

Paciente: TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO  
Empresa: NUEVA EPS-S  
Contrato: Hospitalizado

Sexo: M Edad: 15 A 2 M 31 D  
Tipo Usuario: SUBSIDIADO  
Tipo Afiliado:

Profesional: DIANA YESMITH SANABRIA RODRIGUEZ  
Tarjeta profesional : 107700

*DIANA SANABRIA*  
*T.P. 107700*

Evolucion No. 11

Fecha: 19/09/2018 19:24

**EVOLUCION ESPECIALIDADES**

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

**Subjetivo:**

**Objetivo:**

**Análisis:**

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

IDX F911 F913

ENFERMERÍA NO REPORTA NOVEDADES EN LA EVOLUCIÓN ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO Y ALIMENTACIÓN NO HA PRESENTADO CONDUCTAS DISRUPTIVAS NI AGRESIVAS NI EPISODIOS DE AGITACIÓN ACEPTA MEDICACIÓN OBEDECE ÓRDENES Y SEÑALAMIENTOS

"YO ME VOY PARA LA CASA"

REVISIÓN POR SISTEMAS: NO

**EXAMEN MENTAL**

PACIENTE ALERTA HIPOPROSEXICO BRADILALICO ACTITUD INDIFERENTE ORIENTADO DESCUIDO EN SU PRESENTACION PERSONAL Y EN HABITOS DE HIGIENE NULO CONTACTO VISUAL, PENSAMIENTO POBRE CONCRETO NO DELIRANTE NO ALUCINATORIO AFECTO ANSIOSO DE FONDO IRRITABLE NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO INTELIGENCIA IMPRESIONA LIMITROFE BAJO JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN NULA

**Plan de Tratamiento:**

**ANÁLISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA HACE 4 AÑOS DE SEVERAS ALTERACIONES COMPORTAMENTALES MAL RENDIMIENTO ESCOLAR REALIZO HASTA 3 PRIMARIA NO QUISO VOLVER AL COLEGIO, HACE 3 AÑOS DESESCOLARIZADO. CONDUCTAS DE HURTO Y PANDILLAS. INTENTOS DE HOMICIDIO. CORTES EN ANTEBRAZOS. AGREDE A TRANSEUNTES SE VE INMERSO EN CONSTANTES PELEAS EN LA CALLE. GOLPEA A LA MAMA HA INTENTANTADO MATARLA CON CUCHILLOS DESTORNILLADORES AL IGUAL QUE A OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA. MADRE DESCONOCE CONSUMO DE SPA. NO RECONOCE FIGURAS DE AUTORIDAD. NO SEGUIMIENTO DE REGLAS NI LIMITES, MADRE ANSIOSA DEPRESIVA EXTREMADAMENTE PERMISIVA. LA MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA SOLILOQUIOS. NUNCA HA RECIBIDO TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA. NO SE DESCARTA INTELIGENCIA LIMITROFE- BAJA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. CONTINUA CON RISPERIDONA TAB 2 MG 1-0-1. CONTINUA TRAMITE DE REMISION A USM. POR CH CON LEUCOPENIA SIN NEUTORFILIA FUE VALORADO POR PEDIATRIA QUIENES CONSIDERAN PROBABLE CUADRO INFECCIOSO VIRAL, Y QUE NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR PEDIATRIA, AL NO EXISTIR NEUTROPENIA NO REPRESENTA RIESGO DE INMUNOSUPRESION, SE SUGIERE TOMAR CUADRO HEMATICO DE CONTROL, Y CIERRAN INTERCONSULTA. PENDIENTE REPORTE DE DROGAS DE ABUSO.

**PLAN**

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS  
ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG ADMINISTRAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS  
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS  
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5 MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL  
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE  
CONTINUA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM  
AVISAR CAMBIOS

**Paciente:** TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO  
**Empresa:** NUEVA EPS-S  
**Contrato:** Hospitalizado

**Sexo:** M **Edad:** 15 A 2 M 31 D  
**Tipo Usuario:** SUBSIDIADO  
**Tipo Afiliado:**

**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA  
**Dx Rel 1:** F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

**Subjetivo:**

**Objetivo:**

**Análisis:**

pacient masculino de 15 años de edad en su segundo dia d ehsopitalizacion  
con diagnsoticos de.  
1, trastorno de la condcuta insociable  
2, trastorno opositor desafiante

s. refiere adecuado aptron d esueño, tolera via oral, diuresis y deposion presente, demandante en la salida  
madre refiere, agresividad,  
o, hidratado afebril, signo vitales dentre de normalidad fc 89 fr 19 sat 97 cc normocefalo anicterico pupilas isocoricas reactivas a  
la luz y a la acomodacion, cuello movil no masas ni megalias, ruidos cardiacos ritmicos de buen tono y frecuencia, respiratorio sin  
agregados, abdoemn blando depresible no doloroso a la palpacion , sin signos de irritacion peritoneal, extremidades con evidencia  
de cortes en antebrazos, llenadoc apialr adecuado, no edemas,  
exemn mental, orientado, afecto de fondo agresivo, bajisonante, hipoporsexico, introspeccion y prospeccion pobre,

pacient amenjado pro servicio de psiquiatria quines ajustan manejo medico, asi mismo valorado pr pediatria queiens consideran  
eld iad ehoy toma d ehemograma de control, no presenta neutropenia por tal razon sin riesgo para inmunosupresion,

se continua manejo  
ss hemograma control

**Plan de Tratamiento:**

PLAN  
RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS  
ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG ADMINISTRAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS  
RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS  
VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5  
MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES  
SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL  
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE  
SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM  
AVISAR CAMBIOS

**Profesional:** LADDY JOANNE LOPEZ BLANCO  
Registro Medico : 1049617347



**Evolucion No.** 10

**Fecha:** 19/09/2018 18:52

**EVOLUCION ESPECIALIDADES**

**Especialidad:** PSICOLOGIA

**Dx Principal:** F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE  
**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA  
**Dx Rel 1:** F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

**Subjetivo:**

**Objetivo:**

**Análisis:**

VER PLAN DE TRATAMIENTO

**Plan de Tratamiento:**

PSICOTERAPIA (MADRE)  
PROCESO ENFOCADO EN EXPRESION DE EMOCIONES, SE OBSERVA CON INESTABILIDAD EMOCIONAL POR SITUACION DE HIJO,  
SE TRABAJA EN PSICOEDUCACION E IMPORTANCIA DE LLEVAR A CABO LAS INDICACIONES DADAS POR MEDICA PSIQUIATAR Y  
DE ESTAR PENDIENTE DE TRAMET DE REMISION. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. PACIENTE EN EL MOMENTO SOMNOLIENTO.

Paciente: TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO

Sexo: M

Edad: 15 A 2 M 30 D

Empresa: NUEVA EPS-S

Tipo Usuario: SUBSIDIADO

Contrato: Hospitalizado

Tipo Afiliado:

**Analisis:**

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITAR VALORACION POR MEDICINA INTERNA

**Plan de Tratamiento:****Profesional:** DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA  
Registro Medico : 46375585

Evolucion No.

7

Fecha:

18/09/2018 20:53

**RESPUESTA INTERCONSULTA****Especialidad: MEDICINA INTERNA****Dx Principal:** F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**Dx Rel 1:** F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

PACIENTE QUE POR GRUPO ETAREO NO CORRESPONDE A ESTA ESPECIALIDAD. SE CIERRA INTERCONSULTA

**Plan de Tratamiento:**

PACIENTE QUE POR GRUPO ETAREO NO CORRESPONDE A ESTA ESPECIALIDAD. SE CIERRA INTERCONSULTA

**Profesional:** WILSON RICARDO VELANDIA BARRERA  
Registro Medico : 1549/03

Evolucion No.

8

Fecha:

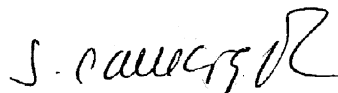
18/09/2018 22:16

**RESPUESTA INTERCONSULTA****Especialidad: PEDIATRIA****Dx Principal:** F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**Dx Rel 1:** F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

PACIENTE QUIEN ES INTERCONSULTADO EN EL CONTEXTO DE PSIQUIATRIA, CON TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, POR CUADRO DE CONDUCTAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, POR LEUCOPENIA SIN NEUTROFILIA POR LO QUE SE CONSIDERA PROBABLE INFECCIOSO VIRAL, SE COSIDERA NO AMERITA MANEJO ADICIONAL POR PEDIATRIA, AL NO EXISTIR NEUTROPENIA NO REPRESENTA RIESGO DE INMUNOSUPRESION, SE SUGIERE TOMAR CUADRO HEMATICO DE CONTROL, SE CIERRA INTERCONCULTA.

**Plan de Tratamiento:**

SE CIERRA INTERCONSULTA

**Profesional:** SAUL CAMARGO ROSAS  
Registro Medico : 9115

Evolucion No.

9

Fecha:

19/09/2018 08:08

**EVOLUCION MEDICO TRATANTE****Especialidad: MEDICINA GENERAL****Dx Principal:** F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE

Paciente: TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO

Sexo: M Edad: 15 A 2 M 30 D

Empresa: NUEVA EPS-S

Tipo Usuario: SUBSIDIADO

Contrato: Hospitalizado

Tipo Afiliado:

**Plan de Tratamiento:****ANALISIS**

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD CON HISTORIA HACE 4 AÑOS DE SEVERAS ALTERACIONES COMPORTAMENTALES MAL RENDIMIENTO ESCOLAR REALIZO HASTA 3 PRIMARIA NO QUISO VOLVER AL COLEGIO, HACE 3 AÑOS DESESCOLARIZADO. CONDUCTAS DE HURTO Y PANDILLAS. INTENTOS DE HOMICIDIO. CORTES EN ANTEBRAZOS. AGREDE A TRANSEUNTES SE VE INMERSO EN CONSTANTES PELEAS EN LA CALLE. GOLPEA A LA MAMA HA INTENTANTADO MATARLA CON CUCHILLOS DESTORNILLADORES AL IGUAL QUE A OTROS MIEMBROS DE LA FAMILIA. MADRE DESCONOCE CONSUMO DE SPA. NO RECONOCE FIGURAS DE AUTORIDAD. NO SEGUIMIENTO DE REGLAS NI LIMITES, MADRE ANSIOSA DEPRESIVA EXTREMADAMENTE PERMISIVA. LA MADRE REFIERE QUE EL PACIENTE PRESENTA SOLILOQUIOS. NUNCA HA RECIBIDO TRATAMIENTO POR PSIQUIATRIA. NO SE DESCARTA INTELIGENCIA LIMITROFE- BAJA. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN Y AGITACIÓN, REQUIERE MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE INICIA TRATAMIENTO CON RISPERIDONA TAB 2 MG 1-0-1. SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM. SE EXPLICA CLARAMENTE A MADRE DE PACIENTE EL PLAN DE MANEJO QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER.

LABORATORIOS CH LEUCOPENIA. PENDIENTE DROGAS DE ABUSO

**PLAN**

RISPERIDONA TABLETA 2 MG ADMINISTRAR UNA TABLETA VIA ORAL CADA 12 HORAS

ACIDO VALPROICO CAPSULA 250 MG ADMINISTRAR UNA CAPSULA VIA ORAL CADA 8 HORAS

RETIRAR OBJETOS POTENCIALMENTE PELIGROSOS

VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTO HETEROAGRESIÓN AGITACIÓN Y FUGA

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACIÓN CON MIDAZOLAM AMP 5 MG Y HALOPERIDOL AMP 5

MG IM CON MONITORIZACIÓN DE SIGNOS VITALES

SI PRESENTA EPISODIO DE AGITACIÓN INMOVILIZAR DE 5 PUNTOS VIGILAR PULSOS Y PERFUSIÓN DISTAL

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE

SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN A USM

AVISAR CAMBIOS

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA

Registro Medico : 46375585



Evolucion No.

5

Fecha: 18/09/2018 20:01

**RESPUESTA INTERCONSULTA**

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

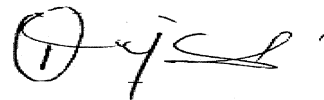
**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

YA SE RESPONDIO

**Plan de Tratamiento:**

Profesional: DERLY JEANINNE SANCHEZ AVILA

Registro Medico : 46375585



Evolucion No.

6

Fecha: 18/09/2018 20:50

**EVOLUCION ESPECIALIDADES**

Especialidad: PSIQUIATRIA

Dx Principal: F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

Dx Rel 1: F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE

**Subjetivo:****Objetivo:**

**Paciente:** TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO

**Sexo:** M

**Edad:** 15 A 2 M 30 D

**Empresa:** NUEVA EPS-S

**Tipo Usuario:** SUBSIDIADO

**Contrato:** Hospitalizado

**Tipo Afiliado:**

## RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA

EDAD: 15 AÑOS

NATURAL TUNJA

PROCEDENTE NOBSA

ESCOLARIDAD 3 PRIMARIA

OCUPACIÓN A VECES TRABAJA EN AGRICULTURA

VIVE CON MAMA TIO Y HERMANO 10 AÑOS

EN EL MOMENTO DE VALORACIÓN SE ENCUENTRA ACOMPAÑADO LUZ PATRICIA NIÑO 42 AÑOS MAMA

CEL 3144064149

PACIENTE INTERCONSULTADA POR DE LARGA DATA 5 AÑOS CON CAMBIO DE COMPORTAMIENTO, MADRE REFIERE SOLILOQUIOS, REFIERE MADRE INTENTO DE HOMICIDIO A FAMILIARES, MADRE MUY PREOCUPADA POR SITUACION, ACTUALMENTE AGRESIVO

“ DEMASIADO AGRESIVO, ROBA EN LA CASA Y POR FUERA DE LA CASA, ROMPE COSAS, AMENAZA DE MUERTE A FAMILIARES, NO LE GUSTA ESTUDIAR, HA ESTADO EN 3 HOGARES DE PASO, EL ME PEGA ME DA PUÑOS ME TUMBA AL PISO, SE LE ENFRENTA A LA POLICIA, EL HERMANO MENOR LE TIENE MIEDO, ME DIO UN RODILLAZO EN LA CARA, ME CORTO CON UN DESTORNILLADOR, AMENAZA CON CUCHILLOS, INTENTO ENTERRARLE UN CUCHILLO A MI HIJA EMBARAZADA ”

### ANTECEDENTES:

PATOLÓGICOS: CONVULSIONO 3 VECES A LOS 3 AÑOS DE EDAD

QUIRÚRGICOS: NO

HOSPITALARIOS: NO

TRAUMÁTICOS: NO

TOXICOLÓGICOS: SE DESCONOCE CONSUMO DE SPA. EL PACIENTE LO NIEGA

FAMILIARES: PADRE SE SUICIDO INGESTA DE VENENO LA MAMA ESTABA EN EMBARAZO DE PACIENTE

FARMACOLÓGICOS: NO

REVISIÓN POR SISTEMAS: NO

### EXAMEN MENTAL

PACIENTE ALERTA EUPROSEXICO EULALICO ORIENTADO DESCUIDO EN SU PRESENTACION PERSONAL Y EN HABITOS DE HIGIENE NULO CONTACTO VISUAL , PENSAMIENTO POBRE CONCRETO NO DELIRANTE NO ALUCINATORIO AFECTO DE FONDO IRRITABLE NIEGA ENFÁTICAMENTE IDEAS DE MUERTE O SUICIDIO INTELIGENCIA IMPRESIONA LIMITROFE JUICIO ACORDE INTROSPECCIÓN NULA

**Paciente:** TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO  
**Empresa:** NUEVA EPS-S  
**Contrato:** Hospitalizado

**Sexo:** M **Edad:** 15 A 2 M 30 D  
**Tipo Usuario:** SUBSIDIADO  
**Tipo Afiliado:**

**VALORACION PSICOLOGIA**

PACIENTE REMITIDO POR EL SERVICIO DE URGENCIAS

**VALORACION AREAS SEMIOLOGICAS**

PACIENTE ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, CON IDEAS DE PERSECUCION "A VECES SIENTO QUE CUENADO CAMINO ALGUINE ME PERSIGUE", REFIERE SUEÑO NORMAL, REFIERE SENTIRSE TRSITE EN MOMENTOS, NIEGA IDEAS DE MUERTE, PENSAMINETO EN CURSO CON PREVALENCIA DE SENTIRSE MAL POR CONDUCTAS REALIZADAS, MADRE COMENTA QUE PRESENTA CONDUCTAS AGRESIVAS "ME HA PEGADO, ROMPE LAS COSAS ES MUY AGRESIVO, YA NO SE QUE HACER" SEGUN REFIERE NO MANEJA NORMAS NI LIMITES EN LA CASA, "SE SALE, ME HA ROBADO" SEGIUN CMANTA SE HA INTENSIFICADO ESTAS CONDUCTAS EN EL ULTIMO AÑO, NIEGA HABER RECIBIDO ATENCION POR PSIQUIATRIA 20 ASISTE", PACIENTE QUIEN NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS LO CUAL LA MADRE COMANTA QUE NO CREE QUE SEA ASI, PORTA ANSIOSO.

EN LE MOMENTO VIVE CON MADRE, TIO, HERMANO DE 10 AÑOS DONDE LA SOITUACION HAAFECTADO EMOCIONALMENTE A TODOS, EL CASO ES CONOCIDO POR COMISARIA DE FAMILIA.

**ESCOLARIDAD:** 4 GRADO**OCUPACION:** NINGUNA**DX PRESUNTIVO:** TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**Plan de Tratamiento:**

SE REALIZA ENTREVISTA INICIAL A PACIENTE, SE TRABAJA EN EXPRESION DE EMOCIONES, SE REALIZA INTERVENCION A MADRE DE PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA INESTABLE EMOCIONALMENTE. PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA. PACIENTE Y MADRE REFIEREN ENETENDER Y ACEPTAR.

**Profesional:** DIANA YESMITH SANABRIA RODRIGUEZ  
Tarjeta profesional : 107700

*DIANA SANABRIA*  
*T.P. 107700*

**Evolucion No.****4****Fecha:****18/09/2018 19:56****EVOLUCION MEDICO INTERNO****Especialidad:** PSIQUIATRIA**Dx Principal:** F911 TRASTORNO DE LA CONDUCTA INSOCIABLE**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**Dx Rel 1:** F913 TRASTORNO OPOSITOR DESAFIANTE**Subjetivo:****Objetivo:****Analisis:**

**Paciente:** TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO**Sexo:** M**Edad:** 15 A 2 M 30 D**Empresa:** NUEVA EPS-S**Tipo Usuario:** SUBSIDIADO**Contrato:** Hospitalizado**Tipo Afiliado:**

PACIENTE MASCULINO DE 15 AÑOS DE EDAD 1EIN PRESENTA CUADRO CLINICO DE LRGA DATA 5 AÑOS CON CAMBIO DE COMPORTAMIENTO, MADRE REFIERE SOLILOQUIOS, REFIERE MADRE INTENTO DE HOMICIDIO A FAMILIARES, MADRE MUY PREOCUPADA POR SITUACION, ACTUALMENTE AGRESIVO, DEMANDANTE EN SALIDA, REFERENCIAS HACIA MADRE. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE AUTO Y HETEROAGRESION,

SE INDICA TOMA DE HEMOGRAMA,  
TOXICOLOGICOS,  
INICIO DE LORAZEPAM TAN 1MG CADA 8 HORAS  
VALORACION POR PSICOLOGIA  
TRABAJO SOCIAL  
DIETA NORMAL  
UBICAR JUNTO A ENFERMERIA  
ESQUEMA DE SEDACION SI PRESENTA AGITACION CON MIDAZOLAM 5MG HALOPERIDOL 5MG  
VALORACION POR PSQUIATRIA

**Plan de Tratamiento:**

SE INDICA TOMA DE HEMOGRAMA,  
TOXICOLOGICOS,  
INICIO DE LORAZEPAM TAN 1MG CADA 8 HORAS  
VALORACION POR PSICOLOGIA  
TRABAJO SOCIAL  
DIETA NORMAL  
UBICAR JUNTO A ENFERMERIA  
ESQUEMA DE SEDACION SI PRESENTA AGITACION CON MIDAZOLAM 5MG HALOPERIDOL 5MG  
VALORACION POR PSQUIATRIA

**Orden de Procedimientos:**

<u>Código</u>	<u>Procedimiento</u>	<u>Cantidad</u>
19304	CUADRO HEMATICO O HEMOGRAMA HE	1
19992	DROGAS DE ABUSO	1

**Profesional:** LADDY JOANNE LOPEZ BLANCO  
Registro Medico : 1049617347

**Evolucion No.****3****Fecha:****18/09/2018 18:45****RESPUESTA INTERCONSULTA****Especialidad:** PSICOLOGIA

**Dx Principal:** F989 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN  
HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA

**Tipo Diagnóstico:** IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

**Subjetivo:****Objetivo:****Análisis:**

# HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO

NIT: 891855039-9  
CALLE 8 No. 11A -43 Tel. 7 70 2201

Sistemas Citalud  
20/09/2018 6:47.16

Lugar Atención: E.S.E. Hosp Regional

Código Habilitación: 157590079801

## Evoluciones Médicas

Page 1 of 9

Paciente: TI 1002394320 STIVEN LEONARDO DIAZ NIÑO Sexo: M Edad: 15 A 2 M 30 D  
Empresa: NUEVA EPS-S Tipo Usuario: SUBSIDIADO  
Contrato: Hospitalizado Tipo Afiliado:

## HOSPITALIZACION

Admision No.: 163435 Cama:  
Evolucion No. 1 Fecha: 18/09/2018 03:46

### EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F989 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN  
HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

### Subjetivo:

### Objetivo:

### Análisis:

NOTA FORMULACION

### Plan de Tratamiento:

PLAN

OBSERVACION URGENCIAS  
UBICAR CERCA A ESTACION DE ENFERMERIA  
MIDAZOLAN 5 MG IM SI AGITACION  
HALOPERIDOL 5 MG IM SI AGITACION  
COMPAÑIA PERMANENTE  
PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA  
AVIZAR CAMBIOS

Profesional: EMILSE NIETO MARTINEZ  
Registro Medico : 1433

*Emilse Nieto Martinez*

Evolucion No. 2 Fecha: 18/09/2018 08:53

### EVOLUCION MEDICO TRATANTE

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Dx Principal: F989 TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS, EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO, QUE APARECEN  
HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA

Tipo Diagnóstico: IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

### Subjetivo:

### Objetivo:

### Análisis: