

KAREN JARAMILLO FORERO

Fecha de Nacimiento: 14.12.2006

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: TI

Edad: 11 Años 06 Meses 25 días

Episodio: 0035756047

Número Identificación: 1146124111

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 09.07.2018

Hora: 10:44:07

-----SUBJETIVO-----

PACIENTE ACUDE CON MADRE: MAGALI FORERO, TEL: 3006937938

OFICIO: ESTUDAINTE

REFIERE CUADRO DE MAS O MENOS 12 MESES, CARACTERIZADO POR CAMBIOS DEL COMPORAMINETO, DADOS POR ENTRAR DESCONOCIDOS A LA CASA, REFIERE MADRE QUE HACE DOS DIAS SE FUGO DE LA CASA, REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA SOLA DURANTE MAS O MENOS 18 HORAS, ENCONTRADA POR UNA VECINA ADEMAS REFIERE HURTO DE 300.000 A LOS PADRES, REFIERE ADEMAS CUADROS DE AGRESIVIDAD Y ANSIEDAD OCASIONALES, ADEMAS SE TORNA DESAFIANTE CON COMPAÑEROS DEL COLEGIO Y PROFESORES Y DEFICIT DE ATENCON EN LAS CLASES, REFIERE MADRE QUE LOS ULTIMOS 4 MESES LOS CAMBIOS HAN AUMENTADO, NIEGA INSOMNIO, NIEGA TRISTEZA, NIEGA NERVIOSISMO, NIEGA AUTOAGRESIONES, NIEGA IDEACION O INTENTOS DE SURICIDIO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, NIEGA MEDICACION, POR LO QUE ES TRAIDA NIEGA INGESTA DE ALCOHOL O DROGAS NIEGA QUE HAYA SIDO ABUSADA SEXUAL, VERBAL O FISICAMENTE VALORADA POR PSICOLOGIA (DRA. BENVIDEZ), QUIEN CONSIDERA HOSPITALIZACION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: ASMA

QUIRURGICOS: NIEGA

ALERGIA: NIEGA

FRAMACOLOGICOS: NIEGA

TRAUMAS: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA, GS: A POSITIVO

FAMILIARES: CARDIOPATIA ABUELO PATERNO Y PADRE, ASMA ABUELO MATERNO,

HTA, DIABETES MELLITUS ABUELA MATERNA

FUM: 06/07/2017, NO HA INICIADO VIDA SEXUAL

-----OBJETIVO-----

CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADA

TA: 104/70 FC: 85 FR: 21 TEMP: 36.5°C SAO2: 955 PESO: 47.4 KG

NORMOCEFALO

PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ

OROFARINGE NORMAL

MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO MOVIL, SIN ADENOPATIAS

TORAX SIMETRICO

RSCSRs SIN SOPLOS, PULMONES CLAROS, BIEN VENTILADOS SIN AGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO

MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES

EXTREMIIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMA

SNC: SIN DEFICIT APARENTE

MENTAL: SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA, ADECUADA INSPECCION, NO SE OBSERVA NERVIOSA, ANSIOSA O AGRESIVA, NO SE OBSERVA TRISTEZA APARENTE O LLANTO

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE FEMENINA DE 11 AÑOS, TRAIDA POR MADRE CON CUADRO DE MAS O MENOS 12 MESES, CARACTERIZADO POR CAMBIOS DEL COMPORAMINETO, DADOS POR ENTRAR DESCONOCIDOS A LA CASA, REFIERE MADRE QUE HACE DOS DIAS SE FUGO DE LA CASA, REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA SOLA DURANTE MAS O MENOS 18 HORAS, ENCONTRADA POR UNA VECINA ADEMAS REFIERE HURTO DE 300.000 A LOS PADRES, REFIERE ADEMAS CUADROS DE AGRESIVIDAD Y ANSIEDAD OCASIONALES,

ADEMAS SE TORNA DESAFIANTE CON COMPAÑEROS DEL COLEGIO Y PROFESORES Y DEFICIT DE ATENCION EN LAS CLASES, REFIERE MADRE QUE LOS ULTIMOS 4 MESES LOS CAMBIOS HAN AUMENTADO, NIEGA INSOMNIO, NIEGA TRISTEZA, NIEGA NERVIOSISMO, NIEGA AUTOAGRESIONES, NIEGA IDEACION O INTENTOS DE SUICIDIO, NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA, NIEGA MEDICACION, POR LO QUE ES TRAIDA, NIEGA QUE HAYA SIDO ABUSADA SEXUAL, VERBAL O FISICAMENTE VALORADA POR PSICOLOGIA (DRA. BENVÍDEZ), QUIEN CONSIDERA HOSPITALIZACION PARA MANEJO POR PSIQUIATRIA, EN EL MOMENTO SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA, ADECUADA INSPECCION, NO SE OBSERVA NERVIOSA, ANSIOSA O AGRESIVA, NO SE OBSERVA TRISTEZA APARENTEO LLANTO, SIN EMBARGO POR CUADRO REPETITIVOS, QUE PUEDEN PONER EN RIESGO SU INTEGRIDAD Y DICATMN POR PSICOLOGIA SE DECIDE HOSPITALIZAR PARA MANEJO E INICIO DE TRAMITES DE REMISION PARA VALORACION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA, SE EXPLICA A MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR, SE FIRMA CONSENTIMIENTO DE HOSPITALIZACION

IDX.

1.

TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZAR
2. DIETA NORMAL
3. CATETER VENOSO
4. S/S PRUEBA DE EMBARAZO
5. REMISION PSIQUIATRIA
6. CONTROL SIGNOS VITALES-AC

N. Identificación: 1118823480

Responsable: DIAZ, CRISTINA

Especialidad: MEDICINA GENERAL