



# Hermanas Hospitalarias

## CLINICA LA INMACULADA

HERMANAS HOSPITALARIAS del Sagrado Corazón de Jesús

NIT: 860007760

110010532201

Dirección: Direccion: Cra 7 No 68-70 ,Teléfono: 5870366

Centro de Atención: Clínica La Inmaculada

IMPRESIÓN HISTORIA CLÍNICA

Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO

Fecha Nacimiento: 12/07/1996

Estado civil: Soltero

Residencia: CARRERA 2 No. 16A -38 BARRIO LAS AGUAS LOCALIDAD CANDELARIA BOGOTA D.C.

Fecha/Hora Ing.: 2018-10-08 11:37

Fecha/Hora Egr.:

Acompañante paciente:

Responsable paciente:

Convenio: EPS SANITAS

Tipo y Nro. ID: CC 1010232379

Edad: 22 años

Ocupación: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO

OCUPACION

Tel: 3162369923\*313-2626095

Vía Ingreso: Urg/Hosp Hospitalización

Vía Egreso: Hospitalización

Tel:

Tel:

Sexo: Masculino

Tipo de afiliado: Beneficiario

Parentesco:

Parentesco:

### Valoración de Urgencias - Área: URGENCIAS

Información General	Fecha: 08/10/2018 Hora: 13:03
---------------------	-------------------------------

¿El paciente llegó por sus propios medios?: No ¿Cuál?: traslado primario ¿Estado de embriaguez?: No

### Motivo Consulta

Edad: 22 años  
Natural. Quibdó choco  
procedente: Bogotá DC  
Estado civil: soltero  
Escolaridad: 2 de primaria  
Vive con: los padres  
Asiste a consulta de urgencias con: Leonor Constanza Gonzales, Nelson córdoba

MOTIVO DE CONSULTA  
se puso agresivo

### ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad Actual Paciente con antecedente de autismo desde los 2 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 semana de evolución dado por hetero agresividad verbal, irritabilidad insomnio de conciliación, actitud desafiante el día de hoy presento episodios de agitación con conductas hetero agresivas hacia padre y terapeuta por lo que llaman ambulancia para traslado. familiaresasocian síntomas secundarios a cambios de centro de rehabilitación, les manifiesta inconformidad por nuevo centro y deseo de regresar al anterior.  
seencuentra en manejo con clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2, levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1 y 100 mg 0-0-0-1, carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-1, aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2, bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.

### REVISION X SISTEMAS

Reviision Por Sistemas niega

### ANTECEDENTES FAMILIARES Y PERSONALES

Patológicos: autismo a los 2 años, estreñimiento crónico  
Alérgicos:niega  
Traumáticos:niega  
Quirúrgicos:corrección prolapso del recto  
Farmacológicos:nombrados en EA.  
Tóxicos:niega  
Familiares:abuelo apterno DM

### Exámen Físico

Estado de conciencia: Conciente Descripción:

### DESCRIPCION EXAMEN FISICO

Descripcion Examen Fisico Cabeza y Cuello: Mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas normocrómicas, cuello móvil, en cuero cabelludo múltiples equimosis, laceración en región cigomática derecha  
Cardiopulmonar:tórax simétrico expansivo,  
Abdomen:blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal.  
Extremidades:sin alteraciones  
Neurológico:Glasgow 15/15, sin déficit motor o sensitivo aparente.

### HISTORIA FAMILIAR Y PERSONAL

Historia Familiar Y Personal Natural de Quibdó, familia biparental único hijo de relación, tiene 7 hermanastros. Madre es abogada de la procuraduría, padre abogado pensionado. Vivió por 10 años en Quibdó, luego se trasladaron a Boyacá donde vivieron 5 años y desde hace 4 años residen en Bogotá.  
alos 2 años diagnosticaron autismo, primaria incompleta (hasta 2 o), ha asistido varios centros de rehabilitación, inicio hace 1 mes en 5 sentidos.

### PERSONALIDAD PREVIA

Personalidad Previa se difere

### EXAMEN MENTAL

Examen Mental paciente en habitación, adecuado proto, establece contacto verbal y visual, alerta, euproséxico, orientado, actitud colaboradora, afecto eutímico, lenguaje bradilalico, coherente, pensamiento concreto ideas referenciales hacia familiares,



Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO

No ID: CC 1010232379

niega ideas de muerte o suicidio, sin actitud alucinatoria, nomoquinético, nomobulico, inspección parcial, realiza crítica de lo sucedido, juicio interferido.

**Causa Externa**

Enfermedad General

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE - R.M. 1020764297 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA  
08/10/2018 13:08

**Finalidad de la Consulta**

No aplica

**Conducta a seguir:**

Con la aprobación de: Nombre: madre y padre Relación:

08/10/2018 13:08

Conducta a Seguir: Hospitalizar en Piso : Unidad C

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE - R.M: 1020764297 Especialidades: PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

**Plan Diagnóstico y terapéutico**

paciente conocido por institución, última hospitalización en julio/18 con antecedente de autismo quien ingresa por conductas hetero agresivas hacia familiares asociado a insomnio de conciliación por lo que se hospitaliza para control de sintomatología, se aumenta dosis de carbamazepina. se realiza conciliación medicamentosa y se hospitaliza en unidad c se explica a familiares quienes manifiestan entender y aceptar.

**PLAN:**

hospitalizar en unidad C  
retiro materia le potencialmente lesivos  
riesgo de agitación alta  
clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2  
levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1  
levomepromazina tab 100 mg 0-0-0-1  
carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-2 \*se aumenta 8/10/18  
aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2  
bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.  
se solicita avroaicon por trabajo social psicología y terapia ocupacional para manejo integral

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE 1020764297 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

**Explique dos deberes y/o derechos del paciente**

Derecho: A un trato personalizado, digno, humano y ético, a no ser discriminado, a recibir una atención segura y de excelente calidad, a ser informado de todo lo relativo a su enfermedad, a la privacidad y manejo confidencial de la información.  
Deber: Brindar un trato respetuoso y digno al personal asistencial, a responsabilizarse de su tratamiento, a informar lo relativo a su estado de salud, a colaborar con el cumplimiento de las normas de la clínica.

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE 1020764297 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

08/10/2018 13:14

**Plan Diagnóstico y terapéutico**

se solicita hemograma y trasnamisnans para evaluar funcion hepatica y niveles de leucocitos

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE 1020764297 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE PSIQUIATRIA

**Diagnósticos**

**Dx. Principal**

F841-10 AUTISMO ATIPICO

Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido

**Profesional Responsable**

ANA MELISA CORDOBA SASTOQUE - R.M.  
1020764297 PSIQUIATRIA, RESIDENTE DE  
PSIQUIATRIA

08/10/2018 13:08

**CLASIFICACION DEL RIESGO**

CAIDAS

BAJO

AGITACIÓN

MEDIO

SUICIDIO

BAJO

EVASIÓN

BAJO

**Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO**

**No ID: CC 1010232379**

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 08/10/2018 Hora: 21:00

**Diagnósticos**

<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATIPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
----------------------	-------------------------	---

**Datos Subjetivos**

\*\*\*\* NOTA DE EVOLUCIÓN DE TURNO DE LA NOCHE\*\*\*\*  
SE VALORA PACIENTE EN COMPAÑIA DEL SERVICIO DE ENFERMERIA DISPONIBLE, PACIENTE COLABORADOR, MANIFIESTA QUE SE HA SENTIDO BIEN, MANIFIESTA QUE HA TOMADO SU MEDICACIÓN, NO AGRESIVIDAD, NO HOSTIL, DIURESIS DE CARACTERISTICAS NORMALES DEPOSICIÓN SIN CAMBIOS.

**SIGNOS VITALES**

**Hallazgos Importantes**

PACIENTE ESTABLE, COLABORADOR BUEN PATRON DE SUEÑO, TOLERANDO MEDICACIÓN, PRIMER DÍA DE HOSPITALIZACIÓN DE MOMENTO NO SE HA PRESENTADO NINGUNA NOVEDAD, SE ESTARA ATENTO SE CONTINUA MEDICACIÓN INSTAURADA POR PARTE DEL SERVICIO DE PSIQUIATRIA, SE INDICA AL SERVICIO DE ENFERMERIA QUE SE ESTE ATENTYO ANTE CUALQUIER LLAMADO.

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

CAIDAS	MEDIO
AGITACIÓN	ALTO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	ALTO

**GIOVANNY ALEXANDER JACOME RAMIREZ - R.M. 541054 MEDICINA GENERAL**

08/10/2018 21:06

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 09/10/2018 Hora: 10:42

**Diagnósticos**

<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATIPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
----------------------	-------------------------	---

**Datos Subjetivos**

HISTORIA CLÍNICA INFORMA Paciente con antecedente de autismo desde los 2 años quien ingresa por cuadro clínico de 1 semana de evolución dado por hetero agresividad verbal, irritabilidad insomnio de conciliación, actitud desafiante el día de hoy presento episodios de agitación con conductas hetero agresivas hacia padre y terapeuta por lo que llaman ambulancia para traslado. familiares asocian síntomas secundarios a cambios de centro de rehabilitación, les manifiesta inconformidad por nuevo centro y deseo de regresar al anterior. se encuentra en manejo con clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2, levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1 y 100 mg 0-0-0-1, carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-1, aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2, bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.  
Paciente concreto comenta no me gusta la fundación sexto sentido quiero ir a Neurorehabilitación y le pegue a mi terapeuta porque no quiero estar ahio y no me hacen caso quiero ir con mi novia

**SIGNOS VITALES**

**Hallazgos Importantes**

paciente que adecuado presentación no establece contacto verbal y visual, alerta, hipoproséxico, orientado en persona no en espacio ni en tiempo - con dificultad para valorar memoria, actitud pueril - afecto insuficiente lenguaje bradilálico, disprosódico coherente, pensamiento concreto bradipsíquico ideas referenciales hacia familiares, y centro de educación donde esta minimiza sin crítica de lo sucedido niega ideas de muerte o suicidio sin actitud alucinatoria, con movimientos de balanceo de cuerpo compensatorios, inspección nula, juicio interferido

**Análisis**

paciente conocido por institución, ultima hospitalización en julio/18 con antecedente de autismo - retraso mental que presenta comportamientos secundario a enfermedad de base y de mal control de impulsos y baja tolerancia a la frustración quien ingresa por conductas hetero agresivas hacia familiares asociado a insomnio de conciliación por lo que se hospitaliza para control de sintomatología, con uso de aripiprazol como antipsicótico que venia hace tiempo sin estar claro efectos de otros antipsicóticos - se aumentó dosis de carbamazepina.

**Plan de Manejo**

Continuar en unidad C  
retiro materia le potencialmente lesivos  
riesgo de agitación alta  
clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2  
levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1  
levomepromazina tab 100 mg 0-0-0-1  
carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-2 \*se aumenta 8/10/18

**Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO**

**No ID: CC 1010232379**

aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2  
bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.

**Comentarios Generales**

trasladada unidad A 2018-10-09 - 12:00  
ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

CAIDAS	BAJO
AGITACIÓN	MEDIO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	MEDIO



**ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA**

**09/10/2018 10:43**

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 09/10/2018 Hora: 22:22

**Diagnósticos**

<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATÍPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
----------------------	-------------------------	---

**Datos Subjetivos**

Nota de la noche:  
Paciente quien no ha presentado ideación o conductas suicidas durante la noche. Recibió y aceptó sin inconvenientes la medicación formulada. En el momento se encuentra durmiendo adecuadamente.

**SIGNOS VITALES**

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

CAIDAS	BAJO
AGITACIÓN	MEDIO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	MEDIO



**GILBERTO JOSE POLO TRUJILLO - R.M. 1075221345 RM 1311/2014 MEDICINA GENERAL**

**09/10/2018 22:23**

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 10/10/2018 Hora: 10:48

**Diagnósticos**

<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATÍPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
----------------------	-------------------------	---

**Dx. Relacionados**

<b>Diagnósticos relacionado No. 1:</b>	F711-10 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO
--	---

Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO

No ID: CC 1010232379

SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO

#### Datos Subjetivos

Paciente con buen patron de sueño y alimentacion sin conductas disruptivas - sin critica a gestos de heteroagresion necesita a uyuida para su autocuidado concreto comenta no me gusta la fundación - tengo que limpiarme bien proque se me daña la cirugía de la cola que se salio ... no le voy a pegar "

#### SIGNOS VITALES

#### Hallazgos Importantes

paciente que adecuado presentación no establece contacto verbal y visual, alerta, hipoproséxico, orientado en persona no en espacio ni en tiempo - con dificultad para valorara memoria , actitud pueril - afecto insuficiente lenguaje bradilalico, disprosodico coherente, pensamiento concreto bradipsíquico ideas referenciales hacia familiares, y c entro de educación d onde e sta minimiza sin critica de lo sucedido niega ideas de muerte o suicidio sin actitud alucinatoria, con m,ovimientos d e balanceo de cuerpo compensatorios , inspección nula , juicio interferido

#### Análisis

paciente conocido por institución, ultima hospitalización en julio/18 con antecedente de autismo - retraso mental que presenta comportamientos secundario a enfermedad d ebase y de mal control de impulsos y baja tolerancia a la frustración quien ingresa por conductas hetero agresivas hacia familiares asociado a insomnio de conciliación por lo que se hospitaliza para control de sintomatología, con uso de aripiprazol como antipsicótico que venia hace tiempo sin e star claro efectos de otros antipsicóticos - se aumentó dosis de carbamazepina. y se trasladaraa unidad A

#### Plan de Manejo

trasladao unidad A  
retiro materia le potencialmente lesivos  
riesgo de agitación alta  
clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2  
levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1  
levomepromazina tab 100 mg 0-0-0-1  
carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-2 \*se aumenta 8/10/18  
aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2  
bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

#### CLASIFICACIÓN DEL RIESGO

CAIDAS	BAJO
AGITACIÓN	MEDIO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	MEDIO

ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

10/10/2018 10:52

#### Evolución - Área: HOSPITALIZACION

##### Información General

Fecha: 10/10/2018 Hora: 19:57

##### Diagnósticos

Dx. Principal F841-10 AUTISMO ATIPICO Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido

##### Dx. Relacionados

Diagnósticos relacionado No. 1: F711-10 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO

#### Datos Subjetivos

\*\*\*\* NOTA DE TURNO NOCHE\*\*\*\*

SE VALORA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SENTIRSE BIEN TOLERANDO MEIDACIÓN INSTAURADA, SIN EPSIDIOS DE AUTO O HETERO AGRESIÓN, NO IDEAS DE MUERTE O SESESPERANZA, TOLERNADO VÍA, ORAL SE ESTARA PENDIENTE ANTE CUALQUIER LLAMADO

#### SIGNOS VITALES

**Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO**

**No ID: CC 1010232379**

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización	
Generar Orden Egreso: No	
<b>CLASIFICACIÓN DEL RIESGO</b>	
CAIDAS	MEDIO
AGITACIÓN	MEDIO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	MEDIO
GIOVANNY ALEXANDER JACOME RAMIREZ - R.M. 541054 MEDICINA GENERAL	
10/10/2018 20:01	

<b>Evolución - Área: HOSPITALIZACION</b>		
<b>Información General</b>		
Fecha: 11/10/2018 Hora: 11:15		
<b>Diagnósticos</b>		
<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATÍPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
<b>Dx. Relacionados</b>		
<b>Diagnósticos relacionado No. 1:</b>	F711-10 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO	
<b>Datos Subjetivos</b>		
Paciente con buen patron de sueño y alimentacion sin conductas disruptivas - sin critica a gestos de heteroagresion necesita ayuda para su autocuidado concreto sigue comentando negativa de estar en centro donde se encuentra recluido para estudiar comenta no me gusta la fundación - quiero ver a mi mama "		
<b>SIGNOS VITALES</b>		
<b>Hallazgos Importantes</b>		
paciente que adecuado presentación no establece contacto verbal y visual, alerta, hipoproséxico, orientado en persona no en espacio ni en tiempo - con dificultad para valorar memoria , actitud pueril - afecto insuficiente lenguaje bradilálico, disprosódico coherente, pensamiento concreto bradipsíquico ideas referenciales hacia familiares, y centro de educación donde esta minimiza sin critica de lo sucedido niega ideas de muerte o suicidio sin actitud alucinatoria, con movimientos de balanceo de cuerpo compensatorios , inspección nula , juicio interferido		
<b>Análisis</b>		
paciente conocido por institución, ultima hospitalización en julio/18 con antecedente de autismo - retraso mental que presenta comportamientos secundario a enfermedad de base y de mal control de impulsos y baja tolerancia a la frustración quien ingresa por conductas hetero agresivas hacia familiares asociado a insomnio de conciliación por lo que se hospitaliza para control de sintomatología, con uso de aripiprazol como antipsicótico que venia hace tiempo sin estar claro efectos de otros antipsicóticos - se aumentó dosis de carbamazepina. y se trasladara a unidad A		
<b>Plan de Manejo</b>		
traslado a unidad A retiro materia le potencialmente lesivos riesgo de agitación alta clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2 levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1 levomepromazina tab 100 mg 0-0-0-1 carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-2 *se aumenta 8/10/18 aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2 bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.		
Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización		
Generar Orden Egreso: No		
<b>CLASIFICACIÓN DEL RIESGO</b>		
CAIDAS	BAJO	
AGITACIÓN	MEDIO	
SUICIDIO	MEDIO	
EVASIÓN	MEDIO	

Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO

No ID: CC 1010232379

ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

11/10/2018 11:17

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 12/10/2018 Hora: 12:27

**Diagnósticos**

<b>Dx. Principal</b>	F841-10 AUTISMO ATIPICO	Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido
----------------------	-------------------------	---

**Dx. Relacionados**

<b>Diagnósticos relacionado No. 1:</b>	F711-10 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO
--	--

**Datos Subjetivos**

Paciente con buen patron de sueño y alimentacion sin conductas disruptivas - sin critica a gestos de heteroagresion necesita a uyuida para su autocuidado concreto sigue comentando negativa de estar en c entro dond e s e encuentra recluido para estudiar

**SIGNOS VITALES**

**Hallazgos Importantes**

paciente que adecuado presentación no establece contacto verbal y visual, alerta, hipoproséxico, orientado en persona no en espacio ni en tiempo - con dificultad para valorara memoria , actitud pueril - afecto insuficiente lenguaje bradilalico, disprosodico coherente, pensamiento concreto bradipsíquico ideas referenciales hacia familiares, y c entro de educación d onde e sta minimiza sin critica de lo sucedido niega ideas de muerte o suicidio sin actitud alucinatoria, con m,ovimientos d e balanceo de cuerpo compensatorios , inspección nula , juicio interferido

**Análisis**

paciente conocido por institución, ultima hospitalización en julio/18 con antecedente de autismo - retraso mental que presenta comportamientos secundario a enfermedad d ebase y de mal control de impulsos y baja tolerancia a la frustración quien ingresa por conductas hetero agresivas hacia familiares asociado a insomnio de conciliación por lo que se hospitaliza para control de sintomatología, con uso de aripiprazol como antipsicótico que venia hace tiempo sin e star claro efectos de otros antipsicóticos - se aumentó dosis de carbamazepina. y s e trasladaraa unidad A

**Plan de Manejo**

trasladoo unidad A  
retiro materia le potencialmente lesivos  
riesgo de agitación alta  
clonazepam tab 2 mg 2-2-0-2  
levomepromazina tab 25 mg 1-1-0-1  
levomepromazina tab 100 mg 0-0-0-1  
carbamazepina tab 200 mg 1-1-0-2 \*se aumenta 8/10/18  
aripiprazol tab 15 mg 0-0-0-2  
bisacodilo tab 5 mg 0-0-0-1.

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

CAIDAS	BAJO
AGITACIÓN	MEDIO
SUICIDIO	MEDIO
EVASIÓN	MEDIO

ADRIANA MARIA SANIN RAMIREZ - R.M. 32675278 PSIQUIATRIA

12/10/2018 12:28

Paciente: CORDOBA GONZALEZ NELSON CAMILO

No ID: CC 1010232379

**Evolución - Área: HOSPITALIZACION**

**Información General**

Fecha: 12/10/2018 Hora: 20:08

**Diagnósticos**

**Dx. Principal**

F841-10 AUTISMO ATÍPICO

Tipo de Dx Principal: Confirmado Repetido

**Dx. Relacionados**

**Diagnósticos relacionado No. 1:**

F711-10 RETRASO MENTAL MODERADO: DETERIORO DEL COMPORTAMIENTO SIGNIFICATIVO, QUE REQUIERE ATENCION O TRATAMIENTO

**Datos Subjetivos**

\*\*\*\*\* NOTA DE EVOLUCIÓN \*\*\*\*\*

SE VALORA PACIENTE CON ANTECEDENTE DE AUTISMO, ACTUALMENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES TOLERANDO VÍA ORAL, CON ADECUADA ADHERENCIA A TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO INSTAURADO, SIN EPISODOS DE AUTO O HETERO AGRESIÓN, POR LO CUAL SE CONTINUARA CON MAJEÓ MÉDICO INSTAURADO, SE INDICA A SERVICIO DE ENFERMERÍA CONDUCTA A SEGUIR SE ACLARAN DUDAS MANIFIESTA ENTENDER.

**SIGNOS VITALES**

Conducta a seguir: Continuar en Hospitalización

Generar Orden Egreso: No

**CLASIFICACIÓN DEL RIESGO**

CAIDAS MEDIO

AGITACIÓN MEDIO

SUICIDIO MEDIO

EVASIÓN MEDIO

GIOVANNY ALEXANDER JACOME RAMIREZ - R.M. 541054 MEDICINA GENERAL

12/10/2018 20:10

"Los prestadores de servicios de salud pueden utilizar medios físicos o técnicos como computadoras y medios magneto-ópticos permitiendo la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."