

HAROLD MADRID ROJAS

Fecha de Nacimiento: 18.08.2001

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 20.09.2018

Hora: 13:13:45

Tipo Identificación: RC

Edad: 17 Años 01 Meses 02 días

Episodio: 0036950356

Número Identificación: 1000578632

Sexo: M

No. Habitación:

-----SUBJETIVO-----

TOXICOLOGIA Y FARMACODEPENDENCIA

HAROLD MADRID

16 AÑOS

MASCULINO

CUARTO DIA DE HOSSIPITALIZACION CON IDX:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
2. SOBREDOSIS DE THC Y CLONAZEPAM RESUELTA
3. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA
4. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
5. MALTRATO POR NEGLIGENCIA
6. EPISODIO DE AGITACION PSICOMOTORA RESUELTA

S/ PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU TÍO, REFIERE PASÓ BUENA NOCHE, TRANQUILO, SIN ANSIAS DE CONSUMO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, REFIERE DOLOR ESCAPULAR IZQUIERDO MODERADO

-----OBJETIVO-----

EF:

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORI.

FC. 70LPM, FR 18RPM TA 110/75MMHG SO2 94% FIO2 21%

CYC: ESCLERAS ANICTERICA, NO INYECCION CONJUNTIVAL, NI SECRECION OCULAR, NO RINORREA MUCOSA SEMI HUMEDA, LENGUA DE TAMAÑO NORMAL SIN EVIDENCIA DEEDEMA O ERITEMA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES

TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS

SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN

AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS

PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG

NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, ORIENTADO, SIN DEFICIT SENSITIVO O MOTOR

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR MULTIPLES SOBREDOSIS DE MEDICAMENTOS, CONSUMO DE SPA Y POR RAM, QUIEN SE ENCUENTRA EN DESINTOXICACIÓN POR RECAIDA CON CONSUMO DE BOXER, CLONAZEPAM, COCAINA YDE THC AL PARECER DESDE HACE 3 MESES, DESDE EL MIERCOLES PASADO HASTA ELDOMINGO PASADO CON ALTERACIN

DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIOSO CON COMPORTAMIENTOS DELICTIVOS.

ACTUALMENTENCONTROL DEL SINDROME DE ANSTINENCIA COPN MEDICACION INSTAURADA.

. SE REALIZÓ JUNTA CON GRUPO DE PSIQUIATRIA Y SE DECIDE, POR ANTECEDENTE DE ABUSO SEXUAL EN ICBF Y SOLICITUD DEL PACIENTE POR TEMOR A DICHO LUGAR, REMITIR A CAD INTERNADO PACIENTE ESTÁ DISPUESTO A IRSE A CAD INTERNADO, Y SE COMPROMETE A COMPLETAR MANEJO ALLÁ, SU MADRE ESTUVO DE ACUERDO CON ESTA DECISIÓN.. NO HA VUELTO HA PRESENTAR EPISODIOS DE AGITACIÓN O HETEROAGRESIVIDAD, SE CONTINUA MEDICACION INSTAURADA Y EN CASO DE NUEVO EPISODIO DE AGITACIÓN SE SUGIERE CONTINUAR CONMIDAZOLAM A NECESIDAD, HASTA QUE SU PERIODO DE AGITACION RESUELVA. SE DA CHARLA DE ORIENTACIÓN ACERCA DEL CONSUMO DE SPA, EL PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ESTAR DISPUESTO A CONTINUAR PROCESO DE REHABILITACION NO PODRA ADMINISTRARSE HALOPERIDOL O LEVOMEFROMAZINA YA QUE HACE SINTOMAS DE DISTONIAS.

-----PLAN-----

PLAN

1. MEDICACION IGUAL
2. SE INICIA REMISION PARA TRASLADO A CAD INTERNADO

N. Identificación: 52344290
Responsable: OLARTE, MARIA
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 20.09.2018
Hora: 13:06:46

-----SUBJETIVO-----

SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA SEPT 20 DE 2018

HAROLD MADRID ROJAS 1000578632
Edad: 17 Años 01 Meses

REFIERE INSOMNIO, ANSIEDAD, PREOCUPACION POR RIESGOS DE IR A ICBF. HACE DOS DIAS POR TENETAIVA DE EVSAON REQUIRIO SEDACION. HOY EXPLICA SU INTENSO TEMOR DE SER TRASALALADO A INSTITCION DE PROTECCION ICBF. HACE MAS DE AÑO Y MEDIO HABIA SIDO INGRESADIO A AUNA INSTITUCION DE PROTECCION ADSCRITA A ICBEF, DONDE FUE VICTIMA DE ABUSO SEXUAL, ESTO ESTA DOCUMENTADO EN LA HISTORIA CLINICA ANTERIOR DEL PACIENTE. EN ESE MOMENTO DEBIO SER RETIRADO D ELA INSTITUCION Y MANEJADIO EN SERVCION DE SALUD POR REACCION DE ANSIEDAD AESTRS AGUDO. ACTUIALMENTE REFIERE TEMOR DE SUFRIR NUEVAMENTE LO MISMO.

SI BIEN ACTUALMNETE PERSSITEN RIESGOS PSICOSCOIALES, SE REvisa EL CASOCON GRUPO INTERDISCIPLINARIO Y PROGRAMA NUEN TRTAO , SE ACUERAD CONPACIENETE Y MADRE QUE ENTONCES S E ENVIARA INCIALMENTE A PROGRAMA DE REHABILITACION DE CONSUMO DE SPA, TIPO C.A.D. INTERNADO , Y SENOTIFICARA A ICBF PARA SEGUIMIENTO DEL PROCESO.

ENTREVISTA ALERTA, ORIENTADO, DISLALIAS, AFECTO MODULADO,MODERADAMENTE ANSIOSO, NO EXPLICITA DELIRIOS Y NIEGA ALUCINACIONES, JUICIO Y RACIONIO DEBILITADOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION DESVIADOS. EXOPLICA SUS TEMOT DE SER VICTIMA DE A.S. EN INSTITUCIOON DE PROTECCION, HACE REMEMBRAMZA DE LOS SUCEDIDO ANTERIORMENTE EN UNA INSTITUCION DE PROTECCION..

IDX

- I. TRASTORNO SEVERO DE CONSUMO DE SPA
 - II. DEFICUT COGNITIVO LEVE
 - III. EPILEPSIA N.E.
 - IV. NEGLIGENCIA DE CUIDADO FAMILIAR
- NULA ADHERENCIA A TRATAMIENTOS
ALTO RIESGO PSICOSOCIAL
ANTECEDENTES DE ABUSO SEXUAL EN CONTEXTO NINSTIOTUCIONAL DE PROTECCION
- V. GAF 58

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS. PACIENTE CONOCIDO CON IDX YA ANOTADOS, CON REINCIDENCIA DE NEGLIGENCIA FAMILIAR, REINCIDENCIA DEL PACINTE EN CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS Y CONDUCTAS DE CALLE, MUY ALTO RIESGO PSICOSOCIAL. HAY ANTECEDNTES DE ABUSO SEXUAL EN CONTEXTO INSTITUCIONALDE PROTECCION. EN REUNION DE EQUIPO ¿SE RECONSDIERA EL CASO RESPECTO AL ANTECETEDNTE DE A.S. SUFRIDO ANTERIORMENTE POR EL PACIENTE EN INSTITUCION DE PROTECCION, Y LÑA RECACION EMOCIONAL DEL PACIENTE AL RESPECTO.

-----PLAN-----

PLAN. SEÑALAMIENTOS A MADRE Y PACIENTE SOBRE LAS NEGLIGENCIAS DE CUIDADO PROTECCION Y TRATAMIENTO.
SE INDICA ENTONCES REMISION A INSTITUCION D E REHABILITACION PARA CONSUMO DEPENDIENTE DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS C.A.D. MODALIDAD INTERNADO. SEGUIMIENTO DEL CASO POR ICBF.
MANEJO FARMACOLOGICO INDICADO POR TOXICOLOGIA - FARMACODEPENDENCIA.

N. Identificación: 19428150
Responsable: LOPEZ, JAIME
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 20.09.2018
Hora: 09:24:18

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION DIARIA PEDIATRIA 6 PISO

EDAD. 17 AÑOS
FECHA DE INGRESO. 16/09/2018

DIAGNOSTICOS.

1. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
- ESTADO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA
4. DISFUNCION FAMILIAR

SIN SU ACUDIENTE EN EL MOMENTO, REFIERE TOLERA VIA ORAL, NO DISTERMIAS, URESIS Y DEPOSICION SIN ALTERACION, LEVE AGITACION DURANTE LA NOCHE PEROCON MEJORIA DE PATRON DE SUEÑO. DIAFORESIS NOCTURNA IMPORTANTE.

-----OBJETIVO-----

ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALERTA ORIENTADO TA 111/74 FC 73 FR 22 T° 36.4°C SO2 92% FIO2 0.21.

ESCLERAS ANICTERICAS NO INYECCION CONJUNTIVAL NI SECRECION OCULAR NO RINORREA MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA CUELLO SIN MASAS TORAX SIN RETRACCIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RUIDOSINTESTINALES SIN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SALERTA, SIMETRIA FACIAL, TRANQUILO PERO NO PERMANECE EN LA HABITACION, MOVILIZA LAS 4 EXT, MARCHA SIN ALTERACIONES, DISLALIA /DISARTRIA MARCADA.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE DE 17 AÑOS EN PLAN DE DESINTOXICACION CONSUMO DE SPA, VIENE PRESENTADO EVENTOS REPETIDOS DE AGITACION PSICOMOTORA QUE SE CONTROLAN CON MIDAZOLAM, ADEMAS SINTOMAS DE EXTRAPIRAMIDALISMO SECUNDARIOS A ADMINISTRACION DE HALOPERIDOL, POR LO QUE SE SUSPENDIO, PENDIENTE INCIIODE DIFENHIDRAMINA, CONTINUA CON CLONAZEPAM 2 MG CADA 8 HORAS Y MIDAZOLAMIV DE RESCATE, DIFENHIDRAMINA 50 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS. SE DA INFORMACION A LA MAMA.

-----PLAN-----

1. DIETA PARA LA EDAD
2. ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS
4. MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA Y SEGUN AGITACION PSICOMOTORA
5. ** NO COLOCAR HALOPERIDOL ***
6. CLONAZEPAM 2 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
7. DIFENHIDRAMINA 50 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
4. CSV - AC
5. SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

N. Identificación: 1015409567
Responsable: MEDINA, JUANITA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 19.09.2018
Hora: 13:30:01

-----SUBJETIVO-----
SEGUIMIENTO

-----OBJETIVO-----
seguimiento

-----ANÁLISIS-----
SE REALIZA TRÁMITE PARA MAÑANA PONER PACIENTE A DISPOSICION DE ICBF SIN EMBARGO EN PISO DOCTORA INFORMA PACIENTE PRESENTO REACCIÓN ADVERSA A MEDICAMENTO LO CUAL REQUIERE CONTINUIDAD HOSPITALARIA POR LO ANTERIOR SESUSPENDE TRASLADO Y SE REALIZARÁ NOTIFICACIÓN A ICBF CENTRO ZONAL SANTA FE.

-----PLAN-----
SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO.

N. Identificación: 1032422031
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 19.09.2018
Hora: 13:26:01

-----SUBJETIVO-----
TOXICOLOGIA CLINICA
HAROLD MADRID
16 AÑOS
MASCULINO

TERCER DIA DE HOSSPITALIZACION CON IDX:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
2. SOBREDOSIS DE THC Y CLONAZEPAM RESUELTA
3. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA
4. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
5. MALTRATO POR NEGLIGENCIA
6. EPISODIO DE AGITACION PSICOMOTORA EN TTO - SIND DE ABSTINENCIA??

S/

PACIENTE SOMNOLIENTO, MADRE REFIEREHA PERMANECIDO AGRESIVO POR LO QUE LE DIERON MIDAZOLAM, PERSISTE CON GANAS DE IRSE DE LA CLINICA

-----OBJETIVO-----

EF:

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTABLE, SOMNOLIENTO
FC. 60LPM, FR 17RPM TA 105/70MMHG SO2 94% FIO2 21%
CYC: ESCLERAS ANICTERICA, NO INYECCION CONJUNTIVAL, NI SECRECION OCULAR, NO RINORREA MUCOSA SEMI HUMEDA, LENGUA DE TAMAÑO NORMAL SIN EVIDENCIA DEEDEMA O ERITEMA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES
TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS
SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS
PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG
NEUROLOGICO: ALERTABLE, SOMNOLIENTO, POBRE CONTACTO
CON ENTREVISTADOR, RESPONDE A ORDENES SENCILLAS

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS:

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR MULTIPLES SOBREDOSIS DE MEDICAMENTOS, CONSUMO DE SPA Y POR RAM, QUIEN ESTA EN RECAIDA CON CONSUMO DE BOXER, CLONAZEPAM, COCAINA Y DE THC AL PARECER DESDE HACE 3 MESES, DESDE EL MIERCOLES PASADO HASTA EL DOMINGO PASADO CON ALTERACION DEL COMPORTAMIENTO Y ANSIOSO CON COMPORTAMIENTOS DELICTIVOS. EN DESINTOXICACIÓN PRESENTO EPISODIO DE AGITACION Y HETEROAGRESIVIDAD. ANOCHE NUEVAMENTE SE AGITO Y SE IBA A ESCAPAR DE LA CLÍNICA Y ESTA MAÑANA SALIO CORRIENDO DE LA HABITACIÓN POR EL PISO DE HOSPITALIZACIÓN POR LO QUE REQUIERIO SEDACIÓN DE NUEVO CON HALOPERIDOL ANOCHE Y CON MIDAZOLAM EL DÍA DE HOY.
PACIENTE DE ALTO RIESGO, SE CONSIDERA POR LA CONDICION COGNOSCITIVA DE ESTE PACIENTE, AUMENTO DEL CONSUMO, CONDUCTAS DELICTIVAS Y POBRE ADHERENCIA Y CUIDADO POR PARTE DE LA FLIA ENVIAR A ICBF BAJO PROTECCION, SE EXPLICA A LA MADRE LA CUAL REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE DEJA MEDICACION INSTAURADA POR PSIQUIATRIA.
ANOCHE SE HIZO EL CAMBIO DE TRAZODONA A CLONAZEPAM 2 MG CADA 8 HORAS Y REST DE MEDICAICON IGUAL, SI CONTINUIA AGRESIVO SE SUGOERE CONTINUAR CON MIDAZOLAM A NECESIDAD, HASTA QUE SU PERIODEO DE AGITACION NO SE CONTROLENO SE PODRA ENVIAR A ICBF.
NO PODRA ADMINISTRARSE HALOPERIDOL O LEVOMEPRIMAZINA YA QUE HACE SINTOMAS DE DISTONIAS.
DEBE CONTINUAR 24 HORAS AMS CON DIFENHIDRAMINA.

-----PLAN-----

ANOCHE SE HIZO EL CAMBIO DE TRAZODONA A CLONAZEPAM 2 MG CADA 8 HORAS Y REST DE MEDICAICON IGUAL, SI CONTINUIA AGRESIVO SE SUGOERE CONTINUAR CON MIDAZOLAM A NECESIDAD, HASTA QUE SU PERIODEO DE AGITACION NO SE CONTROLENO SE PODRA ENVIAR A ICBF.
NO PODRA ADMINISTRARSE HALOPERIDOL O LEVOMEPRIMAZINA YA QUE HACE SINTOMAS DE DISTONIAS.
DEBE CONTINUAR 24 HORAS AMS CON DIFENHIDRAMINA.
HOJA NEUROLOGICA CADA 4 HORAS

N. Identificación: 52344290
Responsable: OLARTE, MARIA
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 19.09.2018
Hora: 13:20:39

-----SUBJETIVO-----

EN CASO DE TRASLADO A INSTITUCION ICBF RECOMIENDO ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERIA DURANTE ESTE TRASLADO. TAMBIEN SERIA REDOMEDABLE UN TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA .

-----OBJETIVO-----

PSQ

-----ANÁLISIS-----

PSQ

-----PLAN-----

EN CASO DE TRASLADO A INSTITUCION ICBF RECOMIENDO ACOMPAÑAMIENTO DE ENFERMERIA DURANTE ESTE TRASLADO. TAMBIEN SERIA REDOMEDABLE UN TRASLADO EN AMBULANCIA BASICA .

N. Identificación: 19428150
Responsable: LOPEZ, JAIME
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 19.09.2018

Hora: 12:52:38

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
NOTA PEDIATRIA
MEJORAN SINTOMAS DE EXTRAPIRAMIDALISMO POR HALOPERIDOL HA ESTADO MAS
TRANQUILO SIN NUEVOS EVNETOS DE AGITACION PSICOMOTORA
TRABAJO SOCIAL INFORMA QUE TIENE PLAN DE INSTITUCIONALIZACION Y
PROTECCION POR TRABAJO SOCIAL.
POR LO CUAL MEDICAMENTE EL DIA DE MAÑANA SE AUTORIZA TRASLADO
-----PLAN-----

N. Identificación: 52422747
Responsable: ROMERO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 19.09.2018
Hora: 10:18:56

-----SUBJETIVO-----
NOTA PEDIATRIA NOCHE

EDAD. 17 AÑOS
FECHA DE INGRESO. 16/09/2018

DIAGNOSTICOS.
1. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
2. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
- ESTADO DEPRESIVO
3. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA
4. DISFUNCION FAMILIAR

EN COMPAÑIA DE LA MADRE REQUORI DOSIS DE MIDAZOLAM A LAS 7 AM POR
EVENTOS DE AGITACION PSICOMOTORA. ADEMAS CON SINTOMAS DE
EXTRAPIRAMIDALOSMO COMO EFECTO ADVERSO AL HALOPERIDOL. SIN OTRAS
COMPLICACIONES.

-----OBJETIVO-----
REGULAR ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD
RESPIRATORIA ALERTA ORIENTADO TA 110/70 FC: 70XMIN, FR. 16XMIN, T: 36
GRADOS, SAT02 92% AL MEDIO AMBIENTE.
MEJORA PROTRUCCION DE LA LENGUA Y AGITACION PISCOMOTORA EN EL MOMENTO
TRAS ADMINISTRACION DE HALOPERIDOL.
ESCLERAS ANICTERICAS NO INYECCION CONJUNTIVAL NI SECRECION OCULAR NO
RINORREA MUCOSA ORAL HUMEDA ROSADA CUELLO SIN MASAS TORAX SIN
RETRACCIONES RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS
SIN AGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO
RUIDOSINTESTINALESS NORMALES EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS
PULSOS PEROFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15.

-----ANÁLISIS-----
PACIENTE DE 17 AÑOS EN PLAN DE DESINTOXICACION CONSUMO DE SPA, VIENE
PRESENTADO EVENTOS REPETIDOS DE AGITACION PSICOMOTORA QUE SE CONTROLAN
CON MIDAZOLAM, ADEMAS SINTOMAS DE EXTRAPIRAMIDALISMO CON PROTRUCCION DE
LA LENGUA SECUINDARIOS A ADMINISTRACION DE HALOPERIDOL NO SE HA
INICIADODIFENHIDRAMINA POR NO DISPONIBILIDAD EN LA INSTITUCION (SE AVISA
A FARMACIA PRIORIDAD EN LA CONSECUION)
QUEDA MEDICADO CON CLONAZEPAM 2 MG CADA 8 HORAS Y MIDAZOLAM IV DE
RESCATE, DIFENHIDRAMINA 50 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS.
SE DA INFORMACION A LA MAMA.

-----PLAN-----
1. DIETA PARA LA EDAD

2. ACIDO VALPROICO 250 CADA 12 HORAS
4. MIDAZOLAM 5 MG IV AHORA Y SEGUN AGITACION PSICOMOTORA
5. ** NO COLOCAR HALOPERIDOL ***
6. CLONAZEPAM 2 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
7. DIFENHIDRAMINA 50 MG VIA ORAL CADA 8 HORAS
4. CSV - AC
5. SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

N. Identificación: 52422747
Responsable: ROMERO, CLAUDIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 19.09.2018
Hora: 09:56:30

-----SUBJETIVO-----
seguimiento

-----OBJETIVO-----
SEGUIMIENTO

-----ANÁLISIS-----
SE REALIZA CONTACTO CON CENTRO ZONAL SANTA FE FUNCIONARIA ANA ZOLAQUE QUIEN REALIZA GESTIÓN INTERNA CON DEFENSORA DE FAMILIA A CARGO DEL CASO, INFORMAN PACIENTE REQUIERE SER PUESTO DISPOSICION DE DICHO CENTRO ZONALEL DÍA DE MAÑANA.

-----PLAN-----
SE RELIZARA GESTION PARA TRASLADO DE PACIENTE EL DIA DE MAÑANA A CENTRO ZONAÑ POR TRABAJO SOCIAL DADO A SITUACION ACTUAL Y RIESGO ALTO DE EVASION SE SOLICITA ACOMPAÑANTE INSTITUCIONAL YA QUE MADRE NO ES REFERENTE DE AUTORIDAD.

N. Identificación: 1032422031
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 19.09.2018
Hora: 09:23:50

-----SUBJETIVO-----
seguimiento

-----OBJETIVO-----
SEGUIMIENTO

-----ANÁLISIS-----
SE RELIZA CONTACTO CON LINEA 141 CON EL FIN DE NOTIFICAR EL CASO, FUNCIONARIO RODRIGO ACOSTA INFORMA EL PACIENTE CUENTA CON PROCESO EN CENTRO ZONAL SANTA FE Y RADICADO 1761125535, FUNCIONARIO TOMA NOTA Y REGISTRA SITUACIÓN ACTUAL EN HOSPITALIZACIÓN DE PACIENTE SE INFORMA RIESGO SOCIAL, ASÍ COMO FAMILIA NO REFERENTE DE AUTORIDAD PARA PACIENTE Y ALTO RIESGO DE FUGA, SE SOLICITA PONER A DISPOSICION DE CENTRO ZONAL, SE DAN INDICACIONES POR FUNCIONARIO DE REALIZAR COMUNICACIÓN CON DICHO CENTRO ZONAL PARA PONER PACIENTE A DISPOSICION.

-----PLAN-----
SE HA INTENTADO ESTABLECER CONTACTO TELEFÓNICO CON CENTRO ZONAL PERO NO A SIDO POSIBLE, PACIENTE EN SEGUIMIENTO.

N. Identificación: 1032422031
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA
Especialidad: TRABAJO SOCIAL
