON FLUOXETINA 7CC /DIA. , ARIPIPRAZOL X 15MG CADA 12 HR Y CLONAZEPAM (0-3-6), CON BUENA ADHERENCIA, PERO CON PERSISTENTES SÍNTOMAS Y AUTOAGRESIONES RECURRENTES, POR LO CUAL SE LE HA RECOMENDADO A LOS PADRES REHOSPITALIZARLA PERO NO HAN ACEPTADO LO QUE HA GENERADO CAMBIOS DE PSIQUIATRAS TRATANTES Y RACOMODACIÓN DE LAS ACTIVIDADES DE SUS FAMILIARES PARA GIRAR EN TORNO A LA VIGILANCIA PERMANENTE DE LA PACIENTE, QUIEN DUERME EN EL CUARTO CON SUS PADRES Y ASISTE A COLEGIO CON ACOMPAÑANTE PERMANENTE PARA EVITAR AUTOLESIONES. FUE LLEVADA A DBT EL AÑO PASADO Y NO QUISO COOPERAR EN LA EVALUACIÓN.

FUE TRAÍDA HOY DESDE EL COLEGIO POR SUS PADRES DEBIDO A QUE LE ESTABAN ADMINISTRANDO LAS GOTAS DEL CLONAZEPAM Y POR ACCIDENTE SE SOLTÓ LA TAPA DEL GOTERO Y TOMÓ MEDIO FRASCO, SE N EGÓ A ESCUPIRLO. ADICIONALMENTE AYER INGIRIÓ 2 COPAS DE DETERGENTE "VANISH" CON INTENCIONALIDAD SUICIDA, VOMITÓ POR LO CUAL NO CONSULTARON. LA MADRE INFORMA QUE DESDE HACE 6 DÍAS PRESENTA CUADRO DE IRRITABILIDAD, AGRESIVIDAD VERBAL EN ESPECIAL HACIA EL PAPÁ, SUEÑO NO REPARADOR "SE MUEVE , SE SIENTA Y HABLA DORMIDA". A SU INGRESO SE LE APLICÓ FLUMAZENIL PARA REVERTIR LA BZD POSTERIOR A LO CUAL TUVO EPISODIO DE AGITACIÓN EN EL CUAL LE ADMINISTRARON 5MG MI DE MIDAZOLAM. Y EN EL MOMENTO DE LA VALORACIÓN PRESENTA NUEVO EPISODIO EN EL QUE SE AUTOAGREDE CONTRA LAS BARANDAS DE LA CAMA, INTENTA SALIRSE DE SU CUBICULO, AGREDE FISICA Y VERBALMENTE AL PAPÁ, REQUIRIENDO CONTENCIÓN FISICA Y FARMACOLÓGICA. NO APORTA DATOS A LA HISTORIA CLINICA.

ANTECEDENTES:

PSICOSOCIAL: VIVE CON MAMÁ (45 AÑOS, HOGAR, BACHILLER), PADRE (68, COMERCIANTE, PRIMARIA COMPLETA), HERMANAS DE 22 Y 4 AÑOS AÑOS.

PERINATALES: FRUTO DE 2NDO EMBARAZO DE CURSO Y DURACIÓN NORMALES, CONTROLADO, PARTO VAGINAL SIN COMPLICACIONES, P: 3050GR T: 50CM, PRENATAL NORMAL. LACTANCIA MATERNA POR 2 MESES, DESARROLLO PSICOMOTOR DENTRO DE LIMITES NORMALES.

CURSA 7MO GRADO EN COLEGIO PERSONALIZADO CLARA KING (CON SUPERVISION CONSTANTE DE CONDUCTA), ANTES DEL INICIO DEL C UADRO TENÍA MUY BUEN RENDIMIENTO ACADEMICO, ESTUDIÓ EN COLEGIO LA ENSEÑANZA HASTA 6XTO, DEL CUAL FUE EXPULSADA POR CONDUCTA. AL PARECER ALLÁ FUE VICTIMA DE MATONEO Y POSIBLE INTENTO DE ABUSO QUE DETONÓ LOS SINTOMAS.

EXAMEN MENTAL.PORTE ADECUADO, ALERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO, ORIENTADA EN PERSONA Y ESPACIO. SUSPICAZ, HOSTIL, AGRESIVA CON SU PADRE, NO COLABORADORA, DISPROSEXICA, AFECTO MARCADAMENTE IRRITABLE, TONO DE VOZ ELEVADO, SIN ALTERACION DEL CURSO NI VELOCIDAD DEL LENGUAJE. PENSAMIENTO ILÓGICO, REFERNCIAL HACIA EL PADRE, CON IDEAS DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS, NIEGA ALTERACIONES DE LA SENSOPERCEPCIÓN Y SU ACTITUD NO ES ALUCINATORIA. JUICIO DESVIADO. INTROSPECCION PRECARIA.

PLAN DE MANEJO:

PLAN: HOSPITALIZAR EN USM (INICIO DE TRAMITES DE REMISION).

-FLUOXETINA JARABE - 30MG/DIA

-ARIPIPRAZOL X 15MG (1-0-1)

SE APLICA DURANTE VALORACIÓN : 5MH HALOPERIDOL +2,5MG MIDAZOLAM IM

INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS (INCLUIR CABEZA CON SABANA PARA EVITAR QUE SIGA AGREDIENDOSE CONTRA BARANDAS DE LA CAMA)

PROFESIONAL:

PAULA TAYEH LENGUA

REGISTRO MÉDICO:

52696009

FECHA DE EVOLUCIÓN :

24 abr. 2018

HORA:

23

MINUTO:

56

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR- EPISODIO GRAVE CON SINTOMAS PSICÓTICOS?

SUBJETIVO:

I. PARACLÍNICOS:

HEMOGRAMA: LEU: 9340, NEU: 5140, LIN: 3070, HB: 12.9, HTO: 39.3, PLAQUETAS: 312000

PRUEBA DE EMBARAZO: NEGATIVA

SODIO: 142, POTASIO: 3.9, CLORO: 105.9, CALCIO: 9

BUN: 10.6, CREATININA: 0.5

ALT: 11.7, AST: 11.8

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL, RR REGULAR, FC 112, PR: 142 NORMAL, QRS: 68 NORMAL, QT: 334, QTC400 NORMAL

OBJETIVO:

DATOS PACIENTE

FECHA:	24 abr. 2018	HORA:	12 : 54	ADMISIÓN:	U 2018 14088	ENTIDAD:	COLSANITAS S.A
PACIENTE:	TI 1034657937	NOMBRES Y APELLIDOS:	STEFHANIE PLAZAS ARITIZABAL				
EDAD:	13 AÑOS	SEXO:	FEMENINO	GRUPO SANGUINEO:		FACTOR RH:	

EVOLUCIONES

PLAN DE MANEJO:	PACIENTE DE 13 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DESCRITOS, SE REvisa REPORTE DE PARACLINICOS DE CONTROL HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS, NO NEUTROFILIA, NO ANEMIA, PLAQUETAS NORMALES, ELECTROLITOS, FUNCION RENAL Y HEPATICA NORMALES, ELECTROCARDIOGRAMA NORMAL, VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIE CONSIDERA PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR EPISODIO GRAVE POR LO QUE REQUIERE HOSPITALIZACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL, PENDIENTE REMISIÓN.
PROFESIONAL:	PAULA TAYEH LENGUA
REGISTRO MÉDICO:	52696009

ORDENES MÉDICAS

- DIETAS			
NÚMERO DE ORDEN:	143828	FECHA:	24 abr. 2018 13:51
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	TRATAMIENTO
NADA VIA ORAL			INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	143880	FECHA:	24 abr. 2018 16:51
DESCRIPCIÓN		OBSERVACIONES	TRATAMIENTO
NADA VIA ORAL			SUSPENDER
DIETA TOLERANCIA URGENCIAS			INICAR
- MEDICAMENTOS			
NÚMERO DE ORDEN:	143822	FECHA:	24 abr. 2018 13:32
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 1000ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 1.000ML 0		150 ml / Hora Intravenosa Cada 1 hora	INICAR
FLUMAZENILO 0.1MG/ML SOL INY CAJ X 5AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 5 0		0.20 mg Intravenosa UNICA DOSIS	SUSPENDER
NÚMERO DE ORDEN:	143827	FECHA:	24 abr. 2018 13:51
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
CARBON ACTIVADO 30GR GRANULA SOB X 30GR - GRANULADO SOB X 30GR 0		50 gramos Oral UNICA DOSIS	SUSPENDER
NÚMERO DE ORDEN:	143857	FECHA:	24 abr. 2018 15:33
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY CAJ X 10AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0		5 mg Intravenosa UNICA DOSIS	SUSPENDER
NÚMERO DE ORDEN:	143958	FECHA:	24 abr. 2018 21:37
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
LEVOMEPROMAZINA 4% SOL ORAL FCO X 20ML - SOLUCIÓN ORAL FCO X 20ML 0		5 mg Oral Cada 8 horas 5 GOTAS CADA 8 HR, EN CASO DE AGITACIÓN DAR 10 EXTRA.	INICAR
FLUOXETINA 20MG/5ML JBE FCO X 70ML - JARABE		7 ml Oral Una vez al d'Ya AM 30MG (7ML) CADA MAÑANA VIA ORAL	INICAR
ARIPIRAZOL 15MG TAB CAJ X 10 - TABLETA 0		15 mg Oral Cada 12 horas 1-0-1	INICAR
NÚMERO DE ORDEN:	143961	FECHA:	24 abr. 2018 21:44
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
MIDAZOLAM 5MG/5ML SOL INY CAJ X 10AMP X 5ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJ X 10 0		2.50 mg Intramuscular UNICA DOSIS AHORA	SUSPENDER
NÚMERO DE ORDEN:	143970	FECHA:	24 abr. 2018 22:10
DESCRIPCIÓN		PRESCRIPCIÓN	TRATAMIENTO
HALOPERIDOL 5MG/ML SOL INY AMP X 1ML - SOLUCIÓN INYECTABLE AMP X 1ML 0		5 mg Intramuscular UNICA DOSIS	SUSPENDER

DATOS PACIENTE

FECHA:

24 abr. 2018

HORA:

12 : 54

ADMISIÓN:

U 2018 14088

ENTIDAD:

COLSANITAS S.A

PACIENTE:

TI 1034657937

NOMBRES Y APELLIDOS:

STEFHANIE PLAZAS ARITIZABAL

EDAD:

13 AÑOS

SEXO:

FEMENINO

GRUPO SANGUINEO:

FACTOR RH:

- PROCEDIMIENTOS		
NÚMERO DE ORDEN:	143822	FECHA: 24 abr. 2018 13:32
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD
902210 HEMOGRAMA TIPO IV-		1
903866 ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-		1
903867 ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS -AST.TGO-		1
903810 CALCIO		1
903813 CLORO		1
903895 CREATININA EN SUERO Y OTROS		1
903856 NITROGENO UREICO -BUN-		1
903859 POTASIO		1
903864 SODIO		1
903883 GLUCOMETRIA		1
NÚMERO DE ORDEN:	143839	FECHA: 24 abr. 2018 14:34
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	PACIENTE CON ANTECEDNETE DE TRASTORNO DEPRESIVO, HOY INGESTA ACCIDENTAL DE CLONAZEPAM	1
NÚMERO DE ORDEN:	143890	FECHA: 24 abr. 2018 17:26
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD
902210 HEMOGRAMA TIPO IV-	REALIZAR 10 PM	1
903866 ALANINO AMINOTRANSFERASAS-ALT.TGP-		1
903867 ASPARTATO AMINOTRANSFERASAS -AST.TGO-		1
903810 CALCIO		1
903813 CLORO		1
903895 CREATININA EN SUERO Y OTROS		1
903856 NITROGENO UREICO -BUN-		1
903859 POTASIO		1
903864 SODIO	REALIZAR 10 PM	1
ELECTROCARDIOGRAFIA	PACIENTE CON INGESTA ACCIDENTAL DE CLONAZEPAM	1
NÚMERO DE ORDEN:	143958	FECHA: 24 abr. 2018 21:37
DESCRIPCIÓN	OBSERVACIONES	CANTIDAD
(906625) PRUEBA INMUNOLOGICA DE EMBARAZO (EIA MODIFICADO)		1
- ORDENES GENERALES		
NÚMERO DE ORDEN:	143822	FECHA: 24 abr. 2018 13:32
DESCRIPCIÓN		TRATAMIENTO
MONITORÍA Y CUIDADO DE LA UCI		INICAR
VIGILAR PATRÓN RESPIRATORIO		INICAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES		INICAR
MÉDICO INGRESO:	ANDREA CAROLINA SEPULVEDA APONTE	
REGISTRO MÉDICO:	33377499	
ESPECIALIDAD:	PEDIATRIA	