

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**HISTORIA CLINICA BÁSICA****FECHA Y HORA:** 1/03/2019 12:53**MOTIVO DE CONSULTA****INFORMACIÓN SUMINISTRADA POR:** TRASLADO 1 AMBULANCIA 6347 CRUE

MAMA JADIR REY

CEL 3182949655

SE QUERIA SUICIDA

ENFERMEDAD ACTUAL

CUADRO CLINICO DE HORA Y MEDIA (10+00), ELLA SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO, INTENTO DE SUICIDIO QUE OCURRIÓ A LAS 10+00 AM, ELLA SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO, DONDE COLOCÓ CUERDA EN EL CUELLO Y LUEGO AMARRA DEL BALCÓN, SE DEJA DESCOLGAR, LA CUERDA SE ROMPE Y ELLA CAE SOBRE LAS ESCALERAS, DESDE UN 2DO A 3ER PISO, AL CAER PERDIDA DE LA CONCIENCIA, ADEMÁS RECIBE TRAUMA EN REGIÓN DORSO LUMBAR, NO ES CLARO COMO SE CAE; LA ENCUENTRA PROFESORA QUIEN ENCUENTRA EN LAS ESCALERAS E INTENTA CORTAR CUERDA, AL LLEGAR AMBULANCIA ENCUENTRA 15/15 DE GLASGOW CON IMPORTANTE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL, LUMBAR, COLOCAR COLLAR CERVICAL, TABLA RÍGIDA Y TRASLADAN A URGENCIAS, REGIÓN MANEJO CON CRISTALOIDEOS.

AMBULANCIA TRAE CARTA DE LA NIÑA DONDE EXPLICA POR QUÉ SE QUERÍA SUICIDAR (LA CRITICAN EN EL COLEGIO, TENÍA PROBLEMAS CON MATEMÁTICAS,, BAJO AUTOESTIMA, DECEPCIÓN AMOROSA)

MAMA REFIERE DECIR QUE NO SABE, EL DÍA DE HOY CUMPLÍA 15 AÑOS.

ANTCEDENTES

- *. PATOLÓGICOS, QX, ALERGICA, TRAUMÁTICO, ALÉRGICOS: NIEGA
- *. TOXICO: NO CONSUMO DE ALCOHOL NI CIGARRILLO
- *. ESTUDIANTE DE 10 GRADO, CON BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO
- *. FAMILIARES: NIEGA
- *. PAI AL DÍA PARA LA EDAD
- *. MENOPAUSIA 12 AÑOS, FUR: 28.2.19

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

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

HEMATOLÓGICO Y LINFÁTICO: NO REFIERE

ENDOCRINO: NO REFIERE

ANTECEDENTES DEL PACIENTE**EXAMEN FÍSICO****TENSIÓN ARTERIAL:** 114/63 mmHg.**FRECUENCIA RESPIRATORIA:** 21 POR MINUTO.**TEMPERATURA:** 37.0 °C**PERIMETRO CEFÁLICO:****PESO:** 50.000 Kg. **TALLA:** , **IMC:****ESTADO GENERAL:** ACEPTABLE ESTADO GNERAL, ALGICA, SIN DIFICULTAD PARA RESPIRAR**FRECUENCIA CARDÍACA:** 88 POR MINUTO.**SATURACIÓN OXIGENO:** 97%.**ESCALA DE DOLOR:** 10/10.**PERIMETRO ABDOMINAL:****ESTADO DE CONCIENCIA:** ALERTA**SOSPECHA DE EMBRIAGUEZ:****GLASGOW:**15/15**HALLAZGOS DEL EXAMEN FÍSICO**

CABEZA: MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS NO LESIONES EN CARA

ORL: NORMAL

CUELLO: COLLAR CERVICAL, LIMITACION ALA MOVILIDAD, NO SE RETIRA

TÓRAX: SIN RETRACCIONES, SIMETRICO, SIN DEFORMIDAD

CARDIOVASCULAR: RITMICOS, SIN SOPLOS, LLENAOD CAPILAR 2 SEG, PULSOS EN LAS 4 EXTREMIDADES CONSERVADOS

PULMONAR: CONSERVADOS, VENTILACION SIMETRICA

ABDOMEN: BLANDO, SIN DOLOR, NO MASAS, NO MEGALIA,S NO IRRITACION PERITOENAL

GENITALES: FEMNINOS NO EVALUADOS

EXAMEN NEUROLÓGICO: ALERTA, RECATIVA, SIN FOCLIZACION, ADECUADO LENGUAJE, INTERACTUA CON EL MEDIO, SIMETRIA FACIAL, FUERZA LIMITADA EN MIEMBROS INFERIORE POR DOLOR, ROM CONSERVADOS EN LAS 4 EXTREMIDADES

EXTREMIDADES SUPERIORES: SIN DEFORMIDAD, MOVILIDAD CONSERVADA, NO EQUIMOSIS

EXTREMIDADES INFERIORES: SIN DEFORMIDAD, MOVILIDAD CONSERVADA, NO EQUIMOSIS,

OSTEOMUSCULOARTICULAR: CADERA DERECHA CON LIMITACION ALA MOVILIDAD POR DOLOR, SIN EQUIMOSIS

OJO IZQUIERDO: ISICORIA NORMORECATIVA

DORSO: DOLOR Y LIMITACION ALA MOVILIDAD

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA**DIAGNÓSTICO:** F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**DIAGNÓSTICO:** S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** ASOCIADO**OBSERVACIONES:** POLITRAUMA**DIAGNÓSTICO:** S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO**TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA **CATEGORÍA:** PRINCIPAL**OBSERVACIONES:** TCE MODERADO**CAUSA EXTERNA:** ENFERMEDAD GENERAL**CONDICIÓN PACIENTE:** NO EMBARAZADA**SOSPECHA DE ATEL:** NO**DATOS SOSPECHA ATEL:****TIEMPO EN LA OCUPACIÓN:****ANÁLISIS**

VER NOTA DE EVOLUCION

PLAN DE MANEJO

VER NOTA DE EVOLUCION

¿SE EXPLICÓ EL PLAN DE MANEJO AL PACIENTE Y A SUS FAMILIARES, ASEGURÁNDOSE EL ENTENDIMIENTO DE ESTE?: SI**PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTINEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**EVOLUCIÓN****FECHA:** 01/03/2019 13:02**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:****SUBJETIVO:**

OBJETIVO: DOLESCENTE DE 15 AÑOS CON CUADRO DE INTENTO DE SUICIDIO QUE OCURRIÓ A LAS 10+00 AM, ELLA SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO, DONDE COLOCÓ CUERDA EN EL CUELLO Y LUEGO AMARRA DEL BALCON, SE DEJA DESCOLGAR, LA CUERDA SE ROMPE Y ELLA CAE SOBRE LAS ESCALERAS, DESDE UN 2DO A 3ER PISO, AL CAER PERDIDA DE LA CONCIENCIA, ADEMÁS RECIBE TRAUMA EN REGIÓN DORSO LUMBAR, LA ENCUENTRA PROFESORA QUIEN ENCUENTRA EN LAS ESCALERAS E INTENTA CORTAR CUERDA, AL LLEGAR AMBULANCIA ENCUENTRA 15/15 DE GLASGOW CON IMPORTANTE DOLOR EN REGIÓN CERVICAL, LUMBAR, COLOCAR COLLAR CERVICAL, TABLA RÍGIDA Y TRASLADAN A URGENCIAS, REGIÓN MANEJO CON CRISTALOIDEOS.

AMBULANCIA TRAE CARTA DE LA NIÑA DONDE EXPLICA POR QUÉ SE QUERÍA SUICIDAR (LA CRITICAN EN EL COLEGIO, TENÍA PROBLEMAS CON MATEMÁTICAS, BAJO AUTOESTIMA, DECEPCIÓN AMOROSA)

MAMA REFIERE DECIR QUE NO SABE, EL DÍA DE HOY CUMPLÍA 15 AÑOS; SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, NIEGA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, NI ALCOHOL, BUEN RENDIMIENTO ACADÉMICO, ESTUDIANTE DE 10 GRADO, VIVE CON MAMA, HERMANO Y ABUELA MATERNA, AL EXAMEN FÍSICO ALGUNA GLASGOW 15/15, SIGNOS VITALES NORMALES, HALLAZGOS POSITIVOS: DOLOR A NIVEL DE COLUMNA CERVICAL, DORSAL, NO DEFORMIDAD EN EXTREMIDADES, NO EQUIMOSIS, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICO MANEJO NO LUCE TÓXICA, SIGNOS VITALES NORMALES, SE SOLICITA IMAGEN DE TAC CRáneo Y CUELLO, RX COLUMNA COMPLETA, CADERAS, ECOGRAFÍA DE ABDÓMEN (SIN EVIDENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN CAVIDAD), SE DEJA EN OBSERVACIÓN, SE INICIA ANALGESIA INTRAVENOSA, LÍQUIDOS BASALES, SE SOLICITA PARACLÍNICOS, SE VALORA POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL, SE LLENAN FICHAS DE NOTIFICACIÓN. SE DA REPORTE A POLICÍA DE INFANCIA Y ADOLESCENCIA PROTECCIÓN 3 - PLACA 18688 AGENTE JHON RODRÍGUEZ

SE EXPLICA A MAMA

PARACLÍNICO:**PLAN DE MANEJO:****NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTÍNEZ**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679**ESPECIALIDAD:** PEDIATRÍA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 01/03/2019 15:41

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

1. INTENTO SUICIDA

2. HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO/ENFISEMA SUBCUTÁNEO.

SUBJETIVO: PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE LA TIA , NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, NO HA INICIADO TOLERANCIA A LA VIA ORAL . HA DORMIDO TRANQUILA , NO ASOCIA CEFALEA .

OBJETIVO: PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CON SIGNOS VITALES: TA: 114/63 MM/HG, FC:88 LPM, FR:21 RPM, SPO2: 97% AL AMBIENTE, T:37 °C.

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO INMOVILIZADO, DOLOROSO

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MOVIMIENTOS DE ROTACIÓN, FLEXIÓN Y EXTENSIÓN CONSERVADOS, LIMITADOS POR DOLOR. LLENADO CAPILAR <2 SEG, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS PRESENTES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ADECUADA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

PARACLÍNICO: TAC DE CRÁNEO: HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO.

ENFISEMA SUBCUTÁNEO. NO OTRAS ALTERACIONES DE ORIGEN TRAUMÁTICO.

ECOGRAFÍA ABDOMINAL ESTUDIO NEGATIVO PARA LÍQUIDO LIBRE INTRAABDOMINAL.

ESTRUCTURAS VISUALIZADAS DE ASPECTO NORMAL.

CH. HTO: 45, HB: 15.2 NORMAL , LEU: 20.73, %NEU: 87.00, %LINF: 7.30 LEUCOCITOSIS MARCADA CON NEUTROFILIA, PLAQUETAS: 256 000 NORMALES

PLAN DE MANEJO: KESIA, PACIENTE DE 15 AÑOS, QUIEN ACUDE A URGENCIAS TRAS INTENTO DE SUICIDIO QUE OCURRIÓ EN LA ESCUELA A LAS 10+00, PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL. SE TOMARON ESTUDIOS PARACLÍNICOS DE IMAGENOLOGÍA AL INGRESO TENIENDO COMO RESULTADO, TAC DE CRÁNEO: HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO, ENFISEMA SUBCUTÁNEO, RX DE COLUMNA LUMBOSACRA: DEFECTO DE FUSIÓN DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE S1 COMO HALAZGO INCIDENTAL , NO LESIONES TRAUMATICAS . LA ECOGRAFÍA ABDOMINAL ES NEGATIVA PARA LÍQUIDO LIBRE ABDOMINAL TODOS LOS DEMÁS ESTUDIOS SE ENCUENTRAN DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES.

LA PACIENTE CONTINÚA EN OBSERVACIÓN PENDIENTE VALORACION PSICOLOGÍA Y PSIQUIATRÍA. SE EXPLICA A LA TIA QUIEN REFIERE ACEPTAR Y ENTENDER. INICIO DE VIA ORAL .

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: MARILYN GONZALEZ DEVIA

REGISTRO MÉDICO: 65831220

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

FECHA: 02/03/2019 03:11

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

INTERCONSULTA: TRABAJO SOCIAL

DX RED DE APOYO FAMILIAR - INTENTO DE SUICIDIO

TODAS LAS ANOTADAS

DIAGNÓSTICO ACTUAL: RED DE APOYO FAMILIAR - INTENTO DE SUICIDIO

SUBJETIVO: PACIENTE QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS EN AMBULANCIA EN COMPAÑÍA DE PROGENITORA DESPUES DE PRESENTAR INTENTO DE SUICIDIO.

SE REALIZA VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL BAJO ENTREVISTA ESTRUCTURADA A LA PROGENITORA

OBJETIVO: KESIA YADITH TIENE 15 AÑOS, PERTENECE A FAMILIA DISFUNCIONAL. CURSA 10 GRADO DE BACHILLERATO. VIVE CON ABUELA MATERNA, PROGENITORA Y HERMANO MAYOR.

ABUELA MATERNA: MERCEDES ARANZALEZ TIENE 73 AÑOS, BACHILLER. PERMANECE EN EL HOGAR CONTIBUYE AL CUIDADO DE LA PACIENTE.

PROGENITORA: YADITH REY ARANZALEZ, TIENE 48 AÑOS, GRADO DE ESCOLARIDAD TECNICA EN ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS. OCUPACIÓN SECRETARIA DE INMOBILIARIA.

HERMANO MAYOR: NESTOR ANDRES BARRIOS, TIENE 25 AÑOS. PROFESIONAL EN FISICA PURA. LABORA DE MANERA INDEPENDIENTE.

DURANTE LA VALORACIÓN LA PROGENITORA MANIFIESTA LO SIGUIENTE: "ME LLAMARON DEL COLEGIO, LA NIÑA HABIA ATADO UN LAZO AL CUELLO Y SE DEJO CAER DE UN TERCER PISO, EL LAZO QUEDO MAL SUJETADO Y SE SOLTÓ LO QUE PERMITIO QUE NO LOGRARA AHORCARSE, CAYO AL SEGUNDO PISO. FUE ENCONTRADA POR PROFESORA CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA EN ESCALERAS. ELLA QUITO EL LAZO DEL CUELLO, SE PIDIO LA AMBULANCIA Y LA TRAJIMOS DE UNA VEZ A LA CLINICA" "NO ENTIENDO PORQUE LO HIZO, DEJO UNA CARTA E HIZO DIBUJOS DE COMO SE IBA A SUICIDAR"

PARACLÍNICO: SE DETERMINARON LAS SIGUIENTES REDES DE APOYO:

RED DE APOYO FAMILIAR: PROGENITORA, HERMANO MAYOR. NO TIENE VINCULO CON PROGENITOR.

RED DE APOYO EMOCIONAL: NINGUNO, NO LE CUENTA NADA A NADIE

RED DE APOYO ECONOMICO: PROGENITORA ASUME LOS GASTOS PRODUCTO DE SU ACTIVIDAD LABORAL, INCLUYENDO LA SEGURIDAD SOCIAL

RED DE APOYO INSTRUMENTAL: VIVE EN CASA PROPIA UBICADA EN LA SIGUIENTE DIRECCIÓN: CALLE 2 # 90 A -47 CASA 157. BARRIO SANTA MARIA. LOCALIDAD KENNEDY. CELULAR DE CONTACTO: 3182949655

RED DE APOYO SOCIAL: ESTUDIA EN COLEGIO DISTRITAL SALUDCOOP SUR EN JORNADA DE LUNES A VIERNES DE 6.30 A 3.00 PM

FACTORES DE RIESGO: INTENTO DE SUICIDIO

FACTORES PROTECTORES: CUENTA CON RED DE APOYO FAMILIAR Y SEGURIDAD SOCIAL

PLAN DE MANEJO: SE ORIENTA DESDE TRABAJO SOCIAL

SE INFORMA AL FAMILIAR QUE DEBE SER VALORADA POR EL AREA DE SALUD MENTAL

FAMILIAR INDICA ENTENDER Y ACEPTAR

SE CIERRA INTERCONSULTA DE TRABAJO SOCIAL

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: LUZ DARY MONCADA

REGISTRO MÉDICO: 521475607

ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 02/03/2019 11:03

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCIÓN PEDIATRÍA DÍA

KESIA PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA CONSUMADO FALLIDO

- RIESGO DE RECURRENCIA Y ALTA TASA DE LETALIDAD

2. HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO/ENFISEMA SUBCUTÁNEO.

SUBJETIVO: PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, TOLERANDO LA VÍA ORAL. HA DORMIDO TRANQUILA, NO ASOCIA CEFALEA, REFIERE Náuseas y dolor en cabeza y cuello, diuresis positiva.

OBJETIVO: PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CON SIGNOS VITALES: TA: 108/53 MM/HG, FC:72 LPM, FR:20 RPM, SPO2: 99% AL AMBIENTE, T:36.5 °C.

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SE OBSERVAN PETEQUIAS A NIVEL DE MAXILAR INFERIOR Y CUELLO

CUELLO CON PRESENCIA DE ABRASIÓN POR SOGA, DOLOROSO.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MOVIMIENTOS DE ROTACIÓN, FLEXIÓN Y EXTENSIÓN CONSERVADOS, LIMITADOS POR DOLOR. LLENADO CAPILAR <2 SEG, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS PRESENTES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ADECUADA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

PARACLÍNICO: NADA NUEVO QUE REPORTAR

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 15 AÑOS KESIA, CON DX DE INTENTO DE SUICIDIO+ CON ALTA TASA DE LETALIDAD, ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES. EN EL EXAMEN MENTAL CONTINUA CON IMPORTANTE ANSIEDAD, IDEACIÓN SUICIDA, DEPRESIÓN, LLANTO FACIL, LABILIDAD EMOCIONAL CON CRITERIOS DE HOSPITALIZACIÓN EN CLÍNICA DE SALUD MENTAL Y MANEJO PRIORITARIO POR PSIQUIATRÍA POR ALTO RIESGO DE RECURRENCIA. YA VALORADA POR TRABAJO SOCIAL, PENDIENTE CONCEPTO POR PSIQUIATRÍA Y PSICOLOGÍA, SIN EMBARGO POR URGENCIA PSIQUIÁTRICA SE INICIA TRÁMITE DE REMISIÓN. SE EXPLICA A MADRE CONDUCTA QUIEN ACEPTA.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO

REGISTRO MÉDICO: 59706888

ESPECIALIDAD: PEDIATRÍA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 02/03/2019 11:25

INTERCONSULTA: PSICOLOGÍA

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

OBJETIVO: PACIENTE RECEPTIVA, COLABORADORA, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. EUPROSÉXICA, EULÓGICA Y DISFÓNICA. NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A NIVEL MOTOR, NI SENSOPERCEPTIVO AL MOMENTO DE LA CONSULTA. AMNESIA LAGUNAR. AFECTO DEPRESIVO. AL MOMENTO DE LA INTERCONSULTA NIEGA IDEAS DE MUERTE E IDEACIÓN SUICIDA. NO PRESENTA ALTERACIONES EN CURSO NI CONTENIDO DEL PENSAMIENTO AL MOMENTO DE LA INTERCONSULTA. INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN EN CONSTRUCCIÓN. JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. IMPRESIONA CI PROMEDIO.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: ESCUCHA ACTIVA, SE EVALÚAN ÁREAS DE AJUSTE: PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD, ESTUDIANTE. VIVE CON MADRE, MEDIO HERMANO MAYOR Y ABUELA LÍNEA MATERNA. NO CONOCE A SU PADRE. MADRE REFIERE RELACIONES CONFLICTIVAS EN HOGAR. MANIFIESTA HABER INTENTADO SUICIDARSE YA QUE “PERDÍ FÍSICA Y MATEMÁTICAS”, AL TIEMPO EN QUE REPORTA HABER TERMINADO RELACIÓN DE NOVIAZGO 2 MESES ATRÁS LO CUAL LA AFECTÓ IGUALMENTE SIGNIFICATIVAMENTE. ESQUEMA DE AFRONTAMIENTO ORIENTADO A ESPÍRITU DE LUCHA. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO BÚSQUEDA DE APOYO EMOCIONAL, CONDUCTA EMOCIONAL (LLANTO) T ESPIRITUALIDAD. SE FACILITA EXPRESIÓN DE EMOCIONES Y PREOCUPACIONES. SE VALIDA EXPERIENCIA EMOCIONAL. SE ORIENTA HACIA AFRONTAMIENTO ACTIVO Y HACIA LA IMPORTANCIA DE SU MANTENIMIENTO. SE SENSIBILIZA EN SENTIDO DE VIDA DESDE SU POSTURA DE AFRONTAMIENTO. SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA Y VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA

REGISTRO MÉDICO: 73008608

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

FECHA: 02/03/2019 12:08

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: KESIA PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA CONSUMADO FALLIDO
- RIESGO DE RECURRENCIA Y ALTA TASA DE LETALIDAD
2. HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO/ENFISEMA SUBCUTÁNEO.

SUBJETIVO:

OBJETIVO:

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: SE ORDENA A PACIENTE CPK, TROPONINA, EKG, POTASIO EN SUERO Y PREBAS DE FUNCION RENAL, VALORACION POR OFTALMOLOGIA DADO CUADRO CLINICO SOSPECHA DE SINDORME POR APLASTAMIENTO SECUNDARIO A MECANISMO DE INTENTO DE SUICIDIO

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO

REGISTRO MÉDICO: 59706888

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 02/03/2019 12:26

INTERCONSULTA: PSICOLOGÍA

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: NOTA ACLARATORIA: LA EVOLUCIÓN INMEDIATAMENTE ANTERIOR POR PSICOLOGÍA SE HIZO DESDE UN USUARIO EQUIVOCADO. FAVOR HACER CASO OMISO

OBJETIVO: .PACIENTE RECEPTIVA, COLABORADORA, CONSIENTE, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS. EUPROSÉXICA, EULÓGICA Y DISFÓNICA. NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES A NIVEL MOTOR, NI SENSOPERCEPTIVO AL MOMENTO DE LA CONSULTA. AMNESIA LAGUNAR. AFECTO DEPRESIVO. AL MOMENTO DE LA INTERCONSULTA NIEGA IDEAS DE MUERTE E IDEACIÓN SUICIDA. NO PRESENTA ALTERACIONES EN CURSO NI CONTENIDO DEL PENSAMIENTO AL MOMENTO DE LA INTERCONSULTA. INTROSPECCIÓN Y PROSPECCIÓN EN CONSTRUCCIÓN. JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO. IMPRESIONA CI PROMEDIO.

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO: ESCUCHA ACTIVA, SE EVALÚAN ÁREAS DE AJUSTE: PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD, ESTUDIANTE. VIVE CON MADRE, MEDIO HERMANO MAYOR Y ABUELA LÍNEA MATERNA. NO CONOCE A SU PADRE. MADRE REFIERE RELACIONES CONFLICTIVAS EN HOGAR. MANIFIESTA HABER INTENTADO SUICIDARSE YA QUE “PERDÍ FÍSICA Y MATEMÁTICAS”, AL TIEMPO EN QUE REPORTA HABER TERMINADO RELACIÓN DE NOVIAZGO 2 MESES ATRÁS LO CUAL LA AFECTÓ IGUALMENTE SIGNIFICATIVAMENTE. ESQUEMA DE AFRONTAMIENTO ORIENTADO A ESPÍRITU DE LUCHA. ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO BÚSQUEDA DE APOYO EMOCIONAL, CONDUCTA EMOCIONAL (LLANTO) T ESPIRITUALIDAD. SE FACILITA EXPRESIÓN DE EMOCIONES Y PREOCUPACIONES. SE VALIDA EXPERIENCIA EMOCIONAL. SE ORIENTA HACIA AFRONTAMIENTO ACTIVO Y HACIA LA IMPORTANCIA DE SU MANTENIMIENTO. SE SENSIBILIZA EN SENTIDO DE VIDA DESDE SU POSTURA DE AFRONTAMIENTO. SE SOLICITA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGÍA Y VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: MARIA LUCIA SENDOYA MEJIA

REGISTRO MÉDICO: 1110504525

ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA

FECHA: 02/03/2019 18:10

INTERCONSULTA: NOTA ORL

ACUDIENTE PRIMA JESICA GUERRA

MC: DOLOR CERVICAL.

EA: PACIENTE DE 15 AÑOS QUIEN REALIZA INTENTO DE SUICIDIO CONSUMADO DADO POR INTENTO DE AHORCAMIENTO, HACE 8 HORAS CON POSTERIOR DOLOR CERVICAL. NIEGA DISFONIA O DIFICULTAD RESPIRATORIA.

ANTECEDENTES:

PATOLOGICOS: NEGATIVOS. FARMACOLOGICOS: NIEGA. TOXICOS: NIEGA. QUIRURGICOS NIEGA.

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PACIENTE CON IDX:

1. INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO
2. HEMOTIMPANO BILATERAL SECUNDARIO.
3. VIA AEREA PERMEABLE, ADEUCADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALES.

SUBJETIVO: DOLOR CERVICAL. NIEGA DISNEA.

OBJETIVO: EXAMEN FISICO

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO DISFONIA EN INTERROGATORIO NI DISNEA.

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FC 80 FR 18 DOLOR 6/10

OTOSCOPIA: HEMOTIMPANO BILATERAL.

RINOSCOPIA: SEPTUM SINUOSO BILATERAL, MUCOSA CONGESTIVA.

OROFARINGE: AMIGDALAS GRADO I, SIMETRICAS, NO EDEMA LOCAL, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR.

CUELLO: ESCORIACION LINEAL EN SENTIDO HORIZONTAL, CON EDEMA LOCAL Y DOLOR A PALPACION. NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO CERVICAL.

CARA: MOVILIDAD FACIAL CONSERVADA.

RINNE POSITIVO BILATERAL

WEBER LATERALIZADO A LA IZQUIERDA.

PARACLÍNICO: NASOFIBROLARINGOSCOPIA:

PREVIA EXPLICACION DE INDICACION, PROCEDIMIENTO, POSIBLES RIESGOS Y COMPLICACIONES, PACIENTE Y ACUDIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTA, FIRMA CONSENTIMIENTO INFORMADO.

SE REALIZA TOPICACION CON XILOCAINA EN AMBAS FOSAS NASALES SE INTRODUCE FIBRA FLEXIBLE POR AMBAS FOSA NASALES SEPTUM SINUOSO FUNCIONAL BILATERAL CORNETES EUTROFICOS BILATERAL, MUCOSA PALIDAZ Y CONGESTIVA, MEATO MEDIOS LIBRES BILATERAL TORUS TUBARICO LIBRES BILATERAL, NO MASAS EPIFARINGE HIPERTROFIA ADENOIDEA LEVE, CON ESTIGMAS DE SANGRADO RECIENTE NO ACTIVO.

FARINGE: GRANULOSA, AMIGDALAS LINGUALES SIMETRICAS LARINGE: EPIGLOTIS SIN ALTERACIONES MUCOSA INTERARITENOIDE SIN ALTERACIONES, CUERDAS VOCALIS MOVILES, BILATERAL, BORDES LIBRES BILATERAL, NO MASAS. SUBGLOTIS, VALLECULA Y SENOS PIRIFORMES LIBRES BILATERAL

TODOS LOS HALLAZGOS SON EN EL MOMENTO DEL EXAMEN

PLAN DE MANEJO: PLAN:

PACIENTE CON IDX ANOTADOS, CON VIA AREA PERMEABLE, ADECUADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALIS, NO DISFONIA, NO DISNEA, SATURACION ADECUADA SIN OXIGENO SUPLEMENTARIO. VISUALIZACION PRELIMINAR DE TAC (NO REPORTE OFICIAL) NO EVIDENCIA COMPROMISO DE CARTILAGOS LARINGEOS O TRAQUEALES, MOTIVO POR EL CUAL NO NECESITA MANEJO ADICIONAL LOCAL.

POR OTRO LADO PRESENTA HEMOTIMPANO BILATERAL, SIN COMPROMISO AUDITIVO APARENTE, DADOS POR DIAPASONES, POR LO CUAL SE DA FORMULA DE CICLO CORTO DE CORTICOIDES, BECLOMETASONA NASAL, OXIMETAZOLINA NASAL, AUDIOLOGICOS POR CONSULTA EXTERNA Y CITA CONTROL POR CONSULTA EXTERNA. SE RECOMIENDA VIGILANCIA DE VIA AEREA POR 48 HORAS.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: DIANA AMAYA MUETE

REGISTRO MÉDICO: 52881559

ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA

FECHA: 02/03/2019 21:01

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: KESIA, PACIENTE FEMENINO DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA CONSUMADO FALLIDO
- RIESGO DE RECURRENCIA Y ALTA TASA DE LETALIDAD
2. HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO/ENFISEMA SUBCUTÁNEO.

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

3. HEMOTIMPANO BILATERAL

SUBJETIVO: PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DEL HERMANO, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, TOLERANDO LA VÍA ORAL. HA DORMIDO TRANQUILA, NO ASOCIA CEFALEA, REFIERE NÁUSEAS Y DOLOR EN CABEZA Y CUELLO, DIURESIS POSITIVA.

OBJETIVO: PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CON SIGNOS VITALES: TA: 110/68 MM/HG, FC:75 LPM, FR:20 RPM, SPO2: 96% AL AMBIENTE T:36 °C.

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SE OBSERVAN PETEQUIAS A NIVEL DE MAXILAR INFERIOR Y CUELLO, CUELLO CON PRESENCIA DE ABRASIÓN POR SOGA, DOLOROSO, CON EDEMA DE TEJIDOS BLANDOS

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MOVIMIENTOS DE ROTACIÓN, FLEXIÓN Y EXTENSIÓN CONSERVADOS, LIMITADOS POR DOLOR. LLENADO CAPILAR <2 SEG, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS PRESENTES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ADECUADA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

PARACLÍNICO: - CPK: *345.30, CREATININA EN SUERO: 0.57, NITRÓGENO UREICO EN SUERO: 7.80, POTASIO EN SUERO: 3.74.

ELECTROCARDIOGRAMA: RITMO SINUSAL FC: 68, EJE: 45° NORMAL,

- 02/03/19 TAC DE CUELLO

NO HAY EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN LA LUZ DE LA NASOFARIGGE, VISUALIZANDO ADECUADAMENTE LOS TORUS TUBARIOS, FOSITAS DE ROSENMULLER Y DESEMBOCADURA DE TROMPAS DE EUSTAQUIO. ESPACIO PARAFARINGEO CONSERVADO EN FORMA BILATERAL NO SE OBSERVAN LESIONES EN EL PISO DE LA BOCA NI EN LOS PLANOS MUSCULARES. GLANDULAS PAROTIDEAS, SUBMANDIBULARES Y TIROIDES TIENEN APARIENCIA NORMAL. HAY ADECUADO REALCE DE LAS ESTRUCTURAS VASCULARES LAS CUALES SON DE ASPECTO NORMAL. NO SE EVIDENCIAN LESIONES DEL ESQUELETO CARTILAGINOSO DE LA LARINGE. NO HAY ADENOMEGALIAS. HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN LA REGION OCCIPITAL IZQUIERDA.

CONCLUSION: HEMATOMA EN LOS TEJIDOS BLANDOS EN LA REGION OCCIPITAL DERECHA.

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO CONSUMADO, FALLIDO. ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EN LA TARDE PRESENTA DOLOR A NIVEL DE CUELLO ASOCIADO A SENSACION DE AHOGO POR LO CUAL SE PASA IC A ORL Y SE ORDENA TOMA DE TC DE CUELLO QUE EVIDENCIA HEMATOMA OCCIPITAL, ADICIONAL SE LLEVA A NASOLARINGOSCOPIA SIN COMPROMISO DE LA VIA AEREA, CON HEMOTIMPANO BILATERAL; ELEVACIÓN DE LA CPK (341), CON EKG NORMAL, FUNCIÓN RENAL CONSERVADA HALLAZGOS SECUNDARIOS A DX ACTUAL. SE CONTINUA MANEJO MEDICO INIDCADO, PENDIENTE PSIQUIATRÍA Y OFTALMOLOGÍA. CONTINÚA EN VIGILANCIA CLINICA. SE LE EXPLICA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO

REGISTRO MÉDICO: 59706888

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 03/03/2019 10:29

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCIÓN PEDIATRÍA DÍA

KESIA PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTENTO SUICIDA CONSUMADO FALLIDO
- RIESGO DE RECURRENCIA Y ALTA TASA DE LETALIDAD
2. HEMATOMA SUBGALEAL PARIETAL IZQUIERDO/ENFISEMA SUBCUTÁNEO.
3. HEMOTÍMPANO BILATERAL SECUNDARIO

SUBJETIVO: PACIENTE SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA EPISODIOS EMÉTICOS, TOLERANDO LA VÍA ORAL. HA TENIDO PESADILLAS, NIEGA CEFALEA, REFIERE NÁUSEAS Y DOLOR EN CABEZA Y CUELLO. REFIERE DOLOR AL MOVIMIENTO OCULAR, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, LA PACIENTE HA DEAMBULADO SIN COMPLICACIONES.

OBJETIVO: PACIENTE ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CON SIGNOS VITALES: TA: 96/58 MM/HG, FC:72 LPM, FR:19 RPM, SPO2: 94% AL AMBIENTE, T:36 °C.

CABEZA Y CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, SE OBSERVAN PETEQUIAS A NIVEL DE MAXILAR INFERIOR Y CUELLO, CUELLO CON PRESENCIA DE ABRASIÓN POR SOGA, DOLOROSO.

TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS NO TAQUICÁRDICOS, SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: NO DISTENDIDO, BLANDO, DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES, NO APARENTE DOLOR A LA PALPACIÓN, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, MOVIMIENTOS DE ROTACIÓN, FLEXIÓN Y EXTENSIÓN CONSERVADOS, LIMITADOS POR DOLOR. LLENADO CAPILAR <2 SEG, PULSOS DISTALES PERIFÉRICOS PRESENTES.

NEUROLÓGICO: ALERTA, ADECUADA INTERACCIÓN CON EXAMINADOR, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS, MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, SIN MOVIMIENTOS ANORMALES.

PARACLÍNICO: NADA NUEVO QUE REPORTAR

PLAN DE MANEJO: PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICO DE INTENTO DE SUICIDIO CONSUMADO, FALLIDO, HEMATOMA SUBGALEAL, ENFISEMA SUBCUTÁNEO Y HEMOTÍMPANO BILATERAL SECUNDARIO, ACTUALMENTE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, CON SIGNOS VITALES DENTRO DE PARÁMETROS NORMALES, SIN DOLOR. ACTUALMENTE SE HA VALORADO POR PSICOLOGÍA Y OTORRINOLARINGOLOGÍA. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA Y OFTALMOLOGÍA. CONTINÚA EN VIGILANCIA. SE LE EXPLICA A PRIMA QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: KAREN ANDREA ROJAS FONSECA

REGISTRO MÉDICO: 1016009834

ESPECIALIDAD: PEDIATRÍA

FECHA: 03/03/2019 10:57

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PACIENTE CON IDX:

1. INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO
2. HEMOTÍMPANO BILATERAL SECUNDARIO.
3. VÍA AEREA PERMEABLE, ADECUADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALES.

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

SUBJETIVO: NOTA EVOLUCION ORL
ACUDIENTE PRIMA

S/ PACIENTE SE SIENTE BIEN, NIEGA DIFICULTAD RESPIRATORIA, NIEGA DISFONIA, REFIERE DOLOR CERVICAL. MEJORIA DE PLENITUD AURAL.

OBJETIVO: BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADA, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO DISFONIA EN INTERROGATORIO NI DISNEA.
FC 76 FR 18 DOLOR 7/10

OTOSCOPIA: HEMOTIMPANO BILATERAL.

RINOSCOPIA: SEPTUM SINUOSO BILATERAL, MUCOSA CONGESTIVA.

OROFARINGE: AMIGDALAS GRADO I, SIMETRICAS, NO EDEMA LOCAL, NO ESCURRIMIENTO POSTERIOR.

CUELLO: ESCORIACION LINEAL EN SENTIDO HORIZONTAL, CON EDEMA LOCAL Y DOLOR A PALPACION. NO SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO CERVICAL.

CARA: MOVILIDAD FACIAL CONSERVADA.

RINNE POSITIVO BILATERAL

WEBER LATERALIZADO A LA IZQUIERDA.

PARACLÍNICO: SE REVISA LECTURA DE TAC EN FISICO, NO SE ENCUETRA REPORTE ESCRITO EN SISTEMA IMPAX.

02/03/19 TAC DE CUELLO

NO HAY EVIDENCIA DE ALTERACIONES EN LA LUZ DE LA NASOFARIGE, VISUALIZANDO ADECUADAMENTE LOS TORUS TUBARIOS, FOSITAS DE ROSENMULLER Y DESEMBOCADURA DE TROMPAS DE EUSTAQUIO. ESPACIO PARAFARINGEO CONSERVADO EN FORMA BILATERAL NO SE OBSERVAN LESIONES EN EL PISO DE LA BOCA NI EN LOS PLANOS MUSCULARES. GLANDULAS PAROTIDEAS, SUBMANDIBULARES Y TIROIDES TIENEN APARIENCIA NORMAL. HAY ADECUADO REALCE DE LAS ESTRUCTURAS VASCULARES LAS CUALES SON DE ASPECTO NORMAL. NO SE EVIDENCIAN LESIONES DEL ESQUELETO CARTILAGINOSO DE LA LARINGE. NO HAY ADENOMEGALIAS. HEMATOMA DE LOS TEJIDOS BLANDOS EN LA REGION OCCIPITAL IZQUIERDA.

CONCLUSION: HEMATOMA EN LOS TEJIDOS BLANDOS EN LA REGION OCCIPITAL DERECHA.

PLAN DE MANEJO: PACIENTE CON IDX ANOTADOS, QUIEN CONTINUA CON EVOLUCION CLINICA FAVORABLE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA NI DISFONIA, TAC DE CUELLO NO MUESTRA LESIONES LIRINGEAS, POR LO QUE SE DESCARTA LESION DE VIA AEREA. SE INDICA INICIAR MEDICACION PRESCRITA EL DIA DE AYER (FORMULAS YA ENTREGADAS) PARA MEJORIA DE HEMOTIMPANO. POR EL SERVICIO DE ORL NO REQUIERE MANEJO ADICIONAL POR LO QUE SE CIERRA INTERCONSULTA. SE EXPLICA LO ANTERIOR A PACIENTE Y ACOMPAÑANTE REFIRIENDO ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: DIANA AMAYA MUETE

REGISTRO MÉDICO: 52881559

ESPECIALIDAD: OTORRINOLARINGOLOGIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 04/03/2019 09:27

INTERCONSULTA: OFTALMOLOGIA

MC:INTERCONSULTA

EA: PACIENTE QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO, HEMOTIMPANO BILATERAL SECUNDARIO, QUIEN ES INTERVCONSULTADA PARA VALORACION POR OFTALMOLOGIA. REFIERE DOLOR A LA MOTILIDAD OCULAR.

DIAGNÓSTICO ACTUAL: .

SUBJETIVO:

OBJETIVO: EXAMEN FISICO:

AV: SC OD 20/20 SC OI 20/20

MOVIMIENTOS OCULARES: NORMALES

PUPILAS: SIMÉTRICAS, DIRECTO Y CONSENSUAL PRESENTE EN AMBOS OJOS.

BIOMICROSCOPIA:

OD: PÁRPADOS Y ANEXOS CON PETEQUIAS, CONJUNTIVA SANA CON HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL EN FONDOS DE SACO INFERIOR, CÓRNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, HUMOR ACUOSO TRANSPARENTE, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE.

NO HAY SIGNOS INFLAMATORIOS EN EL SEGMENTO ANTERIOR.

OI: PÁRPADOS Y ANEXOS CON PETEQUIAS, CONJUNTIVA SANA CON HEMORRAGIA SUBCONJUNTIVAL EN FONDOS DE SACO INFERIOR, CÓRNEA CLARA, CÁMARA ANTERIOR FORMADA, HUMOR ACUOSO TRANSPARENTE, IRIS NORMAL, CRISTALINO TRANSPARENTE.

NO HAY SIGNOS INFLAMATORIOS EN EL SEGMENTO ANTERIOR.

PIO DIGITAL MEDIA

FONDO DE OJO:

OD: EXCAVACIÓN 0,2, MÁCULA SANA, BRILLO FOVEAL CONSERVADO, RELACIÓN ARTERIA VENA CONSERVADA, RETINA APLICADA, VÍTREO TRANSPARENTE

NO SE OBSERVAN SIGNOS INFLAMATORIOS EN EL SEGMENTO POSTERIOR.

OI: EXCAVACIÓN 0,2 , MÁCULA SANA, BRILLO FOVEAL CONSERVADO, RELACIÓN ARTERIA VENA CONSERVADA, RETINA APLICADA, VÍTREO TRANSPARENTE

NO SE OBSERVAN SIGNOS INFLAMATORIOS EN EL SEGMENTO POSTERIOR.

PARACLÍNICO: ,

PLAN DE MANEJO: IDX HEMORRAGIAS SUBCONJUNTIVALES

INTENTO DE SUICIDIO

PLAN: NO REQUIERE MANEJO FARMACOLOGICO, SE HACEN RECOMENDACIONES SIGNOS DE ALARMA SE CIERRA INTERCONSULTA

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: FELIPE BETANCOURT LOPEZ

REGISTRO MÉDICO: 80082816

ESPECIALIDAD: OFTALMOLOGIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**FECHA:** 04/03/2019 09:28**INTERCONSULTA:****DIAGNÓSTICO ACTUAL:** EVOLUCION URGENCIAS PEDIATRIA TURNO MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

- 1.INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO
- 2.HEMOTIMPANO BILATERAL SECUNDARIO
- 3.VIA AEREA PERMEABLE, ADECUADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALES.
- 4.LASERACION EN EL CUELLO EN MANEJO

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE VERLA MEJOR, CON MAYOR ACEPTACION A LA VIA ORAL, NIEGA CEFALEA, REFIERE MAREO ASOCIADO AL CAMBIO DE POSICION, DOLOR LUMBAR INTENSIDAD 5/10 REFIRE NO NECESITA ANALGESIA. DIURESIS DE CARACTERISTICAS NORMALES, DEPOSICIONES DE CARACTERISTICAS NORMALES.

OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, INTERACTUANDO CON EL MEDIO, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CON SIGNOS VITALES DE:TA:99/65MMHG FC:70LPMIN FR:20RPMIN SAT:97% FIO2 21%

EXAMEN FISICO:

CABEZA CUELLO: ISOCORIA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA.

LESION TIPO QUEMADURA POR FRICCION EN CUELLO CIRCULAR, HEMACA RETROAURICULAR DERECHO, MOVILIDAD DISMINUIDA POR DOLOR. NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

TORAX: SIMETRICO, ADECUADA EXPANSIBILIDAD, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN EXTRATONOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES CONSERVADOS, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTRMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES RESENTES, ADECUADA MOVILIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO: NO APARENTA DEFICIT MOTOR NI SENSIFIVO, DISFONIA, LENGUAJE COHERENTE, PUERIL, LABILIDAD EMOCIONAL, LLANTO FACIL, REFLEJOS CONSERVADOS, FUERZA CONSERVADA.

PARACLÍNICO: SIN NUEVOS PARACLINICOS PARA REPORTAR

PLAN DE MANEJO: SE TRATA DE KESIA UNA PACIENTE DE 15 AÑOS EN SU DIA 3 DE HOSPITALIZACION POR INTENTO DE SUICIDIO NO CONSUMADO MIENTRAS SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA NI OTRAS PATOLOGIAS ASOCIADAS, ADECUADA EVOLUCION CLINICA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, CON LESIONES LASERACION EN CUELLO, LESION HEMAOTIMPANOS BILATERL, ADECUADA MODULACION DEL DOLOR YA VALORADA POR LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, OTORRINOLARINGOLOGIA Y OFTALMOLOGIA, DESCARTADAS PATOLOGIAS DE ORIGEN ORGANICO, CON CITA CONTROL CON EL SERVICIO DE OTORRINOLARINGOLOGIA E 2 DIAS Y REMISION A CENTRO DE SALUD MENTAL EN PROCESO. SE HABLA Y EXPLICA CON LA MADRE SE DARA EGRESO POR REMISION CON VALORACIONES COMPLETAS Y SE ENTREGAN RESULTADOS DE IMAGENES Y LABORATORIOS AL ACUDIENTE PACIENTES (MADRE) POR ALTO RIESGO Y POSIBLE INDICACION DE MEDICACION.

NOTAS DE INGRESO:**PROFESIONAL:** GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA**REGISTRO MÉDICO:** 73149157**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA**FECHA:** 04/03/2019 10:21**INTERCONSULTA:** ++++++ INTERCONSULTA RECIBIDA POR NUESTRO SERVICIO EL 04 DE MARZO DE 2019 A LAS 7

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

AM+++++

PSIQUIATRIA

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO O SOFOCACION, OTRO LUGAR ESPECIFICADO (01 DE MARZO 2019 - 10:00 AM)

DIAGNÓSTICO ACTUAL: PSIQUIATRIA

EPISODIO DEPRESIVO MODERADO

LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE POR AHORCAMIENTO, ESTRANGULAMIENTO O SOFOCACION, OTRO LUGAR ESPECIFICADO (01 DE MARZO 2019 - 10:00 AM)

+++++ INTERCONSULTA RECIBIDA POR NUESTRO SERVICIO EL 04 DE MARZO DE 2019 A LAS 7 AM+++++

SUBJETIVO: PACIENTE QUIEN ES INGRESADA A ESTE CENTRO YA QUE EL VIERNES 01 DE ENERO DE 2019 A LAS 10 AM SE INTENTO AHORCAR CON UNA SOGA, EN SU COLEGIO, LA SOGA SE ROMPIO Y LA PACIENTE FUE ENCONTRADA POR PERSONAL DEL PLANTEL EN LAS ESCALERAS.

LA PACIENTE REFIERE QUE LLEVA POR LO MENOS DESDE DICIEMBRE DE 2018 CON SINTOMAS DEPRESIVOS RELACIONADOS CON TERMINACION DE RELACION DE PAREJA Y ALGUNAS DIFICULTADES CON SU HEMANO MAYOR EN CASA. LA PACIENTE REFIERE QUE LOS SINTOMAS DEPRESIVOS FUERON EMPEORANDO MUCHO MAS

OBJETIVO: PERO NO LO HABIA COMENTADO CON NADIE. DESDE HACE MAS O MENOS UN MES VIENIA PLANEANDO EN COMO QUITARSE LA VIDA, Y DECIDIO HACERLO EL VIERNES YA QUE HABIA PERDIDO DIAS ANTES UN EXAMEN DE MATEMATICAS, LA PACIENTE ESCRIBIO UNA CARTA DE DESPEDIDA DONDE DESCRIBE LO MAL QUE SENTIA POR: "CRITICAS DE LOS DEMAS, NO ENTENDER MATERIAS COMO MATEMATICAS Y FISICA E INCERTIDUMBRE POR TERMINACION DE RELACION DE PAREJA".

LA PACIENTE EN LA ACTUALIDAD REFIERE QUE YA NO TIENE DESEOS DE MORIR Y QUE QUIERE VOLVER AL COLEGIO.

NO TIENE ANTECEDENTES POR PSIQUIATRIA, Y LA MADRE ASEGURA QUE EN CASA OCULTO SU ESTADO DE ANIMO, QUE SOLO EN EL COLEGIO MANIFESTO QUE NO SE SENTIA BIEN AFECTIVAMENTE.

AL EXAMEN MENTAL: DESPIERTA, ORIENTADA, LLANTO FACIL, AFECTO TRISTE, HIPOPROESEXICA, PENSAMIENTO SIN ALTERACIONES EN ORIGEN O CURSO, CONTENIDO CON IDEAS DE SOLEDAD, MINUSVALIA, NIEGA IDEAS DE MUERTE, SIN IDEAS DELIRANTES, SIN ACTIVIDAD ALUCINATORIA, JUICIO DEBILITADO POR ESTADO AFECTIVO, PSICOMOTOR SIN ALTERACIONES

PARACLÍNICO: POR PARTE DE PSIQUIATRIA NO REQUIERE PARACLINICOS ADICIONALES

PLAN DE MANEJO: PACIENTE QUIEN POR PARTE DE PSIQUIATRIA CURSA CON EPISODIO DEPRESIVO MODERADO CON INTENTO SUICIDA DE ALTA LETALIDAD, PLANEADO, PREMEDITADO, QUE YA FUE ESTUDIADO AMPLIAMENTE POR PEDIATRIA Y OTORRINOLARINGOLOGIA, CON IMAGENES Y LABORATORIOS QUE ESCARTAN COMPLICACIONES QUE AMERITEN INTERVENCIONES INVASIVAS.

LA PACIENTE DEBE SER REMITIDA A UNIDAD MENTAL SU MADRE ESTA DE ACUERDO.

EL ORIGINAL DE LA CARTA DE DESPEDIDA LA CUSODIARON EN EL COLEGIO PARA "INVESTIGACION" LA MADRE SOLICITA CERTIFICADO MEDICO PARA QUE SE LE DEVUELVA LA CARTA YA QUE ESO HACE PARTE DE LA INTIMIDAD DE LA PACIENTE

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

REGISTRO MÉDICO: 73008608

ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA

FECHA: 04/03/2019 10:32

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO:

OBJETIVO: **** POR SUGERENCIA DE NEUROCIRUGIA SE SOLICITA RESONANCIA DE CUELLO PARA SER VALORADA POR CIRUGIA DE COLUMNA***

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA

REGISTRO MÉDICO: 73149157

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

FECHA: 04/03/2019 11:49

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCION URGENCIAS PEDIATRIA TURNO MAÑANA

PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO
2. HEMOTIMPANO BILATERAL SECUNDARIO
3. VIA AEREA PERMEABLE, ADECUADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALES.
4. LASCERACION EN EL CUELLO EN MANEJO VS ESGUINCE ?

SUBJETIVO:

OBJETIVO: SE COMENTA PACIENTE CON NEUROGIRUGIA DR RAMIREZ QUIEN POR DOLOR RECURRENTE EN CUELLO OPSTRERIOA TRAUMA DE TRACCION POR SEMIAHORCAMIENTO E INTENTO DE SUICIDIO NO EXITOSO SE REVENTO CUEDA TOMAR RMN DE COLUMNA CERVICAL Y DESCARTAR DESLIZAMIENTO EPIFISIARIO E VERTEBRAS Y VALORACION POR CIRUGIA DE COLUMNA QUE ESTA SEMANA ESTA ORTOPEDIA PARA DESCARTAR LESION CERVICAL Y PODER HACER TRASLADA A UNIDA MENTAL Y SI AMERITA INICIAR MANEJO CON CUELLO ORTOPEDICO Y CONTROLES

PARACLÍNICO:

PLAN DE MANEJO:

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA

REGISTRO MÉDICO: 73149157

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**FECHA:** 04/03/2019 16:36**INTERCONSULTA:**

DIAGNÓSTICO ACTUAL: EVOLUCIÓN URGENCIAS PEDIATRIA TURNO TARDE
 PACIENTE FEMENINA DE 15 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. INTENTO DE SUICIDIO POR AHORCAMIENTO
- 1.1 TRASTORNO DEPRESIVO MODERADO
2. HEMOTIMPANO BILATERAL SECUNDARIO
3. VIA AEREA PERMEABLE, ADECUADA MOVILIDAD DE CUERDAS VOCALES.
4. LASCERACION EN EL CUELLO EN MANEJO.
5. ADECUADO ESTADO NUTRICIONAL.

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN REFIERE VERLA BIEN, MAYOR ACEPTACIÓN A LA VIA ORAL, NIEGA CEFALEA, DOLOR CERVICAL INTENSIDAD 4/10. DIURESIS POSITIVA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES, DE POSICIONES NEGATIVAS

OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, INTERACTUANDO CON EL MEDIO, AFEBRIL, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CON SIGNOS VITALES DE: TA:110/71MMHG FC:60LPMIN FR:20RPMIN T: 36.0 SAT:94% FIO2 21%

EXAMEN FISICO:

CABEZA CUELLO: ISOCORIA, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA.

LESION TIPO QUEMADURA POR FRICCIÓN EN CUELLO CIRCULAR, HEMATOMA RETROAURICULAR DERECHO, LIMITACION EN LA MOVILIDAD POR DOLOR. NO MASAS, NO ADENOMEGALIAS.

TORAX: SIMETRICO, ADECUADA EXPANSIBILIDAD, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES PRESENTES CONSERVADOS, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO, NO MASAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA, PULSOS DISTALES RESENTES, ADECUADA MOVILIDAD, LLENADO CAPILAR < 2 SEGUNDOS.

NEUROLOGICO: NO APARENTA DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, DISFONIA, LENGUAJE COHERENTE, PUERIL, REFLEJOS CONSERVADOS +++, FUERZA CONSERVADA.

PARACLÍNICO: RM DE COLUMNA CERVICAL : PENDIENTE

PLAN DE MANEJO: KESIA PACIENTE DE 15 AÑOS EN SU DIA 3 DE HOSPITALIZACIÓN POR INTENTO DE SUICIDIO NO CONSUMADO, SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA CON ADECUADA EVOLUCIÓN CLÍNICA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA LACERACIÓN EN CUELLO, ADECUADA MODULACIÓN DEL DOLOR, VALORADA POR LOS SERVICIOS DE PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, OTORRINOLARINGOLOGÍA Y OFTALMOLOGÍA, DESCARTANDO PATOLOGÍAS DE ORIGEN ORGÁNICO, EL DIA DE HOY SE COMENTA CON EL SERVICIO DE NEUROCIRUGÍA POR DOLOR PERSISTENTE EN CUELLO QUIENES CONSIDERAN TOMA RM DE COLUMNA CERVICAL PARA DESCARTAR LESIÓN ASOCIADA Y DECIDIR MANEJO CON CUELLO ORTOPÉDICO, PENDIENTE REMISIÓN A CENTRO DE SALUD MENTAL EN PROCESO. SE HABLA Y EXPLICA CON LA TIA SE DARA EGRESO POR REMISIÓN CON VALORACIONES COMPLETAS, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

NOTAS DE INGRESO:

PROFESIONAL: RAMIRO EDUARDO CONCHA BOLAÑOS

REGISTRO MÉDICO: 1032399443

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE

NOMBRES Y APELLIDOS: KESIA YADITH BARRIOS REY

IDENTIFICACIÓN: TI-1010760109

GÉNERO: FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS

RELIGIÓN:

GRUPO SANGUÍNEO:

DATOS ADMINISTRATIVOS

ADMISIÓN: U 2019 21847

FECHA ADMISIÓN: 01/03/2019 11:55

ENTIDAD: EPS SANITAS S.A.

UBICACIÓN: OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

FECHA: 04/03/2019 19:57

INTERCONSULTA:

DIAGNÓSTICO ACTUAL:

SUBJETIVO: ORTOPEDIA

OBJETIVO: MC: SE QUERIA SUICIDAR

ENFERMEDAD ACTUAL: CUADRO CLINICO DE HORA Y MEDIA (10+00), ELLA SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO, INTENTO DE SUICIDIO QUE OCURRIO A LAS 10+00 AM, ELLA SE ENCONTRABA EN EL COLEGIO, DONDE COLOCO CUERDA EN EL CUELLO Y LUEGO AMARRA DEL BALCON, SE DEJA DESCOLGAR, LA CUERDA SE ROMPE Y ELLA CAE SOBRE LAS ESCALERAS, DESDE UN 2DO A 3ER PISO, AL CAER PERDIDA DE LA CONCIENCIA, ADEMAS RECIBE TRAUMA EN REGION DORSO LUMBAR

ANTCEDENTES

- *. PATOLOGICOS, QX, ALERGICA, TRAUTIMICO, ALERGICOS: NIEGA
- *. TOXICO: NO CONSUMO DE ALCOHOL NI CIGARRILLO
- *. ESTUDIANTE DE 10 GRADO, CON BUEN RENDIMIENTO ACADEMICO
- *. FAMILIAIRES: NIEGA
- *. PAI AL DIA PARA LA EDAD
- *. MENOARQUIA 12 AÑOS, FUR: 28.2.19

EXMAEN FISICO

PACIENTE SIN INMOVILIZACION CERVICAL, CONCIENTE ALERTA ORIENTADA, GCS : 15/15, CON MARCA DE CUERDA EN REGION CERVICAL ANTERIOR, SIN DOLOR EN APOFISIS ESPINOSAS, SPURLING NEGATIVO, LHERMITTE NEGATIVO, FUERZA EN 4 EXTREMIDADES 5/5, SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO, MARCHA NORMAL. EN EL MOEMNTO SIN DEFICIT NEUROLOGICO.

A/ PACIENTE CON INTENTO SUICIDA EN EL MOEMNTO AL MOMENOT DE LA VALROACION SIN INMOVILIZACION CERVICAL, SIN DEFICIT NEUROLOGICO. O INDICACION QUIRURGICA POR NUESTRO SERVICIO, SE CIERRA INTERCONSULTA.

PARACLÍNICO: RADIOGRAFÍA DE COLUMNA LUMBOSACRA

LA ALTURA, FORMA Y ALINEACIÓN DE LOS CUERPOS VERTEBRALES SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.

NO HAY LESIONES EN LOS ELEMENTOS POSTERIORES NI SIGNOS DE LISIS O LISTESIS.

LAS RELACIONES ARTICULARES INTERFACETARIAS SE ENCUENTRAN CONSERVADAS.

LA AMPLITUD DE LOS ESPACIOS INTERVERTEBRALES ES NORMAL.

MINERALIZACIÓN ÓSEA PRESERVADA.

TEJIDOS BLANDOS SIN ALTERACIONES.

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

DEFECTO DE FUSIÓN DE LA APÓFISIS ESPINOSA DE S1.

RESONANCIA DE COLUMNA CERVICAL

SE REALIZARON SECUENCIAS DE PULSO DE RADIOFRECUENCIA TIPO FSE CON INFLUENCIA DE T1 Y T2 EN LOS PLANOS AXIAL Y SAGITAL, SE REALIZA ADEMÁS SECUENCIA SAGITAL STIR.

SE REGISTRAN ARTIFICIOS CONDICIONADOS POR MATERIAL FERROMAGNÉTICO EN LA CAVIDAD ORAL.

LAS RELACIONES DE LA UNIÓN CRANEO CERVICAL Y ATLANTO ODONTOIDEAS SE ENCUENTRAN CONSERVADAS, ASÍ COMO LA ALTURA Y SEÑAL DE LOS CUERPOS VERTEBRALES Y DE LOS DISCOS INTERVERTEBRALES, NO SE REGISTRA ALTERACIÓN ESTRUCTURAL O DE SEÑAL DE LOS DIFERENTES ARCOS NEURALES.

EN PARTICULAR NO SE OBSERVAN FRACTURAS NI DESLIZAMIENTO O BLOQUEO FACETARIO.

EL CANAL RAQUÍDEO Y LOS AGUJEROS DE CONJUGACIÓN SON AMPLIOS EN TODOS LOS NIVELES. LA MEDULA OCUPA UNA SITUACIÓN CENTRAL, SU ESPESOR Y SEÑAL SON NORMALES.

RECTIFICACIÓN DE LA LORDOSIS FISIOLÓGICA.

TEJIDOS BLANDOS PRE Y PARAVERTEBRALES SIN ALTERACIÓN.

OPINION:

EN LAS IMÁGENES OBTENIDAS NO SE OBSERVA LESIÓN ÓSEA NI MEDULAR O LIGAMENTARIA, SE REGISTRAN SIN EMBARGO ARTIFICIOS CONDICIONADOS POR MATERIAL FERROMAGNÉTICO LA CAVIDAD ORAL.

PLAN DE MANEJO:**NOTAS DE INGRESO:****PROFESIONAL:** GERSON MANUEL AMARIS VERGARA**REGISTRO MÉDICO:** 1098631319**ESPECIALIDAD:** ORTOPEDIA Y TRAUMATOLOGIA**ÓRDENES MÉDICAS INTRAHOSPITALARIAS****NÚMERO DE ORDEN:** 4846926 **FECHA:** 01/03/2019 12:23**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NADA VIA ORAL			INICIAR

ASLAMIENOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		INICIAR

PROCEDIMIENTOS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
ECOGRAFIA DE ABDOMEN TOTAL	POLITRAUMA	1	
RADIOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL	POLITRAUMA	1	
RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSAL	POLITRAUMA	1	
RADIOGRAFIA DE COLUMNA DORSOLUMBAR	POLITRAUMA	1	
TAC DE CRANEO (SIMPLE)	POLITRAUMA	1	

DIAGNÓSTICO:**PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTINEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4846930 **FECHA:** 01/03/2019 12:25**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
RADIOGRAFIA DE TORAX	POLITRAUMA	1	

DIAGNÓSTICO:**PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTINEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4846983 **FECHA:** 01/03/2019 12:39**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
RADIOGRAFIA DE CADERA BILATERAL	POLITRAUMA	1	
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA .		1	

DIAGNÓSTICO:**PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTINEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4846988 **FECHA:** 01/03/2019 12:40**PROCEDIMIENTOS**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
TAC DE CUELLO	POLITRAUMA	1	

DIAGNÓSTICO:**PROFESIONAL:** INGRID VANESSA GIL MARTINEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4847049 **FECHA:** 01/03/2019 13:07**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
DIPIRONA (METAMIZOL) 1GR SOL INY CAJ X 25AMP X 2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJA X 25 0	1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 8 HORAS	INICIAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	100 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	INICIAR	

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890209) CONSULTA TRABAJO SOCIAL	INTENTO DE SUICIDIO	1	
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA	INTENTO DE SUICIDIO	1	
ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALAT - TGP)		1	
AMILASA		1	
ASPARTATO AMINO TRANSFERASA (ASAT - TGO)		1	
BILIRRUBINAS DIFERENCIADAS		1	
CONSULTA PSICOLOGIA (ESPECIALIZADA)	INTENTO DE SUICIDO	1	
CUADRO HEMATICO CON VSG		1	
PARCIAL DE ORINA	TOMAR CON Sonda POR MENSTRUACION	1	
TAC DE COLUMNA CERVICAL	POLITRAUMA	1	
TIEMPO DE PROTROMBINA PT - INR		1	
TIEMPO PARCIAL DE TROMBOPLASTINA - PTT		1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

INDICACIONES MÉDICAS

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPañANTE PERMANENTE	CADA 24 HORAS		INICIAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES	CADA 6 HORAS		INICIAR
VALORACIÓN NEUROLÓGICA	CADA 6 HORAS		INICIAR

PROFESIONAL: INGRID VANESSA GIL MARTINEZ.**REGISTRO MÉDICO:** 1013580679.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4848230 **FECHA:** 02/03/2019 08:23**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NADA VIA ORAL			CONTINUAR

AISLAMIENTOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

PROCEDIMIENTOS

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890484) PSIQUIATRIA INTERCONSULTA		1	
SALUD MENTAL		1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPañANTE PERMANENTE	CADA 24 HORAS		CONTINUAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES	CADA 6 HORAS		CONTINUAR
VALORACIÓN NEUROLÓGICA	CADA 6 HORAS		CONTINUAR

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO .**REGISTRO MÉDICO:** 59706888.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4848713 **FECHA:** 02/03/2019 11:27**MEDICAMENTOS**

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ACETAMINOFEN 500 MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 GRAMOS ORAL CADA 6 HORAS TOMAR DOS TABLETAS CADA 6 HORAS, SEGÚN DOLOR.	INICIAR	

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**PROFESIONAL:** ALIX YANIRA ROSERO .**REGISTRO MÉDICO:** 59706888.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4848802 **FECHA:** 02/03/2019 12:00**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890476) OFTALMOLOGIA GENERAL INTERCONSULTA	TRAUMA POR APLASTAMIENTO, CUELLO.	1	
CPK		1	
CREATININA EN SUERO		1	
NITROGENO UREICO EN SUERO BUN		1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO,
 S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO .**REGISTRO MÉDICO:** 59706888.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4848835 **FECHA:** 02/03/2019 12:10**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(895100) ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	SX POR APLASTAMIENTO	1	
POTASIO EN SUERO		1	
TROPONINA T SEMICUANTITATIVA		1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO,
 S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO .**REGISTRO MÉDICO:** 59706888.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4849167 **FECHA:** 02/03/2019 15:43**PROCEDIMIENTOS**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(890482) OTORRINOLARINGOLOGIA INTERCONSULTA		1	
TAC DE CUELLO	DIFICULTAD RESPIRATORIA, INTENTO DE SUICIDIO CON SOGA EN CUELLO	1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: ALIX YANIRA ROSERO .**REGISTRO MÉDICO:** 59706888.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4849294 **FECHA:** 02/03/2019 17:15**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			INICIAR
NADA VIA ORAL			SUSPENDER

PROFESIONAL: RAMIRO EDUARDO CONCHA BOLAÑOS.**REGISTRO MÉDICO:** 1032399443.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4849375 **FECHA:** 02/03/2019 18:11**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
(306001) NASOLARINGOSCOPIA	PACIENTE CON INTENTO SUICIDA POR AHORCAMIENTO	1	

DIAGNÓSTICO: F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 - TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: DIANA AMAYA MUETE.**REGISTRO MÉDICO:** 52881559.**ESPECIALIDAD:** OTORRINOLARINGOLOGIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4850436 **FECHA:** 03/03/2019 10:41**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**ASLAMIENOS**

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS SOL INH NAS FCO X 200DOSIS - SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN NASAL 0	2 PUFF NASAL DOS VECES AL DIA 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 30 DÍAS	INICIAR	
OXIMETAZOLINA 0.05 % SOL NAS FCO X 15 ML - SOLUCIÓN NASAL UNIDAD 0	1 GOTAS NASAL CADA 8 HORAS 1 GOTA EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	INICIAR	
PREDNISONA O PREDNISOLONA 50MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	50 MG ORAL CADA 24 HORAS	INICIAR	

PROFESIONAL: KAREN ANDREA ROJAS FONSECA.**REGISTRO MÉDICO:** 1016009834.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4851705 **FECHA:** 04/03/2019 07:44**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

ASLAMIENOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ACETAMINOFEN 500 MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 GRAMOS ORAL CADA 6 HORAS TOMAR DOS TABLETAS CADA 6 HORAS, SEGÚN DOLOR.	CONTINUAR	
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS SOL INH NAS FCO X 200DOSIS - SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN NASAL 0	2 PUFF NASAL DOS VECES AL DIA 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 30 DÍAS	CONTINUAR	
DIPIRONA (METAMIZOL) 1GR SOL INY CAJ X 25AMP X 2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJA X 25 0	1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 8 HORAS	CONTINUAR	
OXIMETAZOLINA 0.05 % SOL NAS FCO X 15 ML - SOLUCIÓN NASAL UNIDAD 0	1 GOTAS NASAL CADA 8 HORAS 1 GOTA EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	CONTINUAR	

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

PREDNISONA O PREDNISOLONA 50MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	50 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	
RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	100 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	CONTINUAR	

INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPañANTE PERMANENTE	CADA 24 HORAS		CONTINUAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES	CADA 6 HORAS		CONTINUAR
VALORACIÓN NEUROLÓGICA	CADA 6 HORAS		CONTINUAR

PROFESIONAL: LILIA CASTRO .**REGISTRO MÉDICO:** 1014226537.**ESPECIALIDAD:** RESIDENTE DE PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4851991 **FECHA:** 04/03/2019 09:29**DIETAS**

DIETA	RESTRICCIÓN HIDRICA	OBSERVACIONES	ESTADO
NORMAL			CONTINUAR

ASLAMIENOS

TIPO AISLAMIENTO	MEDIDAS	ESTADO
-NO REQUIERE AISLAMIENTO		CONTINUAR

MEDICAMENTOS

DESCRIPCIÓN	PRESCRIPCIÓN	ESTADO	CÓDIGO SISPRO
ACETAMINOFEN 500 MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	1 GRAMOS ORAL CADA 6 HORAS TOMAR DOS TABLETAS CADA 6 HORAS, SEGÚN DOLOR.	CONTINUAR	
BECLOMETASONA DIPROPIONATO 50MCG/DOSIS SOL INH NAS FCO X 200DOSIS - SOLUCIÓN PARA INHALACIÓN NASAL 0	2 PUFF NASAL DOS VECES AL DIA 2 PUFF CADA 12 HORAS POR 30 DÍAS	CONTINUAR	
DIPIRONA (METAMIZOL) 1GR SOL INY CAJ X 25AMP X 2ML - SOLUCIÓN INYECTABLE CAJA X 25 0	1 GRAMOS INTRAVENOSA CADA 8 HORAS	CONTINUAR	
OXIMETAZOLINA 0.05 % SOL NAS FCO X 15 ML - SOLUCIÓN NASAL UNIDAD 0	1 GOTAS NASAL CADA 8 HORAS 1 GOTA EN CADA FOSA NASAL CADA 8 HORAS POR 5 DIAS	CONTINUAR	
PREDNISONA O PREDNISOLONA 50MG TAB CAJ X 100 - TABLETA CAJ X 100 0	50 MG ORAL CADA 24 HORAS	CONTINUAR	

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO**EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB

RINGER LACTATO (SOLUCION HARTMAN) ESTANDAR SOL INY BOL X 500ML - SOLUCIÓN INYECTABLE BOL X 500ML 0	100 ML INTRAVENOSA INFUSION CONTINUA	CONTINUAR	
--	---	-----------	--

INDICACIONES MÉDICAS

INDICACIÓN	FRECUENCIA	OBSERVACIONES	ESTADO
ACOMPañANTE PERMANENTE	CADA 24 HORAS		CONTINUAR
CONTROL DE SIGNOS VITALES	CADA 6 HORAS		CONTINUAR
VALORACIÓN NEUROLÓGICA	CADA 6 HORAS		CONTINUAR

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA.**REGISTRO MÉDICO:** 73149157.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4852181 **FECHA:** 04/03/2019 10:35**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
INTERCONSULTA GRUPO DE ORTOPEDIA CLINICA U. COLOMBIA	CIRUGIA ORTOPEDIA	1	
R.M. DE CUELLO SIMPLE	TRAUMA CUELLO EN INTENTO DE SUICIDIO AHORCAMIENTO	1	

DIAGNÓSTICO: F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 -
 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA.**REGISTRO MÉDICO:** 73149157.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**NÚMERO DE ORDEN:** 4852233 **FECHA:** 04/03/2019 11:03**PROCEDIMIENTOS**

PROCEDIMIENTO	OBSERVACIONES	CANTIDAD	CÓDIGO SISPRO
R.M. DE COLUMNA CERVICAL SIMPLE	TRAUMA POR AHORCAMIENTO	1	

DIAGNÓSTICO: F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO, F32.8 - OTROS EPISODIOS DEPRESIVOS, S09.9 -
 TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO, S33.5 - ESGUINCES Y TORCEDURAS DE LA COLUMNA LUMBAR,

PROFESIONAL: GUSTAVO ADOLFO PAEZ OLIVELLA.**REGISTRO MÉDICO:** 73149157.**ESPECIALIDAD:** PEDIATRIA .**PROCEDIMIENTOS EXTERNOS**

CLINICA COLSANITAS S.A.-CLINICA UNIVERSITARIA COLOMBIA
HISTORIA CLÍNICA No.: 1010760109

DATOS DEL PACIENTE**NOMBRES Y APELLIDOS:** KESIA YADITH BARRIOS REY**IDENTIFICACIÓN:** TI-1010760109**GÉNERO:** FEMENINO **EDAD:** 15 AÑOS 0 MESES 3 DÍAS**RELIGIÓN:****GRUPO SANGUÍNEO:****DATOS ADMINISTRATIVOS****ADMISIÓN:** U 2019 21847**FECHA ADMISIÓN:** 01/03/2019 11:55**ENTIDAD:** EPS SANITAS S.A.**UBICACIÓN:** OBSERVACION DE URGENCIAS - CAMA 014CO OB**NÚMERO DE FORMULA:** 793983

PROCEDIMIENTO	DESCRIPCIÓN	ENTIDAD	CANT.	PRESTADOR
111010001	(890282) OTORRINOLARINGOLOGÍA CONSULTA	EPS SANITAS S.A.	1 -	
403110002	(954107) AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]	EPS SANITAS S.A.	1 -	
403110003	(954301) LOGO AUDIOMETRÍA	EPS SANITAS S.A.	1 -	
403110006	IMPEDANCIOMETRÍA	EPS SANITAS S.A.	1 -	

INCAPACIDAD**DÍAS INCAPACIDAD:** 3. **FECHA INICIAL:** 02/03/2019. **FECHA FINAL:** 04/03/2019**DIAGNÓSTICO:** F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO**PROFESIONAL:** RAMIRO EDUARDO CONCHA BOLAÑOS. .**REGISTRO MÉDICO:** 1032399443**ESPECIALIDAD:** PEDIATRÍA**EGRESO****TIPO DIAGNÓSTICO:** IMPRESION DIAGNOSTICA**CATEGORIA:** PRINCIPAL**DIAGNÓSTICO:** F32.1 - EPISODIO DEPRESIVO MODERADO**OBSERVACIONES:****PROFESIONAL:** GABRIEL ERNESTO MERCADO LARA**REGISTRO MÉDICO:** 73008608**ESPECIALIDAD:** PEDIATRÍA