

**NICOLE ARIZA ARIZA**

**Fecha de Nacimiento:** 06.10.2001

**Convenio:** FAM COLS EVENTO

**Centro medico:** CL INFANTIL

**Tipo Identificación:** TI

**Edad:** 16 Años 08 Meses 15 días

**Episodio:** 0035404127

**Número Identificación:** 1000516547

**Sexo:** F

**No. Habitación:**

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 21.06.2018

Hora: 15:46:52

-----SUBJETIVO-----

se realiza llamado a piso con el fin de confirmar paciente este en compañía de progenitores para realizar atencion a interconsulta por el area de trabajo social, sin embargo en el momento en compañía de novio por lo cual inerconsulta continua pendiente ya que se realizara interconsutla entrevista social con ´porgenitores.

-----OBJETIVO-----

.

-----ANÁLISIS-----

se realiza llamado a piso con el fin de confirmar paciente este en compañía de progenitores para realizar atencion a interconsulta por el area de trabajo social, sin embargo en el momento en compañía de novio por lo cual inerconsulta continua pendiente ya que se realizara interconsutla entrevista social con ´porgenitores.

-----PLAN-----

.

N. Identificación: 1032422031

Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 21.06.2018

Hora: 12:22:17

-----SUBJETIVO-----

NICOLE DAYANA ARIZA ARIZA 1000516547

EDAD 16 AÑOS 07 MESES

VIVE CON MADRE HACE 8 MESES , EN CASA D EIA TIA.

VIVIA CON PADRE , PERO EL VIJAO A U.S.A

ACOMPaña MADRE ANGELA ARIZA TEL 3224267851

ANTES VIVIA CON LA MADRE

PADRES SEPARADOS HACE 11 AÑOS

COLEGIO LA MERCED- JORNADA TARDE- TECNICO INGIENERIA CONTABILIDAD Y

PROYECTOS GRADO DECIMO- HORARIO 9.50 AM A 6 PM - ELEGI PROYECTO

PERO QUEDE EN

INGENIERIA

NOVIO DE 18 AÑOS - CESANTE- NO BACHILLER

MC INGRESA POR URGENCIAS POR ANSIEDAD Y ALUICNACIONES

EA: HE TENIDO MUCHAS CRISIS DE VOCES, NO ME GUSTA SALIR A LA CALLE. SONEPISODISO EN LOS QUE ESCUCHA VOVCES, NO LES ENETUIDNO BIEN, ES COMO PARA BVAJARME MAS EL ANMI, CUANDO ESTOY ENOJADA ME INCITAN A HACER CISASCOMO ATACARA A LA GENTE. AUMENTO DE HORAS DE SUEÑO. APETITIO AUMENTADO. HA AUMENTADO ANSIEDADA. NAUSEAS. IRRITABILIDAD. SIENTO QUE NO TENGO CONTROL DE MI MISMA Y NO PUEDO SALIR. IDEAS SUICIDAS SE HABIAN INCREMENTADO. HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO DE MAS DE 2 AÑOS. ANTES HABIAN PROBLEMAS DE ADHERENCIA. DESDE FEBRERO ESTA CON ESCITALOPRAM 10 MG DIA CON ADHERENCIA.

HABIA ESTADO HOSPITALIZADA POR TERCER INTENTO  
SUICIDA CON MEDICAMENTOS , ESTE ULTIMO DE ALTO RIESGO DE LETALIDAD.  
PRESENTO COMROMISO DE LA FUNCION RENAL Por UNOS DIAS.

EN UN EGRESO ANTERIOR DE LA CLINICA SE HABIA  
DADO ORDEN DE REMISION A HOSPITALIZACION DE PSIQUIATRIA, NO OBSTANTE  
EGRESO CON DESTINO A LA CASA, NO SE CONOCEN LOS MECANISMOS DE ESTA  
DECISION  
HA ESTADO EN OBSERVACION CON VALORACION E  
INTERVENCION POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, T. SOCIAL,  
PEDIATRIA. MANEJO FARMACOLOGICO CONESCITALOPRAM 20 MG, CLONAZEPAM GOTAS  
5-0-6 Y HALOPERIDOL GOTAS 3-0-6.LOS SINTOMAS PERSISTEN EN EPISODIOS  
DE INTENSA ANSIEDAD CON INQUIETUD, CON IDEACION DE AUTOLESION  
Y ACTIVIDAD ALUCINATORIA AUDITIVA COMPLEJA EN EL MISMO SENTIDO.

EM ALERTA, ORIENTADA, AFECTO LABIL,  
ALGUNAS IDEAS TANATICAS Y SUICIDAS NO ESTUCTURADAS, SIN  
DELIRIOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION PARCIALMENTE CONSERVADOS.

IDX

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE  
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON  
SINTOMAS PSICOTICOS TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1  
AÑO

II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER

ANTECEDENTES DE A.S.

MEJORIA EN ACOMPAÑAMIENTO

PARENTAL V. GAF 55

-----OBJETIVO-----  
-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: ADOLESCENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE,  
CON MEJOR ADHERENCIA TERAPEUTICA, ANTECEDENTES DISFUNCION FAMILIAR Y  
A.S.EN LA INFANCIA .REINGRESA POR AGUDIZACION SINTOMATICA ANSISOA ,  
DEPRESIVA Y ALUCINATORIA. RESPUESTA PARADOJICA A MANEJO  
FARMACOLOGICO ACTUAL.

-----PLAN-----

PLAN. APOYO PSICOTERAPETICO. SE INDICA REMISION A HOSPITALIZACION EN  
CLINICA DE PSIQUIATRIA HABILITADA CON UNIDAD PARA NIÑOS Y ADOLESCENTES  
PLAN FARMACOLOGICO ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-½-0, CLONAZEPAM GOTAS  
6-0-6, SUSPENDER HALOPERIDOL. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR. TRASLADO  
ENAMBULANCIA BASICA. SE EXPLICA A PACIENTE Y MADRE QUIENES MANIFIESTAN  
ENTENDER Y ACEPTAR.

N. Identificación: 19428150

Responsable: LOPEZ, JAIME

Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 21.06.2018

Hora: 10:25:18

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

EDAd. 16 AÑOS

PESO: 58KG

FECHA DE INGRESO. 17/06/2018

DIAGNOSTICOS.

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE  
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS  
PSICOTICOS TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1 AÑO  
MESES  
II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES  
III. SIN DX  
IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER  
ANTECEDENTES DE A.S. MEJORIA ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL  
2. DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO  
- ENF ACIDO PETICA

EN COMOÑAIA DEL PRIMO, REFIERE QUE ANOCHE SINTIO EPISODIO DE ANSIEDAD,  
INQUIETUD MOTORA Y ALUCINACIONES AUDITIVAS DE APROX 20 MINUTIOS DE  
DURACION. POSTERIORMENTE DUERME BIEN.

-----OBJETIVO-----

BUENAS CONDICIONES, HIDRATADA, ROSADA, AFEBRIL  
TA 101/56 FC 79 XNMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS  
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 DOLOROSO A LA PACAION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE  
IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES NORMALES EXTREMIDADES SIN  
EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS  
NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. EN EL MOMENTO LUCE TRANQUILA,  
COLABORADORA, SIN EMBARGO REFIERE QUE ANOCHE PRESENTO EPISODIO DE  
ANSIEDAD, INQUIETUD MOTORA Y ALUCINACIONES AUDITIVAS. NO SIGNOS DE  
DEFICIT NEUROLOGICO.  
CONTINUA MEDICACION AJUSTADA POR PSIQUIATRIA.  
SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA Y PSICOLOGIA.  
SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETE NORMAL  
ACOMPAÑANTE PERMANENTE  
OMOPERAZOL 20MG VI AORL ACDA 12 HORAS  
ESCITALOPRAN 10MG: 1 - 1 - 0 (MADRE LO TIENE)  
CLONAZEPAM GOTAS: 6 - 0 - 6  
HALOPERIDOL GOTAS 3 -0 -6  
SUCRALFATE 1GR CADA 8 HORAS  
CSV - AC  
SS IC TRABAJO SOCIAL

N. Identificación: 52793161  
Responsable: MORA, MARIA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 20.06.2018  
Hora: 12:12:49

-----SUBJETIVO-----

ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0, CLONAZEPAM GOTAS 6-0-6,  
HALOPERIDOLGOTAS 3-0-6. SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. ACOMPAÑAMIENTO  
FAMILIAR

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0, CLONAZEPAM GOTAS 6-0-6,

HALOPERIDOLGOTAS 3-0-6. SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. ACOMPAÑAMIENTO

-----PLAN-----

ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0, CLONAZEPAM GOTAS 6-0-6,

HALOPERIDOLGOTAS 3-0-6. SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA. ACOMPAÑAMIENTO

N. Identificación: 19428150

Responsable: LOPEZ, JAIME

Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 20.06.2018

Hora: 12:09:39

-----SUBJETIVO-----

PSQ MAYO 20 DE 2018

NICOLE DAYANA ARIZA ARIZA 1000516547

EDAD 16 AÑOS 07 MESES

ACOMPAA MADRE

INGRESADA POR ANSIEDAD Y ALUCINACIONES

REFIERE ANOCHJE EN LA MADRUGADA EPISIOD DE INTENSA ANSIEDAD Y ACTIVIDADALUICNATORIA, LE ADELANATAN MEDICCAMENTOS D ELA MAÑANA Y MEJORA PARCIALMENTE. EN EL DIA ESTUVO M,AS TRAQUILA. NIOEGA IDEAS SUICIDAS. NIEGA AHORA ALUCINACIONES. AFECTO MEJOR MODULADO.

EA: HE TENIDO

IDX

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS

TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1 AÑO

II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER ANTECEDENTES DE A.S.

MEJORIA ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: ADOLESCENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, CON MEJOR ADHERENCIA TERAPEUTICA, ANTECEDETES DISFUNCION FAMILIAR Y A.S.EN LA INFANCIA.REINGRESA POR AGUDIZACION SINTOMATICA ANSIOSO DEPRESIVA Y ALUCINATORIOA. PERSISTEN SINTOMAS MODERADOS DE ANSIEDAD Y ALUICNACIONES.

-----PLAN-----

PLAN. APOYO PSICOTERAPEUTICO. SEGUIMIENTO PSICOLOGIA PLAN

FARAMCOLOGICO ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0, CLONAZEPAM GOTAS 6-

0-6, HALOPERIDOL GOTAS 0-0-6. SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA.

ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

N. Identificación: 19428150

Responsable: LOPEZ, JAIME

Especialidad: PSIQUIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 20.06.2018

Hora: 11:12:38

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

EDAd. 16 AÑOS

PESO: 58KG

FECHA DE INGRESO. 17/06/2018

DIAGNOSTICOS.

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS

PSICOTICOS TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1 AÑO  
MESES

II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER

ANTECEDENTES DE A.S. MEJORIA ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL

2. DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO

- ENF ACIDO PETICA

EN COMOÑAIA DEL PRIMO, REFIERE SENTIRSE UN POCO MEJOR, AUNQUE ANOCHE NO  
PODIA DORMIR PORQUE ESCUCHABA VOCES, RECIBIENDO BIEN LA VIA ORAL.

-----OBJETIVO-----

BUENAS CONDICIONES, HIDRATADA, ROSADA, AFEBRIL

TA 100/56 FC 79 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS

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 DOLOROSO A LA PACAION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE

IRRITACIONPERITOENAL RUIDOS INTESINALESS NORMALES EXTREMIDADES SIN

EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PEROFERICOS SIMETRICOS

NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. SE MANTIENE EN CONDICION ESTABLE,

TRANQUILA, MEJORIA DE COMPONENTE DE ANSIEDAD, AUNQUE REFIERE QUE EN

HORASDE LA NOCHE NO PUDO DORMIR BIEN POR ALUCINACIONES AUDITIVAS, ESTUVO

DEAMBULANDO UN TIEMPO FUERA DE LA HABITACION. EN EL MOMENTO

TRANQUILA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, COLABORADORA. SE CONTINUA MANEJO

FARMACOLOGICO INCIADO POR PSIQUIATRIA, CONTINUA MANEJO PSICOTERAPEUTICO.

SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETE NORMAL

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

OMOPERAZOL 20MG VI AORL ACDA 12 HORAS

ESCITALOPRAN 10MG: 1 - 1 - 0 (MADRE LO TIENE)

CLONAZEPAM GOTAS: 4 - 0 - 4

HALOPERIDOL GOTAS 0 -0 -4

SUCRALFATE 1GR CADA 8 HORAS

CSV - AC

SS IC TRABAJO SOCIAL

N. Identificación: 52793161

Responsable: MORA, MARIA

Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 19.06.2018

Hora: 15:38:58

-----SUBJETIVO-----

SE DA RESPUESTA A IC POR PSICOLOGIA. PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE.

PACIENTE REFIERE SINTOMAS FLUCTUANTES ENTRE DEPRESION Y ANSIEDAD, EN ULTIMAS SEMANAS REFIERE "ESCUCHAR VOCES Y VER COSAS" ASEGURA QUE ESTO SUCEDE DESDE QUE ES PEQUEÑA, CON INCREMENTO EN ULTIMOS MESES, SIENTE QUE AFECTA AREAS DE AJUSTE. ANTECEDENTE DE DOS INTENTOS DE SUICIDIO, ULTIMO EN AGOSTO DEL AÑO 2017.

DESCRIBE VOCES "DE MUCHAS PERSONAS" QUE VARIAN SEGUN SU ESTADO ANIMICO.

ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO PSICOLOGICO DE MANERA PARTICULAR EN UNIVERSIDAD SANTO TOMAS. EN SEGUIMIENTO CON PSIQUIATRIA.

PACIENTE REFIERE MEJORIA Y DISMINUCION DE SINTOMAS DURANTE HOSPITALIZACION. MADRE BRINDA ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE Y REFIEREN RELACION DE CONFIANZA Y COMUNICACION CONSTANTE.

PACIENTE REFIERE SENTIRSE COMODA EN PROCESO PARTICULAR QUE LLEVA. MANIFIESTA IDEACION SUICIDA EL SABADO PASADO. EN EL MOMENTO NIEGA IDEACION SUICIDA O DESEOS DE AUTOAGRESION.

-----OBJETIVO-----

PACIENTE DE 16 AÑOS.

VIVE CON: MAMAA, TIA MATERNA DOS PRIMOS HIJO Y ESPOSO DE PRIMA.

MAMA: ANGELA ARIZA, 43 AÑOS, EMPLEADA.

CEL: 3224267851

PAPA: JOSE ARIZA, 46 AÑOS, VIVE FUERA DEL PAIS.

ESCOLARIDAD: 10°.

-----ANÁLISIS-----

SE REALIZA PSICOEDUCACION CON PACIENTE Y MADRE AL RESPECTO, IMPORTANCIA DE PROCESO TERAPEUTICO, ESTABLECIMIENTO DE HABILIDADES DE AFORTAMAMIENTO Y MANEJO DE SINTOMAS EMOCIONALES.

PACIENTE NIEGA MATONEO ESCOLAR, REFIERE DESEMPEÑO ACADEMICO PROMEDIO. NIEGA MALTRATO EN CASA. PRESENTA DISTANCIAMIENTO SOCIAL, EVITA CONTACTO Y RELACION CON OTROS, SE MUESTRA MAS COMODA ESTANDO SOLA.

SE MUESTRA RECEPTIVA A INTERVENCION.

-----PLAN-----

-SE REALIZARA ACOMPAÑAMIENTO DURANTE HOSPITALIZACION. PACIENTE CONTINUARA PROCESO TERAPEUTICO PARTICULAR DE FORMA AMBULATORIA.

N. Identificación: 1022400072

Responsable: HATEM, FADDUA

Especialidad: PSICOLOGIA

---

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 19.06.2018

Hora: 10:24:21

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA

EDAD. 16 AÑOS

PESO: 58KG

FECHA DE INGRESO. 17/06/2018

DIAGNOSTICOS.

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE

EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS

PSICOTICOS TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1 AÑO MESES

II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER

ANTECEDENTES DE A.S. MEJORIA ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL

2. DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO

- ENF ACIDO PETICA

EN COMOÑAIA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE TRANQUILA, RECIBIENDO BIEN LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORAMLES.

-----OBJETIVO-----

BUENAS CONDICIONES, HIDRATADA, ROSADA, AFEBRIL

TA 99/55 FC 80 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS

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 DOLOROSO A LA PACAION EN EPIGASTRIO SIN SIGNOS DE

IRRITACION PERITONEAL RUIDOS INTESTINALES NORMALES EXTREMIDADES SIN

EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PERIFERICOS SIMETRICOS

NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS. SE MANTIENE EN CONDICION ESTABLE,

TRANQUILA, MEJORIA DE COMPONENTE DE ANSIEDAD. VALORADA POR SERVICIO DE

PSIQUIATRIA CONSIDERANDO ADOLESCENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO

DEPRESIVO RECURRENTE, CON MEJOR ADHERENCIA TERAPEUTICA, ANTECEDENTES

DISFUNCION FAMILIAR Y A.S. EN LA INFANCIA. REINGRESA POR AGUDIAZACION

SINTOMATICA ANSIOSA DEPRESIVA Y ALUCINATORIA. RECOMIENDA CONTINUACION

DE MANEJO CON ENCUADRE PSICOTERAPEUTICO. SUGIERO VALORACION PSICOLOGIA Y

T. SOCIAL. PLAN FARMACOLOGICO ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0,

CLONAZEPAM GOTAS 4-0-4, HALOPERIDOL GOTAS 0-0-4. SEGUIMIENTO POR

PSIQUIATRIA. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

SE EXPLICA

-----PLAN-----

DIETA NORMAL

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

OMOPERAZOL 20MG VI AORL ACDA 12 HORAS

ESCITALOPRAM 10MG: 1 - 1 - 0 (MADRE LO TIENE)

CLONAZEPAM GOTAS: 4 - 0 - 4

HALOPERIDOL GOTAS 0 -0 -4

SUCRALFATE 1GR CADA 8 HORAS

CSV - AC

SS IC POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

N. Identificación: 52793161

Responsable: MORA, MARIA

Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 19.06.2018

Hora: 08:54:02

-----SUBJETIVO-----

NICOLE DAYANA ARIZA ARIZA 1000516547

EDAD 16 AÑOS 07 MESES

VIVE CON MADRE HACE 8 MESES , EN CASA DE LA TIA.

VIVIA CON PADRE , PERO EL VIJAO A U.S.A

ACOMPAÑA MADRE ANGELA ARIZA TEL 3224267851

ANTES VIVIA CON LA MADRE

PADRES SEPARADOS HACE 11 AÑOS

COLEGIO LA MERCED- JORNADA TARDE- TECNICO INGENIERIA CONTABILIDAD Y

PROYECTOS GRADO DECIMO- HORARIO 9.50 AM A 6 PM - ELEGI PROYECTO  
PERO QUEDE EN  
INGENIERIA  
NOVIO DE 18 AÑOS - CESANTE- NO BACHILLER

MC INGRESA POR URGENCIAS POR ANSIEDAD Y ALUCINACIONES

EA: HE TENIDO MUCHAS CRISIS DE VOCES, NO ME GUSTA SALIR A LA CALLE.  
SONEPIODISO EN LOS QUE ESCUCHA VOCES, NO LES ENETUIDNO BIEN, ES COMO  
PARA BVAJARME MAS EL ANMI, CUANDO ESTOY ENOJADA ME INCITAN A HACER  
CISASCOMO ATACARA A LA GENTE. AUMENTO DE HORAS DE SUEÑO. APETITIO  
AUMENTADO. HA AUMENTADO ANSIEDADA. NAUSEAS. IRRITABILIDAD.  
SIENTO QUE NO TENGO CONTROL DE MI MISMA Y NO PUEDO SALIR. IDEAS  
SUICIDAS SE HABIAN INCREMENTADO.  
HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO DE MAS DE 2 AÑOS. ANTES  
HABIAN PROBLEMAS DE ADHERENCIA. DESDE FEBRERO ESTA CON  
ESCITALOPRAM 10 MG DIA CON ADHERENCIA.

HABIA ESTADO HOSPITALIZADA POR TERCER INTENTO  
SUICIDA CON MEDICAMENTOS , ESTE ULTIMO DE ALTO RIESGO DE LETALIDAD.  
PRESENTO COMROMISO DE LA FUNCION RENAL Por UNOS DIAS.

EN UN EGRESO ANTERIOR DE LA CLINICA SE HABIA  
DADO ORDEN DE REMISION A HOSPITALIZACION DE PSIQUIATRIA, NO OBSTENTE  
EGRESO CON DESTINO A LA CASA, NO SE CONOCEN LOS MECANISMOS DE ESTA  
DECISION

YA HA RECIBIDO FLUOXETINA Y ESCITALOPRAM,  
LORAZEPAM 0.5 MG NOCHE

EM ALERTA, ORIENTADA, AFECTO MODULADO, NIEGA  
IDEAS TANATICAS Y SUICIDAS, INTROSPECCION Y PROSPECCION  
PARCIALMENTE CONSERVADOS. PREGUTA PROCUPADA SI HAY RELACION CON  
ESQUIZOFRENIA.

IDX

I. TX DEPRESIVO RECURRENTE  
EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS  
PSICOTICOS TERCER INTENTO SUICIDA HACE 1 AÑO  
MESES

II. RASGOS EMOCIONALES INESTABLES

III. SIN DX

IV. DISFUNCION FAMILIAR A ESTABLECER

ANTECEDENTES DE A.S. MEJORIA ACOMPAÑAMIENTO PARENTAL

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----  
PSIQUIATRIA

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: ADOLESCENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE,  
CON MEJOR ADHERENCIA TERAPEUTICA, ANTECEDETES DISFUNCION FAMILIAR Y  
A.S.EN LA INFANCIA.REINGRESA POR AGUDIAZACION SINTOMATICA ANSISO  
DEPRESIVA UY ALUICNATORIOA. .

-----PLAN-----

PLAN. ENCUADRE PSICOTERAPETICO. SUGIERO VALORACION PSICOLOGIA Y T  
.SOCIAL. PLAN FARAMCDOLOGICO ESCITALOPRAM 10 MG VO 1-1-0,  
CLONAZEPAM GOTAS 4-0-4, HALOPERIDOL GOTAS 0-0-4. SEGUIMIENTO POR  
PSIQUIATRIA. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR.

N. Identificación: 19428150

Responsable: LOPEZ, JAIME

Especialidad: PSIQUIATRIA



---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 18.06.2018  
Hora: 18:13:59

-----SUBJETIVO-----  
NOTA DE TRASLADO A PISO

EDAD. 16 AÑOS  
PESO: 58KG  
FECHA DE INGRESO. 17/06/2018

DIAGNOSTICOS.  
1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
2. DOLOR ABDOMINAL NO QUIRURGICO  
- ENF ACIDO PETICA  
3. ANTECEDENTE DE 2 INTENTOS SUICIDAS EN 2017

EN COMOÑAIA DE LA MADRE REFIERE VERL AMJEOR MAS TRAQUILA MENOR ANSIDAD  
DIN DOLOR TOLERA BIEN LA VIA ORAL DIURESIES NORMLA NIEGA DEPOSISCION

-----OBJETIVO-----  
BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADA SIN SIGNOS DE DIFICULTAD  
RESPIRATORIA ALERTA ORIENTADA FC. 80XMIN, FR. 21XMIN, TA. 95/69, T:  
36.4GRADOS, SAT02 58% AL MEDIO AMBIENTE 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 DOLOROSO A LA PACAION EN EPIGATSRIO SIN  
SIGNOS DE IRRITACAIONPERITOENAL RUIDOS INTESTINALESS NORMALES  
EXTREMIDADES SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS  
PEROFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15

-----ANÁLISIS-----  
PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS EN EL MOMENTO ESTABLE  
HEMODIMAICAMEMTE AFBERIL SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA  
SIN SIGNOS DE BAJO GASTO NI DE CHOQUE LUCE MEJOR MAS TRANQUILA MENOR  
DOLOR ABDOMINAL SE DECIDE CONTINUA MANEJO CON OMEPRAZOL Y ESCITALOPRAN  
10MG CADA DIA (MADRE LO TIENE) PENDIETE VALORACAION POR PSIQUIATRIA SE  
DA INFORMACIONA LA MADRE

-----PLAN-----  
DIETE NORMAL  
ACOMPAÑANTE PERMANENTE  
OMOPERAZOL 20MG VI AORL ACDA 12 HORAS  
ESCITALOPRAN 10MG CADA DIA (MADRE LO TIENE)  
SUCRALFATE 1GR CADA 8 HORAS  
CSV - AC  
P/ VALORACAION POR PSIQUIATRIA

N. Identificación: 52088445  
Responsable: QUEVEDO, XIMENA  
Especialidad: PEDIATRIA

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 18.06.2018  
Hora: 10:20:45

-----SUBJETIVO-----  
EVOALUCION TURNO DE LA MAÑANA  
PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIGSNOTICA DE  
1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR  
2. ENF ACIDO PETICA

PACIENTE EN COMPAÑIA DE AMRE QUIEN DESCRIBE LCUE ESTABEL ALGIDA  
POR DOLOR ABDOMINAL EN EPIGAASTRIO DESCRIBE PACIENTE NAUSEAS OCAISONAL

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GEENRLA HIDRATADO A FEBRIL  
TA 100/60 FC 78 FR 23 SAT 90 % SIN FIO  
NORMCOEFALO ESCLERA ANCITERICAS MAUCOSA ROAL HUEMDAF ARINGES SIAN  
LESIONES CUELLO SIMETRICO SIN ADENOPATIAS A TORAXA RUIDO CARDIACOS  
RITMCISO NO SOPLOS ABDOEMNA BLANDO DORLOSOS EN EPIGASTRIO A LA  
PLAPCION NO SIGNNOS DE IRRITACION APERITONEAL EXTRE MIDADES SIMERICAS  
PAULSO PRESNETES LLENADO AMENRO 2 SEG  
NEUROLOGICO ALERTALENGFUAJE COHERENTE N ALTERACIOAN EN PARES NO  
SIGNOS MNINGEOS FUERZA 5/5.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD CON EVOALUCION CLINCIA ESTACIONARIA NO  
LUCE ANSIOSA SIAN EMNBARGO DESCIRPCIOAN DE FASE DE MANIA Y POR  
ANTECEDENTES CON NECEISDAD DE VARLAOCION POR ESPECIALIDAD ACTUAL  
MANEJO EN CURSO ESCITALOPRAM HOY DESCRIPCION DE DOLOR EN  
EPIGASTRALGICO CONSIDER ADICIONAR MANEJO PRO AHROA PENDIENTE  
VALROAICON PSIQUIATRIA .

-----PLAN-----

HOSPITALZIAR  
DIETA PARA LA EDAD  
RANITIDINA 150 MG CADA 12 HORAS  
SUCRALFATE 1GR CADA 8 HORAS  
HOJA NEUROLOGICA  
\* ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE  
PTE VALORACION POR PSIQUIATRIA INFANTIL

\*RECONCILIACION MEDICAMENTOSA  
ESCITALOPRAN 10MG CADA DIA (MADRE LO TIENE)

N. Identificación: 1022375589  
Responsable: ORTIZ, JENNIFER  
Especialidad: MEDICINA GENERAL

---

Tipo de Registro: Evolución  
Fecha: 17.06.2018  
Hora: 19:30:13

-----SUBJETIVO-----

-

-----OBJETIVO-----

-

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE T. DEPRESIVO Y  
TAB DESDE LOS 13 AÑOS EN MANEJO CON ESCITALOPRAN 10MG CADA DIA  
(ASCENSOEN MAYO 2017) QUIEN ES TRAIDA POR LA MADRE POR AUMENTO EN LOS  
EPISODIOS DE AGITACION, ALUCINACIONES VISUALRES Y AUDITIVAS,  
PENSAMIENTOS SUICIDAS. YA TIENE ANTECEDENTE DE 2 INTENTOS  
SUICIDAS EN 2017. LA PACIENTE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA  
ESTABLE, MUY ANSIOSA, SE INDICAINGRESO A OBSERVACION PARA VALORACION  
POS PSIQUATRIA Y DEFINIR MANEJO. SE DA INFORMACION A LA MADRE

-----PLAN-----

HOSPITALZIAR  
DIETA PARA LA EDAD  
HOJA NEUROLOGICA  
\* ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE  
SS VALORACION POR PSIQUIATRIA INFANTIL

\*RECONCILIACION MEDICAMENTOSA  
ESCITALOPRAN 10MG CADA DIA (MADRE LO TIENE)

N. Identificación: 1032393612  
Responsable: SOLER, PAOLA  
Especialidad: PEDIATRIA

---