

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA

ATENCION DE URGENCIAS

DATOS DEL PACIENTE

N° Historia Clínica: 1002461506	FECHA DE FOLIO: 21/03/2018 19:26:01	N° FOLIO: 1
Nombre Paciente: ERIKA TATIANA ARIAS CARO	Identificación: 1002461506	Sexo: Femenino
Fecha Nacimiento: 14/febrero/2000 Edad Actual: 18 Años \ 1 Meses \ 8 Días	Estado Civil: Soltero	
Dirección: CALLE 61 14 r 08	Teléfono: 3223754930	
Procedencia: BOGOTA	Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION	

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR SAS	Régimen: Regimen_Simplificado
Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%	Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2556578	FECHA DE INGRESO: 21/03/2018 18:55:15
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE:	DIRECCION RESPONSABLE: . TELEFONO RESPONSABLE: 3223754930
PAREN TESCO RESPONSABLE movil 60 10	
CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UNIDAD SAN BLAS	ÁREA DE SERVICIO: 3BLU01 - SAN BLAS URGENCIAS CONSULTA URGENCIAS ADULTOS
TRIAGE: 312286 Fecha Triage: 21/03/2018 18:44:38	2 - TRIAGE II ATENCIÓN DE URGENCIAS EN 30 MINUTOS
NIVEL EDUCATIVO SECUNDARIA INCOMPLETA	ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD
OCUPACION: ESTUDIANTE	RELIGION: 1.CATOLICISMO RESPONSABLE SI

MOTIVO DE CONSULTA

TRASLADO PRIMARIO

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE EL DIA ANTERIOR ESCRIBE CARTA DE DESPEDIDA, CON IDEACION SUICIDA, SE DAN CUENTA EN EL COLEGIO Y LLAMAN A AATENCION PREHOSPITALARIA Y ES TRASLADADA. SE INTERROGA APCIENTE QUIEN NIEGA ANIMO TRISTE, IDEACION SUICIDA Y/O MUERTE, REFIERE QUE EN ACTO IMPULSIVO REALIZA CARTA, ACTUALMENTE MINIMIZA LO OCURRIDO. NO REFIERE ALTERACIONES EN EL SUEÑO, NIEGA CONFLICTOS ACADEMICOS EN AÑO EN CURSO, NO CONFLICTOS EN SU RELACION SENTIMENTAL, NIEGA ESTRESORES FAMILIARES. REFIERE LA MADRE QUE EN COLEGIO INFORMAN QUE PACIENTE PRESENTA ANIMO TRISTE, BAJA AUTOESTIMA. REFIERE LA MADRE QUE EL FIN DE SEMANA INMEDIATAMENTE ANTERIOR SE PRESENTO DISCUSION ENTRE PADRES Y LA PACIENTE ASUME QUE PUEDE SER CAUSAL DE SEPARACION.

ANTECEDENTES

TIPO	FECHA	DETALLE
Médicos	21/03/2018	NIEGA
Quirúrgicos	21/03/2018	NIEGA
Alérgicos	21/03/2018	NO CONOCIDO
Ginecobstétricos	21/03/2018	VIDA SEXUAL ACTIVA, CICLOS REGULARES
Planifica	False	
FUP	G P A C V E M	

REVISIÓN POR SISTEMAS

NIEGA

Menarquia ,00 Años Ciclos	FUR	25/03/2017
---------------------------	-----	------------

EXÁMEN FÍSICO

PACIENTE SIN SIGNOS VITALES NO									
TEMP 36,50	FR 20	FC 74	TA 100	/ 60	TAM	73,30	EVA	/10	GLASGOW 15 /15
PESO 1,00	TALLA	160,00	IMC ,39	SAT.O2 95	FiO2	21	CONDICIONES	BUENAS	

OBSERVACIONES

PACIENTE INGHRESA CAMINANDO POR SUS PROPIOS MEDIOS.

SISTEMA

Cabeza: MUCOSA ORAL HUMEDA.
 Cuello: MOVIL.
 Torax: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, PULMONAR BIEN VENTILADO.
 Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO.
 Genitourinario: NO VALORADO.
 Osteoarticular: NORMAL
 Neurológico: PACIENTE CON ASPECTO GENERAL, NO ACTITUD PSICOTICA, ALERTA, ORIENTADA, EUPROSEXICA, EULALICA, EUPSQUICA, NO ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS, AFECTO MODULADO, MINIMIZA LO OCURRIDO.
 Piel y Faneras: NORMAL

ANALISIS

PACIENTE ADOLESCENTE QUE PRESENTA EL DIA ANTERIOR IDEACION SUICIDA NO VERBALIZA PLAN ESTRUCTURADO DE COMO CONSUMAR LA IDEAS, SIN EMBARGO REALIZA CARTA EN LA CUAL MANIFIESTA DESEOS DE MUERTE Y REALIZA DESPEDIDA A LAS PERSONAS CERCANAS, DURANTE LA CONSULTA NIEGA Y MINIMIZA LO OCURRIDO, SIN EMBARGO LA MADRE REFIERE QUE EN EL COLEGIO LA HAN NOTADO CON ANIMO TRISTE Y BAJA AUTOESTIMA. CONSIDERO REQUIERE VALORACION ESPECIALIZADA.

TIPO DE DIETA NORMAL

PLAN DE MANEJO

DIAGNOSTICOS				
Código	Nombre	Tipo	Principal Dx	Ingreso Dx Egreso
F329	EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación				
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Observación INTERROGADO				

EXAMENES SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

Fecha
Realización:
Fecha Resultado:
Resultado:
Fecha Interpretación:
Análisis:

PLAN DE TRATAMIENTO		
Cantidad	Nombre	Observacion

PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS SOLICITADOS		
Nombre	Cantidad	Observacion

INDICACIONES DE SALIDA	
------------------------	--

Dieta:
Recomendaciones:
Actividad Física:
Pedir Cita: Días Cita con: Sitio:

INDICACIONES MEDICAS	
----------------------	--

Tipo Indicación: **Urgencias_Observacion**
Detalle Indicación: VALORACION POR PSIQUIATRIA.



Nombre Medico: GUZMAN CASTRO JULIAN ANDRES
Registro: 93239415
Especialidad: NO USAR

RESPUESTA INTERCONSULTA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.

900959051

FECHA DE FOLIO: 21/03/2018 21:21:31

N° FOLIO: 2

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA: 1002461506	IDENTIFICACION: 1002461506	EDAD: 18 Años \ 1 Meses \ 8 Días
NOMBRE PACIENTE: ERIKA TATIANA ARIAS CARO	FECHA DE NACIMIENTO: 14/02/2000 0:00:00	SEXO: Femenino
ESTADO CIVIL: Soltero	NIVEL / ESTRATO: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV	
ENTIDAD: EPS017	TIPO DE REGIMEN: Contributivo	
DIRECCION: CALLE 61 14 r 08	TELEFONO: 3223754930	PROCEDENCIA: BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 2556578	FECHA DE INGRESO: 21/03/2018 18:55:15
FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica	CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General
RESPONSABLE:	DIRECCION RESPONSABLE: .
	TELEFONO RESPONSABLE: .

RESPUESTA INTERCONSULTA

AREA	3BLU05 - SAN BLAS URGENCIAS ESPECIALIZADAS
ESPECIALIDAD	MEDICINA CONS EXT-URG-HOSP
ANALISIS SUBJETIVO	<p>PACIENTE DE 18 AÑOS DE EDAD, ESCOLARIDAD 10 GRADO, VIVE CON LA MADRE Y PADRASTRO, HERMANA DE 14 AÑOS. RELACION CON EL PADRE DISTANTE. NO HAY RESPETO EN LA RELACION PADRE E HIJA. ACOMPAÑANTE MADRE DIANA MARCELA CARO ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA , QUIRURGICAS NIEGA , FRACTURAS NIEGA , M) FARMACOLOGICOS NIEGA , TOXICOS NIEGA , OCASIONALMENTE CONSUME ALCOHOL/ FECHAS ESPECIALES, PSIQUIATRICOS NIEGA MC" POR QUE SUPUESTAMENTE ESCRIBI UNA CARTA POR QUE ME IBA A SUICIDARME..." ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE REFIERE QUE HACE 3 AÑOS LE JAQUEARON EL FACEBOOK. LA MADRE REFIERE QUE EN EL COLEGIO HOY LE ENCONTRARON CARTA DE DESPEDIDA , LOS PROFESORES, Y SUS COMPAÑEROS LE REPORTAN A QUE LA NOTAN TRISTE, CON AUTOESTIMA BAJO, BAJO EL RENDIMIENTO ACADEMICO. HACE 2 MESES NO COME DE MANERA ADECUADA ASOCIADO A PERDIDA DE PESO NO CUANTIFICADO, INSOMNIO DE CONCILIACION Y DE MULTIPLES DESPERTARES , DUERME ENTER 4 Y 5 HORAS. AUSENTISMOS FRECUENTES EN EL COLEGIO. LA MADRE REFIERE QUE ELLA NO HA NOTADO CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO, NI TRISTEZA EN LA PACIENTE.</p>
ANALISIS OBJETIVO	<p>ALERTA, POCO COLABORADORA, DESAFIANTE, CON POBRE ACEPTACION DE LOS LIMITES ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL, EUPROSEXICO, PORTE ACORDE, AFECTO DISFORICO, COPROLALICA AL MOMENTO DE EXPRESAR LA NECESIDAD DE DEJAR EN OBSERVACION, ORIENTADO GLOBALMENTE, PENSAMIENTO CONCRETO, NO VERBALIZA DELIRIOS , NIEGA IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO, SENSOPERCEPCIONES SIN ALTERACION , SUEÑO INSOMNIO DE MULTIPLES DESPERTARES Y DE CONCILIACION JUICIO COMPROBADO, DISMINUCION DEL PATRON ALIMENTICIO.</p>
RESPUESTA	<p>PACIENTE IMPULSIVA CON POBRE ACEPTACION DE LIMITES Y SEÑALAMIENTOS , DESAFIANTE, CON ALGUNOS CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO EN LOS ULTIMOS 2 MESES, SE INTUYEN IDEAS DE MUERTE POR LA CARTA QUE ESCRIBI EN EL COLEGIO, POR LO TANTO SE DEJA EN OBSERVACION Y SE SOLICITAN PARA CLINICOS</p>
DIAGNOSTICO	F329 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO
TRATAMIENTO	<p>DEJAR EN OBSERVACION 1. DIFENHIDRAMINA 50MG CAPSULAS 1-0-12. SS PARA CLINICOS, 3 VIGILAR CONDUCTA PRO RIESGO DE AUTOAGRESION 4, ACOMPAÑANTE PERMANENTE. SS LABORATORIOS, IC PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL. 5. CSV AC</p>

DIAGNOSTICOS

CIE 10	DESCRIPCION
F329	F329 - EPISODIO DEPRESIVO, NO ESPECIFICADO
F608	F608 - OTROS TRASTORNOS ESPECIFICOS DE LA PERSONALIDAD

Profesional: ADRIANA YANIRA LOZANO CAYCEDO

Registro Medico: 52266048

Especialidad: HOSPITAL DIA PSIQUIATRIA UNIDAD LA VICTORIA

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]

Usuario: 1032382493

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE
E.S.E.

HISTORIA CLÍNICA
NOTA DE EVOLUCION ADICIONAL

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica:

Nombre Paciente: ERIKA TATIANA ARIAS CARO

Fecha Nacimiento: 14/febrero/2000 Edad Actual: 18 Años \ 1 Meses \ 8 Días

Dirección: CALLE 61 14 r 08

Procedencia: BOGOTA

FECHA DE FOLIO: 22/03/2018 10:45:03

Nº FOLIO: 3

Identificación: 1002461506

Sexo: Femenino

Estado Civil: Soltero

Teléfono: 3223754930

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO
OCUPACION

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: EPS FAMISANAR SAS

Plan Beneficios: EPS FAMISANAR SAS SOAT -15%

Régimen: Regimen_Simplificado

Nivel - Estrato: CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A
2 SMMMLV

AREA DE SERVICIO: 3BLU02 - SAN BLAS URGENCIAS OBSERVACION
ADULTOS

CENTRO ATENCIÓN:

FECHA HC: 22/03/2018 10:25:25

DATOS DE LA ADMISIÓN:

Nº INGRESO: 2556578

FECHA DE INGRESO: 21/03/2018 18:55:15

FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica

CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE:

DIRECCION RESPONSABLE: . TELEFONO RESPONSABLE: .

CENTRO DE ATENCIÓN: 3BL - UNIDAD SAN BLAS

ÁREA DE SERVICIO: 3BLE10 - SAN BLAS UNIDADES ESPECIALES UNIDAD SALUD MENTAL Y
DESINTOXICACION (BAJA COMPLEJIDAD)

NOTA EVOLUCION:

SUBJETIVO.

Paciente tranquila, colaboradora, aceptando límites y señalamientos, niega ideas de muerte o suicidio. Actualmente enfermería no refiere dificultad en su manejo. Mejor rol social. No episodios de agitación ni agresividad. Agrega la paciente: "escribí una carta y supuestamente me iba a suicidar, pero todo fue un juego, eso no es así,...".

Recibe visita de la mamá, sra. Diana Marcela Caro, con cc: 46453546, quien comenta: "ayer me llamaron del colegio, xq la niña supuestamente le encontraron una carta donde ella se estaba despidiendo de las amigas y ella manifiesta que ella lo hizo por juego, ella años atrás en el Facebook la dieron por muerta y ella dijo que le parecía bonito despedirse de las amigas, pero por la forma de la carta yo considero que ella se siente con ganas de no vivir... el contexto de la carta es fuerte, dice que ella es un fenómeno, que este mundo no es para ella, que ella nunca de supo admirar, que la vida no vale la pena.... no se como se va quitar la vida... ha sido muy tranquila y estamos costernados ella es muy positiva... ella ha perdido varios años, dos sextos y un primero, no aprendió a leer rápido.. lo unico que voy es que tuve un problema con mi pareja y ella pensó que nos íbamos a separar, él no llegó a dormir a la casa, él tiene otra mujer y manifiesta que se quedó tomando y la niña tiene miedo de quedar sin la figura paterna, con él llevamos cinco años... él ha sido como un papá para ella, él es cariñoso, la aconseja, ella lo quiere como al papá... yo tengo cinco hijos, con él (Jorge Armando Ruiz Sierra) no tengo hijos... ella ha sido muy consentida, muy infantil, ella le gustan los muñequitos, los juegos de escondida, juegos de niños.... ella no la tengo planificando".

OBJETIVO:

Paciente alerta, orientada, Actitud de interés y colaboración. Juicio: debil. Pensamiento: lógico, coherente, con ideas sobrevaloradas de culpa. Sin ideas delirantes, no alteraciones sensorio-perceptivas. Afecto mejor modulado, de fondo ansioso. Motor: normal. Introspección nula. Prospección: incierta. Inteligencia: impresiona limitrofe. Memoria y calculo: conservada.

ANALISIS:

Pcte femenina de 18 años, quien ingresa por presentar ideas autolíticas, en carta escrita a sus compañeras en el colegio. Como descendiente de síntomas activos, la madre identifica estresores familiares, dados por la separación con el padrastro. HOY NULA INTROSPECCION, MINIMIZA EL CUADRO MOTIVO DE INGRESO.

Predominan rasgos de personalidad del grupo B - Límite - en la evaluada. Riesgo alto de agresión, suicidio u homicidio. Difiero el inicio de I.S.R.S.

PLAN:

Trasladar a U.S.M.

Dieta corriente.

Igual dosis de Psicofármacos.

Psicoeducación.

Vigilar x riesgo de agresión, acting, fuga, caída, suicidio u homicidio

Asistir en A.B.C. Psicoterapia. Clarificación.

En caso de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar de 5 puntos.

Medicación macerada.

P/ VAL X PSICOLOGIA Y T. SOCIAL.

P/ REPORTE DE LABORATORIOS.

FM:

1. DIFENHIDRAMINA HCL 50 MG CAPSULA VO (1-1-1).

DIAGNOSTICOS

Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Presuntivo	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
F603	TRASTORNO DE LA PERSONALIDAD EMOCIONALMENTE INESTABLE	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Z608	OTROS PROBLEMAS RELACIONADOS CON EL AMBIENTE SOCIAL	Presuntivo	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Observación

PLAN DE TRATAMIENTO

Cantidad	Nombre	Observacion
3	DIFENHIDRAMINA HCL 50 MG CAPSULA	DIFENHIDRAMINA HCL 50 MG CAPSULA VO (1-1-1).

EXAMENES SOLICITADOS

Nombre	Cantidad	Observacion
EMBARAZO, PRUEBA CUALITATIVA POR (RIA, ELISA O EN PLACA MONOCLONAL)	1	
SEROLOGIA (VDRL)	1	
HORMONA ESTIMULANTE DE TIROIDES ULTRASENSIBLE	1	

INDICACIONES MEDICASTipo Indicación: **Hospitalizacion**

Detalle Indicación: Trasladar a U.S.M.Dieta corriente.Igual dosis de Psicofármacos.Psicoeducación.Vigilar x riesgo de agresión, acting, fuga, caída, suicido u homicidioAsistir en A.B.C. Psicoterapia. Clarificación.En caso de agitación aplicar esquema de sedación e inmovilizar de 5 puntos.Medicación macerada. P/ VAL X PSICOLOGIA Y T. SOCIAL. P/ REPORTE DE LABORATORIOS. FM: 1. DIFENHIDRAMINA HCL 50 MG CAPSULA VO (1-1-1).

Nombre Medico: HERNANDEZ ACOSTA LEONARDO ANDRES
Registro: 86054653
Especialidad: PSIQUIATRIA UNIDAD SAN BLAS

Usuario: 1032382493

**SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE
SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.**

FECHA DE FOLIO: 22/03/2018 17:13:57

N° FOLIO:4

DATOS DEL PACIENTE:

N° HISTORIA CLINICA:	1002461506	IDENTIFICACION:	1002461506	EDAD:	18 Años \ 1 Meses \ 8 Días
NOMBRE PACIENTE:	ERIKA TATIANA ARIAS CARO	FECHA DE NACIMIENTO:	14/02/2000 0:00:00	SEXO:	Femenino
ESTADO CIVIL:	Soltero	NIVEL / ESTRATO:	CONT. BENEFICIARIO NIV. 1 CAT. A MENOR A 2 SMMLV		
ENTIDAD:	EPS FAMISANAR SAS	TIPO DE REGIMEN:	Contributivo		
DIRECCION:	CALLE 61 14 r 08	TELEFONO:	3223754930	PROCEDENCIA:	BOGOTA

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO:	2556578	FECHA DE INGRESO:	21/03/2018 18:55:15
FINALIDAD CONSULTA:	No_Aplica	CAUSA EXTERNA:	Enfermedad_General
RESPONSABLE:	DIRECCION RESPONSABLE:	.
		TELEFONO RESPONSABLE:	.

Hora inicial de atencion:

DIAGNOSTICO

F322

SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA GENERAR ORDEN DE REFERENCIA.

OBJETIVO

ANALISIS

PLAN DE MANEJO



Profesional: ROBERT MEDINA RAJE GERARDO

Registro profesional: 811138

Especialidad: PSIQUIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase

Usuario: 1032382493

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD CENTRO ORIENTE E.S.E.] NIT [900959051-7]