



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 1 de 6

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 03/07/2018

Grupo	Descripción
Alergicos	Negativos
Reconciliación Medicamentosa	Negativos
Patológicos	Negativos
Hospitalarios	Negativos
Quirúrgicos	Negativos
Anestésicos	Negativos
Transfusionales	Negativos
Toxicológicos	refiere que consumo marihuana hace mes y medio, única vez
Familiares	Negativos
Traumáticos	Negativos
Desarrollo Psicomotor	adecuado
Socioculturales	vive con el padre, la madrastra y dos hermanos, no mascotas, servicios completos

Fecha: 03/07/2018 10:17 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIÁTRICA

Evolución UCI - Ronda - PEDIATRÍA

Paciente de 17 Años y 9 meses, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

Diagnósticos activos antes de la nota: TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: VIVIENDA, HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGIÓN PERIOcular.

Indicador de rol: Ronda

Subjetivo, Objetivo, Análisis, Revisión por Sistemas: EVOLUCIÓN UCIP MAÑANA

Paciente masculino de 17 años de edad con idx de

1. Politraumatismo
2. Trauma facial
3. Intento suicida

Líquidos administrados: 1020cc

Líquidos eliminados: 1550 cc

Diuresis: -530 cc

Diuresis: 1 cc/kg/hora

Hemodinámico: normotenso, ritmo sinusal, no soplos, buen llenado capilar, sin bajo gasto sin soporte

Respiratorio: patrón espontáneo, normoexpansible, simétrico no agregados sin soporte

Metabólico: asintomático, sin soporte, sin alteración en electrolitos

Infeccioso: sin distermias, no luce septicosis sin soporte
Escoriación a nivel de párpado izquierdo

Gastrointestinal: tolera vía oral, abdomen blando no masas no megalias, sin soporte

Renal: micción espontánea, balance negativo sin soporte

Neurológico: Glasgow 15/15, no focalización, soporte: acetaminofen

Análisis

Adolescente masculino, tranquilo, estable, ánimo adecuado, mantiene estabilidad hemodinámica sin bajo gasto, sin compromiso respiratorio, sin alteración metabólica infecciosa o neurológica, su evolución es estacionaria, en espera de valoración por psiquiatría para

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/07/2018 15:21:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 2 de 6

NOTAS MÉDICAS

definir conducta

Análisis de Resultados: no

Presión arterial (mmHg): 110/56, Presión arterial media(mmHg): 74 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 19 Temperatura(°C): 37 Escala del dolor: 0 Saturación de oxígeno(%): 98 Peso(Kg): 60 Talla(cm): 160

Diagnósticos activos después de la nota: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, X800 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: VIVIENDA, S011 - HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: monitoreo neurologico

Plan de manejo: Se brinda informacion y se educa a la familia y/o acompañante sobre: _____ y se sugiere asistir a programas de promocion y prevencion acordes para su edad en su eps.

Firmado por: DAVID LEONARDO MONTOYA JIMENEZ, Fellow de PEDIATRIA, Registro 7719365, CC 7719365

<<REGISTRO PENDIENTE DE AVAL>>

Fecha: 03/07/2018 10:17 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIATRICA

Nota de epicrisis - PEDIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 03/07/2018 10:17

Evolucion UCI - PEDIATRIA

SOAP: EVOLUCION UCIP MAÑANA

Paciente masculino de 17 años de edad con idx de

1. Politaumatismo
2. Trauma facial
3. Intento suicida

liquidos administrados: 1020cc

liquidos eliminados: 1550 cc

diuresis: -530 cc

diuresis: 1 cc/kg/hora

hemodinamico: normotenso, ritmo sinusal, no soplos, buen llenado capilar, sin bajo gasto sin soporte

respiratorio: patron espontaneo, normoexpasible, simetrico no agregados sin soporte

metabolico: asintomatico, sin soporte, sin alteracion en electrolitos

infeccioso: sin distermias, no luce septicosis sin soporte

escoriacion a nivel de parpado izquierdo

gastrointestinal: tolera via oral, abdomen blando no masas no megalias, sin soporte

renal: miccion espontanea, balance negativo sin soporte

neurologico: glasgow 15/15, no focalizacion, soporte: acetaminofen

analisis

Adolescente masculino, tranquilo, estable, animo adecuado, mantiene estabilidad hemodinamica sin bajo gasto, sin compromiso respiratorio, sin alteracion metabolica infecciosa o neurologica, su evolucion es estacionaria, en espera de valoracion por psiquiatria para definir conducta

Análisis de resultados: no

Plan de manejo: Se brinda informacion y se educa a la familia y/o acompañante sobre: _____ y se sugiere asistir a programas de promocion y prevencion acordes para su edad en su eps.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/07/2018 15:21:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 3 de 6

NOTAS MÉDICAS

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: monitoreo neurológico.

Firmado por: DAVID LEONARDO MONTOYA JIMENEZ, Fellow de PEDIATRIA, Registro 7719365, CC 7719365

Fecha: 03/07/2018 13:54 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIATRICA

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA INFANTIL

Paciente de 17 Años y 9 meses, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

Diagnósticos activos antes de la nota: TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: VIVIENDA, HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOCLAR.

Indicador de rol: Nota adicional

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PSIQUIATRIA

Edad: 17 años y 9 años

Natural y procedente de: Bogotá

Escolaridad: décimo grado

Vive con: padre, madrastra y hermanos (4 y 6 años)

Motivo de interconsulta: "intento de suicidio"

Enfermedad actual:

Se trata de un paciente de 17 años de edad sin historia de enfermedad mental o de valoraciones por psiquiatría quien se encuentra hospitalizado en intermedios pediátricos por un politraumatismo, por un intento de suicidio hace 4 días al lanzarse de un cuarto piso. Actualmente sin fracturas ni lesiones de gravedad.

Relata un cuadro clínico desde hace un año caracterizado por síntomas afectivos intermitentes y reactivos a situaciones que mejoraban cuando se resolvía la dificultad, dice que presentaba ánimo triste de duración corta, relacionado con llanto fácil e ideas de minusvalía, sin especificar otra sintomatología, hace cinco días tuvo una discusión con su pareja lo que exacerbó los síntomas, refiere ánimo triste e ideas de muerte y de suicidio, escribió algunas cartas de despedida a amigos y familia, tuvo conductas autolesivas se realizó cortes superficiales en cuello y hace cuatro días tuvo un intento de suicidio al lanzarse desde un cuarto piso. Dice que ha tenido algunas dificultades familiares en especial con la esposa de su padre sintiéndose en ocasiones fuera de la familia, atribuye también los síntomas depresivos a la creencia que tiene acerca de "brujería que están haciendo en su hogar".

Consumo ocasional de THC, último hace un mes y medio, niega consumo de otras sustancias

No hay antecedentes familiares de enfermedad mental

Antecedente de Perdida de dos años escolares (sexto y séptimo) y cutting único episodio en meses previos

Examen mental:

Valorado en la UCI, en compañía de su padre, tiene equimosis periorbitaria izquierda, es colaborador, se encuentra alerta, orientado en sus tres esferas, euproséxico, eulálico, tiene dificultad para minimizar el suceso, pobre crítica al intento de suicidio, no verbaliza ideas de muerte o de suicidio, llanto fácil, afecto de tono triste, introspección pobre

Presión arterial (mmHg): 118/56, Presión arterial media (mmHg): 76 Escala del dolor: No Aplica

Diagnósticos activos después de la nota: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, X800 - LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: VIVIENDA, S011 - HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOCLAR, F988 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA (En Estudio).

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: *** Remisión a una USM

Plan de manejo: Se trata de un paciente de 17 años de edad sin antecedentes de enfermedad mental o de valoraciones por psiquiatría quien se encuentra en manejo en la institución por un politraumatismo debido a un intento de suicidio, estuvo en vigilancia pediátrica.

Durante la valoración por psiquiatría, se identifican algunos síntomas afectivos los cuales son intermitentes y relacionados con situaciones de la vida, sin embargo también tiene unos mecanismos pobres de afrontamiento, dificultades en el control de impulsos en la regulación emocional y en la tolerancia a la frustración.

Se identifica un alto riesgo de presentar nuevos eventos autolesivos dada su minimización y pobre crítica al hecho, debe continuar su manejo en una USM de psiquiatría infantil por lo que se realiza remisión.

Se difiere por ahora manejo farmacológico.

Firmado por: NATALIA ANDREA NAVARRO CORTAZAR, Residente de PSIQUIATRIA INFANTIL, Registro 1018424108, CC

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/07/2018 15:21:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 4 de 6

NOTAS MÉDICAS

1018424108

Fecha: 03/07/2018 13:54 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIATRICA

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA INFANTIL

Resumen de la atención: Fecha: 03/07/2018 13:54

Evolución - PSIQUIATRIA INFANTIL

SOAP: PSIQUIATRIA

Edad: 17 años y 9 años

Natural y procedente de: Bogotá

Escolaridad: décimo grado

Vive con: padre, madrastra y hermanos (4 y 6 años)

Motivo de interconsulta: "intento de suicidio"

Enfermedad actual:

Se trata de un paciente de 17 años de edad sin historia de enfermedad mental o de valoraciones por psiquiatría quien se encuentra hospitalizado en intermedios pediátricos por un politraumatismo, por un intento de suicidio hace 4 días al lanzarse de un cuarto piso. Actualmente sin fracturas ni lesiones de gravedad.

Relata un cuadro clínico desde hace un año caracterizado por síntomas afectivos intermitentes y reactivos a situaciones que mejoraban cuando se resolvía la dificultad, dice que presentaba ánimo triste de duración corta, relacionado con llanto fácil e ideas de minusvalía, sin especificar otra sintomatología, hace cinco días tuvo una discusión con su pareja lo que exacerbó los síntomas, refiere ánimo triste e ideas de muerte y de suicidio, escribió algunas cartas de despedida a amigos y familia, tuvo conductas autolesivas se realizó cortes superficiales en cuello y hace cuatro días tuvo un intento de suicidio al lanzarse desde un cuarto piso. Dice que ha tenido algunas dificultades familiares en especial con la esposa de su padre sintiéndose en ocasiones fuera de la familia, atribuye también los síntomas depresivos a la creencia que tiene acerca de "brujería que están haciendo en su hogar".

Consumo ocasional de THC, último hace un mes y medio, niega consumo de otras sustancias

No hay antecedentes familiares de enfermedad mental

Antecedente de Perdida de dos años escolares (sexto y séptimo) y cutting único episodio en meses previos

Examen mental:

Valorado en la UCI, en compañía de su padre, tiene equimosis periorbitaria izquierda, es colaborador, se encuentra alerta, orientado en sus tres esferas, euproséxico, eulálico, tiende a minimizar el suceso, pobre crítica al intento de suicidio, no verbaliza ideas de muerte o de suicidio, llanto fácil, afecto de tono triste, introspección pobre

Plan de manejo: Se trata de un paciente de 17 años de edad sin antecedentes de enfermedad mental o de valoraciones por psiquiatría quien se encuentra en manejo en la institución por un politraumatismo debido a un intento de suicidio, estuvo en vigilancia pediátrica.

Durante la valoración por psiquiatría, se identifican algunos síntomas afectivos los cuales son intermitentes y relacionados con situaciones de la vida, sin embargo también tiene unos mecanismos pobres de afrontamiento, dificultades en el control de impulsos en la regulación emocional y en la tolerancia a la frustración.

Se identifica un alto riesgo de presentar nuevos eventos autolesivos dada su minimización y pobre crítica al hecho, debe continuar su manejo en una USM de psiquiatría infantil por lo que se realiza remisión.

Se difiere por ahora manejo farmacológico.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: *** Remisión a una USM.

Firmado por: NATALIA ANDREA NAVARRO CORTAZAR, Residente de PSIQUIATRIA INFANTIL, Registro 1018424108, CC 1018424108

Fecha: 03/07/2018 14:47 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIATRICA

Evolución UCI - Ronda - PEDIATRIA

Paciente de 17 Años y 9 meses, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización, 3 día(s) en cuidado crítico

Diagnósticos activos antes de la nota: OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA (En Estudio), TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL SALTAR DESDE UN LUGAR ELEVADO: VIVIENDA, HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGION PERIOcular.

Indicador de rol: Ronda

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/07/2018 15:21:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 5 de 6

NOTAS MÉDICAS

Subjetivo, Objetivo, Análisis, Revisión por Sistemas: EVOLUCION UCIP TARDE

Paciente masculino de 17 años de edad con idx de

1. Politraumatismo
2. Trauma facial
3. Intento suicida

líquidos administrados: 680cc

líquidos eliminados: 300 cc

diuresis: 380cc

diuresis: 1 cc/kg/hora

hemodinámico: normotenso, ritmo sinusal, no soplos, buen llenado capilar, sin bajo gasto sin soporte

respiratorio: patrón espontáneo, normoexpansible, simétrico no agregados sin soporte

metabólico: asintomático, sin soporte, sin alteración en electrolitos

infeccioso: sin distermias, no luce septicosis sin soporte
escoriación a nivel de párpado izquierdo

gastrointestinal: tolera vía oral, abdomen blando no masas no megalias, sin soporte

renal: micción espontánea, balance negativo sin soporte

neurológico: glasgow 15/15, no focalización, soporte: acetaminofen

análisis
Adolescente masculino, tranquilo, estable, ánimo adecuado, mantiene estabilidad hemodinámica sin bajo gasto, sin compromiso respiratorio, sin alteración metabólica infecciosa o neurológica, su evolución es estacionaria, VALORADO por psiquiatría quien considera ante el riesgo de repetir intento suicida decide remitirlo a unidad de salud mental infantil, estamos pendientes de remisión
Análisis de Resultados: no

Presión arterial (mmHg): 120/80, Presión arterial media (mmHg): 93 Frecuencia cardíaca (Lat/min): 80 Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20 Temperatura (°C): 36 Escala del dolor: 0 Saturación de oxígeno (%): 98 Peso (Kg): 60 Talla (cm): 150

Diagnósticos activos después de la nota: S062 - TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO, F988 - OTROS TRASTORNOS EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA (En Estudio), X800 - LESIÓN AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE AL saltar desde un lugar elevado: VIVIENDA, S011 - HERIDA DEL PÁRPADO Y DE LA REGIÓN PERIOcular.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: intento de suicidio

Plan de manejo: Se brinda información y se educa a la familia y/o acompañante sobre: _____ y se sugiere asistir a programas de promoción y prevención acordes para su edad en su EPS.

Firmado por: DAVID LEONARDO MONTOYA JIMENEZ, Fellow de PEDIATRÍA, Registro 7719365, CC 7719365

<<REGISTRO PENDIENTE DE AVAL>>

Fecha: 03/07/2018 14:47 - Sede: INSTITUTO ROOSEVELT sede 010 - Ubicación: 2-INTERMEDIA PEDIÁTRICA

Nota de epicrisis - PEDIATRÍA

Resumen de la atención: Fecha: 03/07/2018 14:47

Evolución UCI - PEDIATRÍA

SOAP: EVOLUCION UCIP TARDE

Paciente masculino de 17 años de edad con idx de

1. Politraumatismo
2. Trauma facial

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 03/07/2018 15:21:57



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1007794237	
Paciente: DIEGO ANDRES TORRES MARQUEZ	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 10/09/2000	
Edad y género: 17 Años y 9 meses, Masculino	
Identificador único: 459791-1	Responsable: FAMISANAR SAS

Página 6 de 6

NOTAS MÉDICAS

3. Intento suicida

líquidos administrados: 680cc

líquidos eliminados: 300 cc

diuresis: 380cc

diuresis: 1 cc/kg/hora

hemodinámico: normotenso, ritmo sinusal, no soplos, buen llenado capilar, sin bajo gasto sin soporte

respiratorio: patrón espontáneo, normoexpansible, simétrico no agregados sin soporte

metabólico: asintomático, sin soporte, sin alteración en electrolitos

infeccioso: sin distermias, no luce septicosis sin soporte
escoriación a nivel de párpado izquierdo

gastrointestinal: tolera vía oral, abdomen blando no masas no megalias, sin soporte

renal: micción espontánea, balance negativo sin soporte

neurológico: glasgow 15/15, no focalización, soporte: acetaminofen

análisis
Adolescente masculino, tranquilo, estable, ánimo adecuado, mantiene estabilidad hemodinámica sin bajo gasto, sin compromiso respiratorio, sin alteración metabólica infecciosa o neurológica, su evolución es estacionaria, VALORADO por psiquiatría quien considera ante el riesgo de repetir intento suicida decide remitirlo a unidad de salud mental infantil, estamos pendientes de remisión

Análisis de resultados: no

Plan de manejo: Se brinda información y se educa a la familia y/o acompañante sobre: _____ y se sugiere asistir a programas de promoción y prevención acordes para su edad en su EPS.

Justificación para que el paciente continúe hospitalizado: intento de suicidio.

Firmado por: DAVID LEONARDO MONTOYA JIMENEZ, Fellow de PEDIATRÍA, Registro 7719365, CC 7719365