



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 1 de 13

INFORME DE EPICRISIS

INGRESO DEL PACIENTE	
Servicio de Ingreso:	URGENCIAS
Remitido de otra IPS:	No Remitido
Fecha y hora de ingreso:	14/07/2018 09:23
Número de ingreso:	673730 - 2

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

Fuente de la información, motivo de consulta y enfermedad actual

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMATEMATOSO SISTÉMICO, QUIEN EL DÍA DE AYER HACIA LAS 7 PM, CON INTENCIÓN DE AUTOAGRESIÓN SE TOMA: 20 TABLETAS DE AZATROPINA (2000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5000), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (600MG). REFIERE DESDE AÑO CHE HA ESTADO VOMITANDO, PERO NO LE HABÍA CONTANDO A LA MADRE. SÓLO HOY EN LA MAÑANA DECIDE CONTARLE A LA MADRE.
ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE CON MALESTAR GENERAL, VISION BORROSA, ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL. MADRE REFIERE QUE LA NIÑA DESDE QUE CONOCE SU ENFERMEDAD, SE HA TORNADO TRISTE, REFIERE QUE "QUIERE MORIRSE". HA PRESNETADO EVCENTOS DE HETEROAGRESION CON SU HERMANO MENOR.

ANTECEDENTES:

-PERINATALES: PARTO VAGINAL A TERMINO, ADAPTACION PULMONAR NORMAL. NO RECUERDA PESO Y TALLA.

-PATOLÓGICOS: LUPUS ERMATEMATOSO SISTÉMICO DIAGNOSTICADO EN ENERO DE 2018

-TROMBOCITOPENIA SEVERA RESUELTA

-EPISTAXIS CON TAPONAMIENTO NASAL RESUELTA

-HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL RESUELTA

-TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO- ENURESIS NOCTURNA

-HIPERTENSION ARTERIAL

-FARMACOLÓGICOS:

1. AZATROPINA 100 MG CADA NOCHE

2. PREDNISONA 50 MG VO DÍA

3. CLOROQUINA 250 MG DÍA AL AMUEROZO

4. OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA

5. FLUOXETINA 20 MG VO DÍA

6. AMLODIPINO 2.5 MG VO CADA 12 HORAS

7. CARBONATO DE CALCIO 600 MG DÍA

-QUIRÚRGICOS: NIEGA

-ALERGICOS: NIEGA

-FAMILIARES: NIEGA

-INMUNOLÓGICOS: NO TRAE CARNE DE VACUNACION.

-TRAUMÁTICOS: NIEGA

-TOXICOS: NIEGA.

-AMBIENTALES: EXPOSICION A TRANSFORMADOR DE ENERGIA PROXIMO A SU DOMICILIO 200M
-SOCIALES: ESCOLARIZACION 9 GRADO VIVE CON 3 HERMANOS ABUELOS MATEROS MATERNOS; PADRES SEPARADOS. EL PP VIVE EN BOGOTA "INTENTO VIOLAR A MI HERMANA MAYOR". NO RESPONDE POR LA MENOR.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: NO.

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/07/2018

Grupo	Descripción
Firmado electrónicamente	

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 2 de 13

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL	
Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 14/07/2018	

Grupo Descripción

TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA

Examen físico

Inspección General - Inspección general: Normal. PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.
-NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.
-TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.
-ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.
-EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.
-ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADA, BRADIPSÍQUICA, GLASGOW 15/15, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENINGEOS.

Signos vitales

PA Sistólica (mmHg): 113, PA Diastólica (mmHg): 67, Presión arterial media (mmHg): 82, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 86, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 25, Peso (Kg): 53, Talla (cm): 157, Índice de masa corporal (Kg/m2): 21.5, Superficie corporal (m2): 1.52, Temperatura (°C): 36.8, Saturación de oxígeno (%): 95, Fracción inspirada de oxígeno (%): 21

Diagnósticos al ingreso

Diagnóstico principal

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo

Otros diagnósticos de ingreso

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
Y579	EFFECTOS ADVERSOS DE DROGAS Y MEDICAMENTOS NO ESPECIFICADOS	Confirmado nuevo

R040 EPISTAXIS

F980 ENURESIS NO ORGANICA

Conducta

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
		Confirmado nuevo

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002722955	
Paciente: JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/02/2002	
Edad y género: 16 Años, Femenino	
Identificador único: 673730	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 3 de 13

INFORME DE EPICRISIS

INFORMACIÓN DE LA ATENCIÓN INICIAL

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO, QUIEN EL DÍA DE AYER HACIA LAS 7 PM. CON INTENCIÓN DE AUTOAGRESIÓN SE TOMA: 20 TABLETAS DE AZATIOPRINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). REFIERE MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS, MALES TAR GENERAL, VISION BORROSA, ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL SE TRASLADA A REANIMACION. AL EXAMEN FÍSICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE: AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CARDIOPULMONAR NORMAL, ABDOMEN CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. GLASGOW 15/15. SE TOMAN GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, ELECTROLITOS EN GASES NORMALES. AC FUERTE CON UN MOMENTO SIN CONCIENCIA. EN EL MOMENTO DE TOXICOLOGIA, QUIENES REFIEREN LA ADMINISTRACIÓN DE CARBÓN ACTIVADO NO SE ENCUENTRA INDICADA. DADO EL TIEMPO DE EVOLUCIÓN MAYOR DE 2 HORAS, ASÍ COMO TAMPOCO MEDIDAS DE ALCALINIZACIÓN DE LA ORINA POR LAS CARACTERÍSTICAS DE LOS MEDICAMENTOS. SUGIEREN MANEJO DE SOSTEN CON RIESGO DE COAGULOPATIAS NEFROTÓXICA, HEPATOTOXICIDAD Y PANCREATITIS AGUDA. ADEMAS REFIEREN NO HAY EVIDENCIA DE LA ADMINISTRACIÓN DE N ACETIL CISTEINA PARA NEFROPROTECCIÓN.

SE INICIA MANEJO CON LEV, ADECUADA HIDRATACIÓN, SE SOLICITAN IMÁGENES DIAGNÓSTICAS Y PARACLINICAS Y SE SOLICITA INTERCONSULTAR POR UCIP.

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA:
- INTOXICACIÓN MEDICAMENTOSA
- RIESGO DE FALLA HEPÁTICA, FALLA RENAL. COAGULOPATIA Y PANCREATITIS AGUDA
- INTENTO DE SUICIDIO
- LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO.

PLAN:

- HOSPITALIZAR - TRASLADO A SALA DE REANIMACION
- NADA VÍA ORAL
- PASAR Sonda NASOGÁSTRICA
- OXÍGENO POR CANULA NASAL A 2 L/MIN
- SSN A 95 COHORA (1500 CM/20DA)
- SE SOLICITA: CUADRO HEMÁTICO, PCR, TGO, TGP, BUN, CREATININA, EKG, BILIRRUBINAS, FOSFATASA ALCALINA. TIEMPO DE COAGULACIÓN, ELECTROLITOS, GLUCEMIA.
- SSNAC DE CRANEAL
- SSNAC DE PULSOS
- SSNAC DE TEMPERATURA
- SSNAC DE PRESIÓN ARTERIAL
- SS VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRÍA
- PASO DE Sonda VESICAL
- MONITORIZACIÓN Estricta

Nota aclaratoria

Fecha: 14/07/2018 11:07

SE REVISÓ EKG. SE ENCUENTRA RITMO SINUSAL. FC 74 LPM, QTC 456 M SG. EN LÍMITE SUPERIOR. SE COMENTA EN UCIP CON DRA CAROLINA FLOREZ QUIEN ACEPTA PACIENTE. SE TRASLADARÁ UNA VEZ HAYA DISPONIBILIDAD DE CAMAS. POR AHORA SE INDICA CONTINUAR MONITORIZACIÓN.

Firmado por: OLGA CRISTINA FUQUEN SANCHEZ, PEDIATRÍA, Registro 1559, CC 33379559

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Resumen general de la estancia del paciente

Fecha: 14/07/2018 10:51

Nota de Ingreso a Servicio - PEDIATRÍA

Motivo de Consulta: URGENCIAS PEDIATRÍA

ACOMPANANTE: DORIS MARTINEZ (MADRE)

CEL: 3133169692

NATURAL: BOYACA - BOYACA (VEREDA SOCONSAQUE OCCIDENTE)

MC "TIENE LUPUS Y SE TOMÓ UNAS PASTAS"

Enfermedad actual: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO. QUIEN EL DÍA DE AYER HACIA LAS 7 PM. CON INTENCIÓN DE AUTOAGRESIÓN SE TOMA: 20 TABLETAS DE AZATIOPRINA (2000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5000), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6000MG). REFIERE DESDE ANOCHECER HA ESTADO VOMITANDO, PERO NO LE HABÍA CONTADO A LA MADRE. SÓLO HOY EN LA MAÑANA DECIDE CONTARLE A LA MADRE. ACTUALMENTE REFIERE SENTIRSE CON MALESTAR GENERAL, VISION BORROSA, ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL. MADRE REFIERE QUE LA NIÑA DESDE QUE CONOCE SU ENFERMEDAD, SE HA TORNADO TRISTE, REFIERE QUE "QUIERE MORIRSE", HA PRESENTADO EVENTOS DE HETEROAGRESIÓN CON SU HERMANO MENOR.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002722955	
Paciente: JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/02/2002	
Edad y género: 16 Años, Femenino	
Identificador único: 673730	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 4 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

ANTECEDENTES:

- PERINATALES: PARTO VAGINAL A TÉRMINO, ADAPTACIÓN PULMONAR NORMAL, NO RECUERDA PESO Y TALLA.

- PATOLÓGICOS: LUPUS ERYTEMATOSO SISTÉMICO DIAGNOSTICADO EN ENERO DE 2018

- TROMBOCITOPENIA SEVERA RESUELTA
- EPISTAXIS CON TAPONAMIENTO NASAL RESUELTA
- HEMORRAGIA UTERINA ANORMAL RESUELTA
- TRASORNO DEL COMPORTAMIENTO - ENURESIS NOCTURNA
- HIPERTENSIÓN ARTERIAL

- FARMACOLOGICOS:

1. AZATIOPRINA 100 MG CADA NOCHE
2. PREDNISONA 50 MG VO DÍA
3. CLOROQUINA 250 MG DÍA AL AMUERZO
4. OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA
5. FLUOXETINA 20 MG VO DÍA
6. AMLODIPINO 2.5 MG VO CADA 12 HORAS
7. CARBONATO DE CALCIO 600 MG DÍA
- QUIRÚRGICOS: NIEGA
- ALÉRGICOS: NIEGA
- FAMILIARES: NIEGA
- INMUNOLÓGICOS: NO TRAE CARNE DE VACUNACIÓN
- TRAUMÁTICOS: NIEGA
- TÓXICOS: NIEGA.

- AMBIENTALES: EXPOSICIÓN A TRANSFORMADOR DE ENERGÍA PRÓXIMO A SU DOMICILIO 200M
- SOCIALES: ESCOLARIZACIÓN 9 GRADO VIVE CON 3 HERMANOS ABUELOS MATEROS MATEROS, PADRES SEPARADOS, EL PP VIVE EN BOGOTÁ "INTENTO VIOLAR A MI HERMANA MAYOR". NO RESPONDE POR LA MENOR.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: NO

Presión arterial (mmHg): 113/67, Presión arterial media (mmHg): 82

Frecuencia cardíaca: 86

Frecuencia respiratoria: 25

Temperatura: 36.8

Peso: 53

Talla: 157

Índice de masa corporal: 21.5

Saturación de oxígeno: 95

Examen Físico:

Inspección General

- PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA,

- HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE

- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN CIANOSIS PERIBUCAL,

- CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATIAS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 5 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS. SIN SOPLOS O AGREGADOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES. SIN AGREGADOS.
- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES. BLANDO. DEPRESIBLE. CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL Y PROFUNDA. SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. NO MASAS NI VISCEROMEGALÍAS.
- EXTREMIDADES EÚROFÓRICAS. SIN EDEMAS. LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS. PULSOS DISTALES PRESENTES.
- ALERGIA: CONSCIENTE; ORIENTADA; BRADIPSÍQUICA; GLASGOW 15/15; LENGUAJE CONSERVADO; PARES CRANEALES CONSERVADOS.
- SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE; NO SIGNOS MENINGEOS.

Interpretación de resultados de parámetros:

* REPORTE DE PARACLÍNICOS*

GASES ARTERIALES

PH: 7.451

PCO2: 33.3

PO2: 87

PH(T): 7.466

PCO2(T): 31.9

PO2(T): 82.6

CHCO3: 23.2

NA+: 141

K+: 3.9

CA++: 1.23

CTCO2: 24.2

GLU: 84

LAC: 1.70

Análisis y Plan: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO, QUIEN EL DIA DE AYER HACIA LAS 7 PM. CON INTENCION DE AUTOAGRESION SE TOMA: 20 TABLETAS DE AZATRIOPINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). REFIERE MÚLTIPLES EPISODIOS EMÉTICOS. MALESTAR GENERAL, VISION BORROSA, ASTENIA, ADINAMIA Y DOLOR ABDOMINAL SE TRASLADA A RENAIMACION. AL EXAMEN FISICO-HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL. HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. CARDIOPULMONAR NORMAL. ABDOMEN CON LEVE DOLOR A LA PALPACION. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. GLASGOW 15/15. SE TOMAN GASES ARTERIALES CON ALCALOSIS RESPIRATORIA, ELECTROLITOS EN GASES NORMALES. ACTUALMENTE CON RITMO SINUSAL EN EL MONITOR. QUIENES REFIEREN LA ADMINISTRACION DE CARBON ACTIVADO SE ESTABLECE COMUNICACION CON EL SERVICIO DE EMERGENCIAS Y EL TIEMPO DE EVOLUCION MAYOR DE 2 HORAS. ASICOMO TAMPOCO MEDIDAS DE ALCALINIZACION DE LA ORINA POR LAS CARACTERISTICAS DE LOS MEDICAMENTOS. SUGIEREN MANEJO DE SOSTEN CON RIESGO DE COAGULOPATIAS, NEFROTOXICIDAD, HEPATOTOXICIDAD Y PANCREATITIS AGUDA. ADEMAS REFIEREN NO HAY EVIDENCIA DE LA ADMINISTRACION DE N ACETIL CISTEINA PARA NEFROPROTECCION.

SE INICIA MANEJO CON LEV. ADECUADA HIDTATACION, SE SOLICITAN IMAGENES DIAGNOSTICAS Y PARACLINICOS Y SE SOLICITA INTERCONSULTAR POR UCIP.

IMPRESION DIAGNOSTICA:

- ** RIESGO DE FALLA HEPATICA, FALLA RENAL, COAGULOPATIA Y PANCREATITIS AGUDA
- INTENTO DE SUICIDIO
- LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO.

PLAN:

- HOSPITALIZAR - TRASLADO A SALA DE REANIMACION
 - NADA VIA ORAL
 - PASAR Sonda NASOGASTRICA
 - SSNA 95 CC/HORA (1500 CC/M2/DIA)
 - SE SOLICITA: CUADRO HEMITICO, PCR, TGO, TGP, BUN, CREATININA, EKG, BILIRRUBINAS, FOSFATASA ALCALINA, TIEMPO DE COAGULACION, ELECTROLITOS, GLICEMIA.
 - SSTAC DE CRANEO
 - SSTAC DE ABDOMEN
 - SS VALORACION POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA
 - SS VALORACION POR PSIQUIATRIA
 - PASO DE SONDA VESICUAL
 - MONITORIZACION ESTRUCTURA
- Fecha: 16/07/2018 16:26
Egreso Vivo - MEDICO GENERAL

Talla: 157

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 6 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- Referida para anticoncepción: N
- Fecha: 17/07/2018 18:50
- Nota de Ingreso a Servicio - MEDICO GENERAL
- Motivo de Consulta: TRASLADO DE UCIP PEDIATRICA
- Enfermedad actual: PACIENTE FEMENINA DE 17 AÑOS QUIEN INGRESA TRASLADADA DE UCIP PEDIATRICA CON DIAGNOSTICOS DE 1 INTOXICACION EXOGENA DE MEDICAMENTOS (AZATIOPRINA, CLOROQUINA, CALCIO)
2. ALTO RIESGO DE FALLA HEPATICA/PANCREATITIS/PANCITOPENIA RETINOPATIA
3. INTENTO SUICIDA ALTO RIESGO
4. EPISODIO DE RESPIRO GRAVE
5. ANTECEDENTES
6. ANTECEDENTES DE ENURESIS NOCTURNA Y EPISODIO PSICOTICO
7. RIESGO DE ARRITMIA CARDIACA
8. QT PROLONGADO EN SEGUIMIENTO
- Revisión por sistemas:
- Signos y síntomas generales: Normal
- Sistema Cardiovascular: Normal

Presión arterial (mmHg): 106/72, Presión arterial media(mmHg): 83

Frecuencia cardiaca: 91

Frecuencia respiratoria: 20

Temperatura: 36

Peso: 52

Saturación de oxígeno: 94

Fracción inspirada de oxígeno: 24

Examen Físico:

Inspección General

Cabeza y Cuello

Tórax

Corazón : RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS

Pulmones : SIN AGREGADOS

Análisis y Plan: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS QUIEN INGRESA A SERVICIO PARA CONTINUAR MANEJO MEDICO POR PSIQUIATRIA, PEDIATRIA CON SEGUIMIENTO DE PRUEBAS DE FUNCION RENAL, HEPATICAS Y ELECTROCARDIOGRAFICAS

Fecha: 19/07/2018 09:12

Asistencia: PSICOTICA

ANÁLISIS: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CON FINES SUICIDAS, TOMANDO: 20 TABLETAS DE AZATRIOPINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). SE INGRESA A UCIP PARA VIGILANCIA. EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO. EN EL MOMENTO EN PISO CON EGRESO RECIENTE DE UCIP. BUEN PATRON DE SUEÑO. REFIERE SENTIRSE BIEN. CON GESTOS DE AUTOAGRESION Y HETEROAGRESION, INTROSPECCION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO. EN EL MOMENTO EN MANEJO CONJUNTO POR PEDIATRIA.

Plan de manejo:

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA ESTRUCTIVA POR RTIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
- FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS
- ENALAPRIL TABLETA 5 MG
- OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA
- SS A JEFE DE TURNO NOCTURNO TOMA DE PARACLINICOS AMBULATORIOS PARA QUE LA MADRE DE LA MENOR LOS TRANSPORTE A SU EPS, YA QUE ESTOS ESTABAN PROGRAMADAS PARA CONTROL DE LES.

Fecha: 19/07/2018 08:24

Evolución - PEDIATRIA

Análisis: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO. QUIEN INGRESA A SERVICIO 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION. TOMANDO: 20 TABLETAS DE AZATRIOPINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). SE INGRESA A UCIP PARA VIGILANCIA. EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO. ACTUALMENTE HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AFEBRIL, HIDRATADA. SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE SIN DOLOR A LA PALPACION. S SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA DE CONTROL. SE EXPLICA A LA MENOR, DADO QUE LA MADRE SE ENCUENTRA AUSENTE. CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR. REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Justificación de estancia: INTOXICACION EXOGENA DE MEDICAMENTOS (AZATIOPRINA, CLOROQUINA, CALCIO) - ALTO RIESGO DE FALLA HEPATICA, PANCREATITIS, PANCITOPENIA, RETINOPATIA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 7 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

ORDENES POR SERVICIO TRATANTE:

- ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
- FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS
- ENALAPRIL TABLETA 5 MG
- ENALAPRIL 20 MG CAPSULA

- SS/CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS
- SS/ELECTROCARDIOGRAMA

Fecha: 19/07/2018 05:25

Evaluación: PSIQUIATRIA

Examen Físico: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CONFINES SUICIDAS, TOMANDO 20 TABLETAS DE AZATROFINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). SE INGRESA A LICUP PARA VIGILANCIA, EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO, EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE BIEN, INTROSPECCION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO, AFECTO CON TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD, PEDIATRIA SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA, SE MANTIENE HOSPITALIZADA POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION Y SUICIDIO, SE INICIARA TRAMITE DE REMISION UNA VEZ PACIENTE SEA DADA DE ALTA POR PEDIATRIA.

Plan de manejo: - ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

- VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
- FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO
- ENALAPRIL TABLETA 5 MG
- OMEPRAZOL 20 MG CAPSULA

Fecha: 19/07/2018 06:25

Evaluación: - PEDIATRIA

Interpretación de resultados:

*"REPORTE EKECTROCARDIOGRAMA"

RITMO SINUSAL, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, PR: 168 ms, QRS: 106 ms, QT:394 ms QTc: 424ms. SIN EVINCIA DE HIPERTROFIA, AREAS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

17/07/18: VELOCIDAD DE SEDIMENTACION GLOBULAR: 38 mm/hora

17/07/18: BUN: 13.8 mg/dl CREATININA: 0.61 mg/dl UREA 28.53 mg/dl FOSFORO: 4.3 mg/dl MAGNESIO: 1.66 mg/dl CLORO: 104.9 meq/l PCR: 0.28 mg/dl CUADRO HEMÁTICO: RECuento DE BLANCOS 5.860 NEUTROFILOS: 61.6% LINFOCITOS: 24.1% MONOCITOS 11.9 %

ANÁLISIS: RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (16/07/18): RINITIS HIPERTROFICA A PREDOMINIO IZQUIERDO CON CAMBIOS DE PANISINUSOPATIA. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO, QUIEN INGRESA A SERVICIO 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION, TOMANDO 20 TABLETAS DE AZATROFINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). SE INGRESA A LICUP PARA VIGILANCIA, EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO, EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE BIEN, INTROSPECCION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO, AFECTO CON TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD, PEDIATRIA SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA, SE MANTIENE HOSPITALIZADA POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION Y SUICIDIO, SE INICIARA TRAMITE DE REMISION UNA VEZ PACIENTE SEA DADA DE ALTA POR PEDIATRIA.

Plan de manejo: SE REINICIA MANEJO PARA LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO, SE SUGIERE CAMBIO DE ENALAPRIL A AMLODIPINO PARA MANEJO DE HIPERTENSION ARTERIAL SECUNDARIA, ADEMAS SE AMPLIAN ESTUDIOS PARA VERIFICAR INTEGRIDAD DE FUNCION RENAL Y DESCARTAR COMPROMISO RENAL POR LUPUS, ASI MISMO SE SOLICITA VALORACION POR OFTALMOLOGIA POR RIESGO DE RETINOPATIA, SE EXPLICA A LA MENOR, DADO QUE LA MADRE NUEVAMENTE SE ENCUENTRA AUSENTE, CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo:

SE SUGIERE INICIO DE LA SIGUIENTE MEDICACION:

SUSPENDER ENALAPRIL

-AMLODIPINO 2.5 MG CADA 12 HRS VO

-AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE

-PREDNISONA 50 MG VO DIA

-CLOROQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO

-CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA

-SS/ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS, PROTEINURIA AISLADA, CREATINURIA EN ORINA ASILADA

-SS/UROANALISIS

-SS/VALORACION POR OFTALMOLOGIA

-CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

***RESTO DE ORDENES MEDICASPOR SERVICIO TRATANTE**

Fecha: 19/07/2018 21:02

Motivo de Ingreso a Servicio: OFTALMOLOGIA

Motivo de Consulta: VALORACION, NO REFIERE ALTERACIONES EN LA VISION

Enfermedad actual: EN TRATAMIENTO PARA LES HACE 6 MESES

Revisión por sistemas:

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 8 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 88/51, Presión arterial media (mmHg): 62

Frecuencia cardíaca: 76

Frecuencia respiratoria: 18

Temperatura: 36.5

Saturación de oxígeno: 93

Examen Físico: Frecuencia cardíaca de oxígeno: 21

Cabeza y Cuello

Ojos: AGUDEZA VISUAL OJO DERECHO 20/20 CERCA

OJO IZQUIERDO 20/20 CERCA

PRUEBA ISHIHARA NORMAL EN AMBOS OJOS

ORTOFORIA, MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES

SEGMENTO ANTERIOR NORMAL EN AMBOS OJOS

PUPILAS ISOCORICAS, NORMO REACTIVAS

FONDO DE OJO DERECHO E IZQUIERDO DISCO 0.3, MACULA, BRILLO FOVEAL, VASOS Y RETINA MEDIA NORMALES

ANÁLISIS Y Plan: DIAGNOSTICO SANA VISUAL, SIN ALTERACIONES OFTALMOLOGICAS.

PUEDE CONTINUAR TRATAMIENTO CON CLOROQUINA

CONTINUAR MANEJO POR PEDIATRIA

Fecha: 20/07/2018 05:51

Evaluación: -PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: *"REPORTE EKECTROCARDIOGRAMA"

RITMO SINUSAL, FRECUENCIA CARDIACA 76 LPM, PR: 168 ms, QRS: 106 ms, QT:394 ms QTc: 424ms. SIN EVINCIA DE HIPERTROFIA, AREAS DE ISQUEMIA O NECROSIS.

19/07/2018: CREATININA: 72.9, PROTEINURIA OCASIONAL: 8.7, UROANALISIS NORMAL

RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO (16/07/18): RINITIS HIPERTROFICA A PREDOMINIO IZQUIERDO CON CAMBIOS DE PANISINUSOPATIA. PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CONFINES SUICIDAS, TOMANDO 20 TABLETAS DE AZATROFINA (2.000 MG), 20 TABLETAS DE CLOROQUINA (5.000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6.000MG). SE INGRESA A LICUP PARA VIGILANCIA, EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO, EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE BIEN, INTROSPECCION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO, AFECTO CON TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD, PEDIATRIA SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA, SE MANTIENE HOSPITALIZADA POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION Y SUICIDIO, SE INICIARA TRAMITE DE REMISION UNA VEZ PACIENTE SEA DADA DE ALTA POR PEDIATRIA, EL DIA DE HOY CON BUEN PATRON DE SUEÑO, AFECTO MAS MODULADO, INTROSPECCION ACEPTABLE, AUTOCRITICA EN PROCESO, PENDIENTE ECOGRAFIA RENAL

Plan de manejo: -ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION

-FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO

-AMLODIPINO 2.5 MG CADA 12 HRS VO

-AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE

-PREDNISONA 50 MG VO DIA

-CLOROQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO

-CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA

-PENDIENTE ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS

Fecha: 20/07/2018 07:30

Evaluación: -PEDIATRIA

Interpretación de resultados: 19/07/2018

CR EN ORINA: 72.9

PROTEINURIA OCASIONAL: 8.7

INDICE PROTEINURIA/CREATINURIA 0.11

UROANALISIS

DENSIDAD: 1.015

PH: 5

NITRITOS: NEG

LEUCOCITOS: 25

PROTEINAS: NEG

SEDIMENTO URINARIO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002722955	
Paciente: JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/02/2002	
Edad y género: 16 Años, Femenino	
Identificador único: 673730	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 9 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- LEUCOCITOS: 0-2XC
- HEMATÍES: 0-2XC
- BACTERIAS: +
- CELULAS BAJAS: 2-4XC

20/07/2018

ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS: ESTUDIO POR ULTRASONIDO RENAL DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. ANALISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA MEDIANTE CONSUMO DE MEDICAMENTOS (AZATOPRINA, CLOQUINA Y CALCIO).

DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOPULMONAR HA SUPERADO SINDROME DE QT PROLONGADO, SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO HA TENIDO DIFICULTAD RESPIRATORIA NI REQUERIMIENTOS DE OXIGENO SUPLEMENTARIO. DESDE EL PUNTO DE VISTA METABOLICO CON FUNCION HEPATICA Y RENAL CONSERVADAS, SE HA DESCARTADO CUADRO DE PANCREATITIS COMO CONSECUENCIA DE LA INTOXICACION.

DESDE EL PUNTO DE VISTA RENAL, Y TENIENDO EN CUENTA ANTECEDENTE DE LES SE SOLICITARON PARA CLINICOS DE EXTENSION CON PARCIAL DE ROINA SIN SEDIMENTO PATOLOGICO, SIN PRITENIURIA Y ECOGRAFIA RENAL Y DE VIAS URINARIAS NORMAL, TENSION ARTERIAL CONTROLADA CON ANTIHIPERTENSIVO ORDENADO POR LO ANTERIOR NO SE CONSIDERA COMPROMISO RENAL ACTUAL Y DEBE CONTINUAR MANEJO AMBULATORIO POR NEFROLOGIA PEDIATRICA (YA TIENE CITA EL 06/08/2018).

DESDE EL PUNTO DE VISTA REUMATOLOGICO SE HAN REINICIADO MEDICAMENTOS PARA EL CONTROL EL LUPUS CON ADECUADA TOLERANCIA, ADEMAS VALORADA POR SERVICIO DE OFTALMOLOGIA QUIENES DESCARTAN RETINOPATIA. PENDIENTE CONTROL AMBULATORIO POR REUMATOLOGIA EL PROXIMO 01/08/2018.

POR PARTE DE PEDIATRIA SIN INDICACION DE PARACLINICOS O MEDIDAS ADICIONALES DURANTE ESTA HOSPITALIZACION, DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO MULTIDISCIPLINARIO AMBULATORIO. POR EL MOMENTO CONTINUAR MANEJO POR LUPUS YA DESCritos. REQUERIMIENTO DE HOSPITALIZACION SEGUN INDICACION DE PSIQUIATRIA. CONTINUAMOS ATENTOS A LA EVOLUCION. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - AMLODIPINO 2, 5 MG CADA 12 HRS VO
- AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE
- PREDNISONA 50 MG VO DIA
- CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
- CONTROL AMBULATORIO POR REUMATOLOGIA PEDIATRICA
- RESTO DE RODENES POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Fecha: 21/07/2018 05:25

Evolución: - PSIQUIATRIA

Análisis: Paciente de 16 años de edad; ECOGRAFIA DE VIAS URINARIAS: ESTUDIO POR ULTRASONIDO RENAL DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. ANALISIS: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CON FINES SUICIDAS. TOMANDO: 20 TABLETAS DE AZATOPRINA (2, 000 MG), 20 TABLETAS DE CLOQUINA (5, 000 MG) Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6, 000MG). SE INGRESA A UCIP PARA VIGILANCIA, EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO, EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE BIEN, ENTROSCOPION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO, AFECTO CON TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD. SE MANTIENE HOSPITALIZADA POR ALTO RIESGO DE AUTOLESION Y SUICIDIO. SE INICIARA EL DIA DE HOY, TRAMITE DE REMISION A USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES YA QUE SE CONSIDERA QUE LA MENOR CUENTA CON ALTO RIESGO SUICIDA CON ANTECEDENTE DE INTENTO SUICIDA DE ALTA LETALIDAD ASOCIADO Y DESENCADENADO POR SU ENFERMEDAD DE BASE. POR LO CUAL CONSIDERAMOS AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA REHABILITACION INTEGRAL.

Plan de manejo: -ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
-FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO
-AMLODIPINO 2, 5 MG CADA 12 HRS VO
-AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE
-PREDNISONA 50 MG VO DIA
-CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
-CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA

INICIA DE TRAMITE DE REMISION DE USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fecha: 22/07/2018 05:32

Evolución: - PSIQUIATRIA

Análisis: Paciente de 16 años de edad con ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CON FINES SUICIDAS. TOMANDO: 20 TABLETAS DE AZATOPRINA (2, 000 MG), 20 TABLETAS DE CLOQUINA (5, 000 MG), Y 10 TABLETAS DE CALCIO (6, 000MG). SE INGRESA A UCIP PARA VIGILANCIA, EN DONDE SE REALIZO SEGUIMIENTO POR QT PROLONGADO, EN EL MOMENTO CON BUEN PATRON DE SUEÑO, REFIERE SENTIRSE BIEN, ENTROSCOPION PRECARIA, JUICIO DEBILITADO, AFECTO CON TENDENCIA A LA IRRITABILIDAD. PARA CLINICOS DE EXTENSION TODOS DENTRO DE LIMITES DE NORMALIDAD. EL DIA HOY CON BUEN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002722955	
Paciente: JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 26/02/2002	
Edad y género: 16 Años, Femenino	
Identificador único: 673730	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 10 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

PATRON DE SUEÑO, AFECTO MAS MODULADO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, SIN EMBARGO, SE CONSIDERA QUE PACIENTE CUENTA CON ALTO RIESGO DE AUTO LESION, YA QUE TIENE NULA ACEPTACION DE SU PATOLOGIA INMUNOLOGICA ASOCIADO A POBRE TOLERANCIA A LA FRUSTRACION POR LO QUE CONSIDERO, AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA DISMINUIR EL RIESGO DE NUEVAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

PENDIENTE REMISION A USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Plan de manejo: -ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS
-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION
-FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO
-AMLODIPINO 2, 5 MG CADA 12 HRS VO
-AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE
-PREDNISONA 50 MG VO DIA
-CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
-CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA
-PENDIENTE REMISIO A USM NIÑOS Y ADOLESCENTES

Fecha: 22/07/2018 06:35

Evolución: - PEDIATRIA

Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO SISTEMICO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA MEDIANTE CONSUMO DE MEDICAMENTOS (AZATOPRINA, CLOQUINA Y CALCIO), ACTUALMENTE PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE, ASINTOMATICA, AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN TAQUICARDIA, AFEBRIL, ESTABLE DESDE EL PUNTO DE VISTA CARDIOPULMONAR, METABOLICO Y RENAL, SIN REQUERIMIENTO DE OXIGENO, SIN DOLOR A LA PALPACION ABDOMINAL, EN MANEJO PARA LUPUS, TOLERADO ADECUADAMENTE. POR PARTE DE SERVICIO DE PSIQUIATRIA SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO, SE EXPLICA A FAMILIAR CONDICION CLINICA ACTUAL Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - AMLODIPINO 2, 5 MG CADA 12 HRS VO

- AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE
- PREDNISONA 50 MG VO DIA
- CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
- CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA
- CONTROL AMBULATORIO POR REUMATOLOGIA PEDIATRICA Y NEFROLOGIA PEDITRICA
- RESTO DE RODENES POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA.
- CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS

Fecha: 22/07/2018 11:47

Procedimientos no quirúrgicos: - PSICOLOGIA

Procedimientos realizados: 943102 - 943102 PSICOTERAPIA INDIVIDUAL POR PSICOLOGIA.

Descripción: SEGUIMIENTO A CASO

Se realiza identificación de paciente. Se adara el procedimiento de apoyo y seguimiento por el servicio de Psicología Clínica

Acompañante: sin acompañante en el momento

Estado Actual De Paciente: Paciente alerta, orientada en las tres esferas, mantiene contacto visual, lenguaje coherente, estado de ánimo de fondo triste, pero modulado, colaboradora

Objetivo de la Atención: Realizar seguimiento a caso, acorde a necesidad y en seguimiento e ejercicio - tarea de paciente

Desarrollo: Se retoma caso, se realiza retroalimentación del ejercicio, paciente realizó los dos ejercicios de manera completa. Se inicia retomando el ejercicio de Análisis retrospectivo de conducta, paciente logra reconocer situación base, pensamientos, conductas y consecuencias; inicia proceso de análisis de conductas alternativas de solución, por tanto se retroalimenta y fortalece en este tema. Posteriormente y en continuidad se retoma ejercicio 2 de control de impulsos, paciente describe situación de discusión con su hermano, donde al parecer existe un poco definición de autoridad y de normas y contingencias en el hogar, situación que se tratará con progenitora en seguimiento. Por el momento se desarrolla ejercicio en entrenamiento en control de impulsos

Avances en el Proceso De Recuperación Y Apoyo Emocional: paciente estable, en actitud colaboradora en su proceso de salud mental, en continuidad de autocritica e introspección positivas

Fecha: 23/07/2018 05:40

Evolución: - PSIQUIATRIA

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMETATOSO, QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CON FINES SUICIDAS, CON BUEN PATRON DE SUEÑO, AFECTO MAS MODULADO, NIEGA IDEAS DE MUERTE, AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA DISMINUIR EL RIESGO DE NUEVAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS.

Plan de manejo: -ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE AUTO-HETEROAGRESION

-FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO

-AMLODIPINO 2, 5 MG CADA 12 HRS VO

-AZATOPRINA 100 MG CADA NOCHE

-PREDNISONA 50 MG VO DIA

-CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 11 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

- CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA
- PENDIENTE REMISIO A USM NIÑOS Y ADOLESCENTES
Evolución: - PEDIATRIA
Análisis: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMITEMATOSO SISTEMICO QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO SUICIDA MEDIANTE CONSUMO DE MEDICAMENTOS (AZATIOPRINA, CLOQUINA Y CALCIO); ACTUALMENTE PACIENTE CLINICAMENTE ESTABLE. ASINTOMÁTICA. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN TAQUICARDIA, AFEBRIL, NORMOTENSA, NO EDEMAS. POR PARTE DE SERVICIO DE PSIQUIATRIA SE INICIA TRAMITE DE REMISION A USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. CONSIDERO PACIENTE NO SE BENEFICIA DE SEGUIMIENTO POR NUESTRO SERVICIO. EN MOMENTO CON MANEJO ESTABLECIDO PARA LUPUS, TIENE PROGRAMADA CITA CONTROL POR NEFROLOGIA PEDIATRICA. SE DECIDE CERRAR LA INTERCONSULTA. CONTINUAR MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDICION CLINICA Y CONDUCTA MEDICA A SEGUIR, REPERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo:
- AZATIOPRINA 100 MG CADA NOCHE
- PREDNISONA 50 MG VO DIA
- CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
- CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA
- CONTROL AMBULATORIO POR REUMATOLOGIA PEDIATRICA Y NEFROLOGIA PEDITRICA
- CONTROL DE SIGNOS VITALES
- CONTINUA MANEJO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA
Fecha: 24/07/2018 01:39
Evolución: - MEDICO GENERAL
Fecha: 24/07/2018 06:32
Nota de Egreso por remisión: - PSIQUIATRIA
Justificación de la remisión: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE LUPUS ERMITEMATOSO. QUIEN INGRESA EL 14/07/18 POR INTENCION DE AUTOAGRESION CON FINES SUICIDAS. EL DIA DE HOY CON BUEN PATRON DE SUEÑO. AFECTO MAS MODULADO. NIEGA IDEAS DE MUERTE. AMERITA MANEJO INTRAHOSPITALARIO EN USM DE NIÑOS Y ADOLESCENTES PARA DISMINUIR EL RIESGO DE NUEVAS CONDUCTAS AUTOLESIVAS.
Plan de manejo: - ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS
Institución para donde sale el paciente: ENMANUEL FACATIVA
Presión arterial (mmHg): 100/55. Presión arterial media (mmHg): 70
Frecuencia cardiaca: 84
Frecuencia respiratoria: 14
Temperatura: 36
Saturación: 98
Examen Físico:
Inspección General
Inspección General: Normal

Plan de manejo: - FLUOXETINA TABLETA DE 20 MG CADA 24 HORAS CON EL DESAYUNO
- AMLODIPINO 2.5 MG CADA 12 HRS VO
- AZATIOPRINA 100 MG CADA NOCHE
- PREDNISONA 50 MG VO DIA
- CLOQUINA 250 MG DIA AL AMUERZO
- CARBONATO DE CALCIO 600 MG DIA
Nota aclaratoria
Fecha: 14/07/2018 11:07
SE REVISA EKG. SE ENCUENTRA RITMO SINUSAL. FC 74 LPM, QTC 456 M SG. EN LIMITE SUPERIOR. SE COMENTA EN UCIP CON DRA CAROLINA FLOREZ QUIEN ACEPTA PACIENTE. SE TRASLADARA UNA VEZ HAYA DISPONIBILIDAD DE CAMAS. POR AHORA SE INDICA CONTINUAR MONITORIZACION.

Código	Descripción del diagnóstico	Estado
D696	TROMBOCITOPENIA NO ESPECIFICADA	Confirmado nuevo
R040	EPISTAXIS	Confirmado nuevo
Y579	EFFECTOS ADVERSOS DE DROGAS Y MEDICAMENTOS NO ESPECIFICADOS	Confirmado nuevo
F980	ENURESIS NO ORGANICA	Impresión diagnóstica
Código CUPS	Descripción del procedimiento	Total

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002722955
Paciente:	JEIMY VANESA ORTIZ MARTINEZ
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	26/02/2002
Edad y género:	16 Años, Femenino
Identificador único:	673730
Financiador:	NUEVA EPS-S

Página 12 de 13

INFORME DE EPICRISIS

RESUMEN DE LA ATENCIÓN DEL PACIENTE, DIAGNÓSTICOS Y TRATAMIENTO

881202 ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO 1
931001 TERAPIA FISICA INTEGRAL 1
890606 ASISTENCIA INTRAHOSPITALARIA POR NUTRICION Y DIETETICA 1
881332 ECOGRAFIA VIAS URINARIAS RIÑONES VEJIGA Y PROSTATA TRANSABDOMINAL 1
903839 GASES ARTERIALES EN REPOSO O EN EJERCICIO 1
890476 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGIA 1
890408 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA 1
890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL 1
550013 OXIGENO ALTO FLUJO 1
863101 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO 1
879420 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE ABDOMEN Y PELVIS ABDOMEN TOTAL 1
879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEEO SIMPLE 1

Descripción de exámenes
TIEMPO DE PROTROMBINA TP 2
TIEMPO DE TROMBOPLASTINA PARCIAL TTP 2
ERITROSEDIMENTACION VELOCIDAD SEDIMENTACION GLOBULAR VSG MANUAL 1
HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA AUTOMATIZADO ALFAFETOPROTEINA AFP BETA2GONADOTROPINA CORIONICA LIBRE BHCG LIBRE Y ESTRIL TRIPLE MARCADOR ACIDO LACTICO L-LACTATO AUTOMATIZADO 4
CALCIO IONICO 2
ACIDO URICO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 1
AMILASA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2
BILIRUBINAS TOTAL Y DIRECTA 2
CALCIO SEMIAUTOMATIZADO 3
CLORO 4
COLESTEROL TOTAL 1
CREATIN QUINASA FRACCION MB AUTOMATIZADA 1
CREATIN QUINASA TOTAL CK CPK 1
DESHIDROGENASA LACTICA - LDH 1
FOSFATASA ALCALINA 2
FOSFORO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4
GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA 1
MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4
NITROGENO UREICO - BUN 4
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 5
PROTEINAS DIFERENCIADAS ALBUMINA GLOBULINA 1
PROTEINAS TOTALES EN SUERO Y OTROS FLUIDOS 5
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS 2
TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANINO AMINO TRANSFERASA - TGP-ALT 2
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA ASPARTATO AMINO TRANSFERASA - TGO-AST 2
PROTEINAS TOTALES EN ORINA PARCIAL 1
CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS 4
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH 1
TIROXINA LIBRE 1
TIROXINA TOTAL 1
TRIOODOTIRONINA LIBRE 1
TRIOODOTIRONINA TOTAL 1
PROCALCITONINA SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO 1
PROTEINA C REACTIVA ALTA PRECISION AUTOMATIZADO 1
UROANALISIS 2

Otros medicamentos
AMLODIPINO 5 MG TABLETA
AZATIOPRINA 50 MG TABLETA
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 24/07/2018 06:32:43

