	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Nit: 842.000.004-4				
	HISTORIA CLINICA DE: RONDA HOSPITALIZACION			Atencion: 7	Fecha: Nov.26/2018
Nombre:	PONTON PONARE ALDERSON DAVID		Edad:	11 Años	Sexo: MASCULINO
Telefono:			Estrato:	CONTRIBUTIVO-1	
Historia:			Id:	TI 1.127.386.182	
Estado Civil:			Hora Ate:	06:37	
Entidad:	NUEVA EPS CONTRI CAPITA I NIVE				

ANAMNESIS

Informacion Dada Por El Paciente: ** NO PRESENTA **.

Tratamiento Actual:

Revision por Sistemas:

Antecedentes:

Personales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Familiares: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Psico-Sociales: **NO REFIERE NINGUN ANTECEDENTE**

Examen Fisico:

Estado General: ALERTA ORIENTADO HIDRATADO

Signos Vitales: Peso: 35.00 ** Kg, Talla: Mts, IMC: 0,03, Clasificacion: Bajo Peso, Riegos: Desnutricion, Pulso: 106 Xm, Frecuencia Cardiaca: 106 Xm, Ritmo Cardiaco: NORMAL, Frecuencia Respiratoria: 20, P.Sistolica: 0, P.Diastolica: 0, P.Arterial Media: 0, Temperatura: 36,2, Sitio de toma: AXILAR.

Aparatos y Sistemas: PIEL Y FANERAS: NORMAL,. CABEZA: NORMAL,. OJOS: NORMAL,. OIDOS: NORMAL,. BOCA: NORMAL,. GARGANTA: NORMAL,. CUELLO: NORMAL,. TORAX: NORMAL,. SIST.RESPIRATORIO: NORMAL,. SIST.CARDIOVASCULAR: NORMAL,. SIST.VASCULAR PERIFERICO: NORMAL,. ABDOMEN: NORMAL,. SIST.GENITOURINARIO: NORMAL,. TACTO RECTAL: NORMAL,. SIST.LOCOMOTOR: NORMAL,. SIST.NEUROLOGICO: NORMAL,. EX.GANGLIONAR: NORMAL,. EX.MENTAL: NORMAL,. OTROS: NORMAL,. NARIZ: NORMAL,

Paraclnicos:

Laboratorio: NO PRESENTA

Otros: NO PRESENTA

Concepto Medico: IDX:

1. INTENTO SUICIDA (AHORCAMIENTO)
2. TRASTORNO PSICOTICO PRIMER EPISODIO AGUDO
3. MALA RED DE APOYO

S/ PACIENTE EN CAMA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE PACIENTE DURANTE LAS 2+00 HRS REFIERE ALUCINACION VISUALE Y AUDITIVAS CON LA HERMANA.


PACIENTE ADOLESCENTE EN EL CONTEXTO DE INTENTO SUICIDA TIPO AHORCAMIENTO, VS TRASTORNO PSICOTICO AGUDO PRIMER EPISODIO, SE REALIZA INTERROGATORIO A LA MADRE, QUIEN REFIERE PACIENTE NO CONVIVE CON PADRES POR SEPARACION HACE 1 AÑO, MALA CONVIVENCIA CON MADASTR Y HERMANOS, MAL RENDIMIENTO ACADEMICO, COMPORTAMIENTO ASILADO, SIN EMBARGO REFIERE QUE DICHO EPISODIO ACTUAL NO SE HABIA PRESENTADO ANTES EN EL PACIENTE.

AL INGRESO PACIENTE CON ESTATUS CONVULSIVO QUE POSTERIORMENTE FUE CONTROLADO. AL EXAMEN FISICO DEL DIA DE HOY SIN NUEVOS EPISODIOS CONVULSIVOS, SIN EPISODIOS EMETICOS, AFEBRIL, SATURANDO ADECUADAMENTE, NO TAQUICARDICO, GLASGOW: 15/15, ADECUADA PERFUSION SANGUINEA, CURSANDO EN EL MOMENTO CON EPISODIO PSICOTICO AGUDO PROBABLEMENTE SECUNDARIO A EVENTUALIDAD OCURRIDA.

POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA INICIAR TERAPIA ANTIPSICOTICA VS ANTIDEPRESIVA, SIN EMBARGO NO SE DISPONE DE ANTIPSICOTICOS. SE CONSIDERA PACIENTE SE BENEFICIA DE REMISION DADO EVOLUCION CLINICA DEL PACIENTE NO FAVORABLE QUE REQUIERE INTERVENCION URGENTE POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA. CONTINUA BAJO VIGILANCIA CLINICA Estricta. DADO EL ALTO RIESGO DE AUTOY HETEROAGRESION.

PLAN
HOSPITALIZAR

Pagina: 1 de 2 Imprime: JEFE36	Medico:TONCEL PINTO KELLY	Firma
Fecha Sistema:26/11/2018 Hora:9:02:59	Cedula: 1.120.794.992 Registro:	

	HOSPITAL SAN JUAN DE DIOS E.S.E Nit: 842.000.004-4					
	HISTORIA CLINICA DE: RONDA HOSPITALIZACION			Atencion: 7	Fecha: Nov.26/2018	
Nombre:	PONTON PONARE ALDERSON DAVID		Edad:	11 Años	Sexo:	MASCULINO
Telefono:			Estrato:	CONTRIBUTIVO-1		
Historia:			Id:	TI 1.127.386.182		
Estado Civil:			Hora Ate:	06:37		
Entidad:	NUEVA EPS CONTRI CAPITA I NIVE					

DIETA NORMAL
 LORAZEPAM TAB 2 MG, DAR 3 MG CADA 8 HORAS VO
 FLUOXETINA 20MG CADA DIA VO
 VIGILANCIA DE RIESGO DE HETERO Y AUTOAGRESION
 CONTROL DE SIGNOS VITALES Y SIGNOS DE ALARMA

Diagnostico: Dx.Principal: F230-TRASTORNO PSICOTICO AGUDO POLIMORFO, SIN SINTOMAS DE ESQUIZO,
 Dx.Relacionado1: Z915-HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, Dx.Relacionado2: **
 NO PRESENTA **, Dx.Relacionado3: ** NO PRESENTA **, Dx.Muerte: ** NO PRESENTA **, Tipo de diagnostico:
 CONFIRMADO NUEVO, Tipo Discapacidad: ** NO EXISTE, Grado Discapacidad: ** NO EXISTE, Obs del Dx: .

Finalidad: Fuente de información: , Finalidad Causa: ** NO EXISTE, Causa Externa: ** NO EXISTE,
 Sintomatico o Respiratorio: NO, Paciente Nuevo: NO.

Datos Salida del Paciente: Dar salida?: NO, Condicion salida del paciente: ** NO PRESENTA **, Destino
 del paciente: ** NO PRESENTA **, Motivo de salida/Egreso: ** NO PRESENTA **, Observaciones: .

Conductas: Se envia:

** NO PRESENTA ** .

Pagina: 2 de 2 Imprime: JEFE36	Medico:TONCEL PINTO KELLY	Firma
Fecha Sistema:26/11/2018 Hora:9:02:59	Cedula: 1.120.794.992 Registro:	