

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ**IDENTIFICACIÓN:** TI-1013099501**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 198623**FECHA ADMISIÓN:** 26/09/2018 07:54**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 26/09/2018 8:22**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** PACIENTE -- YOLIMA SANCHEZ (MADRE)

REMITIDA POR PSIQUIATRIA

ENFERMEDAD ACTUAL

PTE DE 14 AÑOS DE EDAD ESTUDIANTE E 9 GRADO

PTE QUIEN VIENE REMITIDA DEL HOSPITAL MEISSEN PARA VALORACION POR PSIQUIATRIA INFANTIL QUIEN HACE 3 DIAS ESCRIBE UNA CARTA CON IDEACION DE SUICIDIO PARCIALMENTE ESTRUCTURADAS LA CUAL FUE ENCONTRADA POR LA MADRE POR TAL RAZON DECIDEN CONSULTAR A LA ENTREVISTA CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 1 MES PRESENTE IDEAS DE MUERTE Y SE HA DOCUMENTADO SOBRE LA MANERA DE SUICIDARSE ADEMAS REFIERE PRESENCIA DE BULLY EN EL COLEGIO SIN RECIBIR SOLUCION ALGUNA DEL PLANTEL APESAR DE MUCHAS COMUNICACIONES

ANTE LAS IDEAS DE MUERTE Y DE SUICIDIO ESTRUCTURADAS ES NECESARIO HOSPITALIZACION DE LA PTE PARA INICIAR REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

ANTECEDENTES

PAT NIEGA

QX NIEGA

T/A NIEGA

FAMILIARES PRIMOS CON EVENTOS DE SUICIDIO PREVIOS

REVISIÓN POR SISTEMAS

NEUROLÓGICO: NO REFIERE

PSICOSOMÁTICO: NO REFIERE

ÓRGANOS DE LOS SENTIDOS: NO REFIERE

RESPIRATORIO: NO REFIERE

CARDIOVASCULAR: NO REFIERE

GASTROINTESTINAL: NO REFIERE

GENITO-URINARIO: NO REFIERE

OSTEOMUSCULOARTICULAR: NO REFIERE

PIEL Y ANEXOS: NO REFIERE

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

ANTECEDENTES DEL PACIENTE

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ **IDENTIFICACIÓN:** TI-1013099501
GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 198623 **FECHA ADMISIÓN:** 26/09/2018 07:54
ENTIDAD: E.P.S. SANITAS **UBICACIÓN:**

EXAMEN FÍSICO

TENSIÓN ARTERIAL: 123/78 mmHg. **FRECUENCIA CARDÍACA:** 65 POR MINUTO.
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 16 POR MINUTO. **SATURACIÓN OXÍGENO:** 98%.
TEMPERATURA: 36.5 °C **ESCALA DE DOLOR:** 1/10.
PERIMETRO CEFÁLICO: **PERIMETRO ABDOMINAL:**
PESO: . **TALLA:** , **IMC:** **ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA
ESTADO GENERAL: **SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:**
GLASGOW:

HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO

MENTAL: PTE CON ADECUADA PESNTACION PERSOINAL CON ADECUADO CONEXION CON EL EXAMINADOR NO IDEAS DELIRANTE NI ALUCINACIONES ANIMO TRISTE LLANTO FACIL Y PERSISTENTES CON IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

DIAGNÓSTICO: F41.2 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
TIPO DIAGNÓSTICO: IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL
OBSERVACIONES: TRASTORNO DEPRESIVO CON IDEAS DE MUERTE ESTRUCTURADAS
 TRASTOIRNO DE ANSIEDAD
CAUSA EXTERNA: ENFERMEDAD GENERAL
CONDICIÓN PACIENTE:
SOSPECHA DE ATEL: NO
DATOS SOSPECHA ATEL:
TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:

ANÁLISIS

PTE DE 14 AÑOS D E EDAD QUIEN CURSA CON CUADRIO CLINICO DESCRITO VALORDAO POR PSIQUIOATRIA INFANTIL QUIE ANTE LO ANTES EXPUESTO CONIDERA PTE REQUIER SER VALORDA EN UNIDADE SALUDMENTAL

PLAN DE MANEJO

SE EXPLICA AL PTE Y AL FAMILIAR MANIFIESTAN ENTENDER Y ACEPTAR
 ¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI

PROFESIONAL: LORENA JULIETH GARCIA SIERRA
REGISTRO MÉDICO: 52813351
ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ**IDENTIFICACIÓN:** TI-1013099501**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2018 198623**FECHA ADMISIÓN:** 26/09/2018 07:54**ENTIDAD:** E.P.S. SANITAS**UBICACIÓN:****EVOLUCIÓN****FECHA:** 26/09/2018 15:47**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** IDEACION DE MUERTE**SUBJETIVO:** PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NO NAUSEAS NO EMESIS. AFEBRIL.**OBJETIVO:** NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA
TA 110/60FC 80 FR 20**PARACLÍNICO:** --**PLAN DE MANEJO:** PACIENTE EN EL MOMENTO ESYABLE HEMODINAMICAMENTE CON CUADRO CLINICO DE DEPRESION EN TRAMITES DE REMISION SE DECIDE CONTINUAR MANEJO INSTAURADO**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** RAFAEL EDUARDO SANTOS**REGISTRO MÉDICO:** 1019021152**ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ **IDENTIFICACIÓN:** TI-1013099501
GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 198623 **FECHA ADMISIÓN:** 26/09/2018 07:54
ENTIDAD: E.P.S. SANITAS **UBICACIÓN:**

FECHA: 26/09/2018 21:54

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: OBSERVACION NOCHE

1- DEPRESION MODERADA

1.1- IDEACION SUICIDA

PACIENTE ESTABÑE

OBJETIVO: TA 144/76 MMHG, FC 78 LPM FR 19 RPM T 36.1 SAT 96%

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCRICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS
 MUCOSA ORAL HUEMDA, CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS, OTOSCOPIA BILATERLA: NORMAL, OROFARINGE
 NOMAL.

CARDIOPULMONAR: TORAX SIMETRICO RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN
 AGREGADOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO.

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, RUIDOS
 INTESTINALES PRESENTES

DORSO: PUÑO PERCUSION NEGATIVA, NO ESPASMOS MUSCULATURA DEL DORSO

EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL

NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO, NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGENOS, NO RIGIDEZ
 NUCAL. SENSIBILIDAD CONSERVADA, FUERZA MOTRIZ 5/5

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: PÁCIENTE CON DX ANPOTADOS ESTABLE HEMODINAMCIEMNTE ESTABLE, SIN DETERIORO DE SU
 EVOLUCION, PENDIENTE EN REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: LINA ANDREA BELTRAN CARDOSO

REGISTRO MÉDICO: 1020756723

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ

IDENTIFICACIÓN: TI-1013099501

GÉNERO: FEMENINO

EDAD: 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 198623

FECHA ADMISIÓN: 26/09/2018 07:54

ENTIDAD: E.P.S. SANITAS

UBICACIÓN:

FECHA: 27/09/2018 22:03

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: 1- DEPRESION MODERADA

1.1- IDEACION SUICIDA

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO REFIERE SENTIRSE BIEN TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS POSITIVA, NO NAUSEAS NO EMESIS. AFEBRIL.

OBJETIVO: NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN ADENOMEGALIAS PALPABLES, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, MIEMBROS EUTROFICOS SIN EDEMAS PULSOS CONSERVADOS, LLENADO CAPILAR < A 2 SEGUNDOS, NO DEFICIT NEUROLOGICO, NO SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

TA 103/60 FC 72 FR 20

PARACLÍNICO: --

PLAN DE MANEJO: PACIENTE EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE CON CUADRP CLINICO DE DEPRESION MAYOR ASOCIADA A IDEACION ESTRUCTURADA DE MUERTE, EN EL MOMENTO SE DECIDE CONITNUAR MANEJO INSTARUADO .

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: RAFAEL EDUARDO SANTOS

REGISTRO MÉDICO: 1019021152

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

FECHA: 28/09/2018 12:46

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: IDX. 1. DEPRESION 2. IDEACION SUICIDA

SUBJETIVO: NOTA TURNO MAÑANA IDX. 1. DEPRESION 2. IDEACION SUICIDA

S. HA ESTADO TRANQUILA

OBJETIVO: TA 100/60. FC 87. FR 20. T. 36.5. SAT. 96% FIO2 21. BEG. HIDRATADA. NO LUCE ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLÍNICO: NO PARA REPORTAR

PLAN DE MANEJO: ESTABLE. EN TRAMITE DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL AUN NO ACEPTADA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MEDICAS.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA

REGISTRO MÉDICO: 79642468

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

EPS SANITAS-UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1013099501

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: NAZLY HASBLEIDY PARDO SANCHEZ **IDENTIFICACIÓN:** TI-1013099501
GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 14 AÑOS 4 MESES 28 DÍAS **RELIGIÓN:** **GRUPO SANGUÍNEO:**

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2018 198623 **FECHA ADMISIÓN:** 26/09/2018 07:54
ENTIDAD: E.P.S. SANITAS **UBICACIÓN:**

FECHA: 29/09/2018 17:41

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: IDX. 1. DEPRESION 2. IDEACION SUICIDA

SUBJETIVO: NOTA TURNO DIA IDX. 1. DEPRESION 2. IDEACION SUICIDA

S. TRANQUILA. SE SIENTE BIEN

OBJETIVO: TA 109/57. FC 87. FR 20. T. 36.3. SAT. 95%. FIO2 21. BEG. HIDRATADA. NO LUCE ALGICA. NO LUCE SEPTICA. PINRLA. FARINGE NORMAL. RS RS SIN AGREGADOS, SIN TIRAJES. RS CS RITMICOS SIN SOPLOS. ABD. BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO. NO IRRITACION PERITONEAL. EXT. NO EDEMAS. NEURO. PC NORMALES, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO. NO SIGNOS DE FOCALIZACION. NO SIGNOS MENINGEOS.

PARACLÍNICO: NO NUEVOS PARA REPORTAR

PLAN DE MANEJO: HA PERMANECIDO ESTABLE. TRANQUILA. EN TRAMITE DE REMISION A USM. AUN NO ACEPTADA. POR AHORA SIGUE EN OBSERVACION. VER ORDENES MEDICAS.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: JHON ALEXANDER BERMUDEZ PEÑA

REGISTRO MÉDICO: 79642468

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL

FECHA: 29/09/2018 20:35

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: PTE ESTABLE

OBJETIVO: T/A 123/78 FC 78 FR 16 T 36

MUCOSA ORAL HUMEDA, NO CIANOSIS, ESCLERAS ANICTERICAS, OROFARINGE NO CONGESTIVA SIN PLACAS EXUDATIVAS.

CUELLO MOVIL SIN IY NO MASAS.

TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, NO TAQUICARDICOS, RSRS SIN SOBREAGREGADOS. NO SDR.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, CON RSIS POSITIVOS NORMALES EN INTENSIDAD Y FRECUENCIA, BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, CON SIGNO DE MURPHY NEGATIVO, PSOAS NEGATIVO, ROVSING NEGATIVO, BLOMBERG NEGATIVO DUMPHY NEGATIVO. PUÑO PERCUSION BILATERAL NEGATIVA.

EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMAS CON BUENA PERFUSION DISTAL., SIGNOS DE TVP NEGATIVOS BILATERAL.

NEUROLOGICO: GLASGOW DE 15/15. CONCIENTE, ALERTA ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, M CON FUERZA DE 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, SENSIBILIDAD CONSERVADA, SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA AUSENTES, PARES CRANEANOS CONSERVADOS, MARCHA CONSERVADA, NO SIGNOS DE ATAXIA CEREBELOSA.

PARACLÍNICO: NO HAY NUEVOS PARA REPORTAR

PLAN DE MANEJO: PTE DE 14 AÑOS D E EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO EHN L EMJOMEHTO ESTBAÑLE CONANIMO MODULADO TANQUILÑA EN COMPAÑIA DE SU FAMILIAR EN QUIENS E CONIOADERA CONTINUA MANEJO INSTAURADO Y CONTINUAR EN TRAMITE D E REMSION

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: LORENA JULIETH GARCIA SIERRA

REGISTRO MÉDICO: 52813351

ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL