

## ÍNDICE

### INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

Tipo y número de identificación: TI 1002329516	Paciente: DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ	Fecha de nacimiento: 07/02/2001
Estado civil: MENOR DE EDAD	Género: Femenino	Ocupación:
Teléfono: 3108596812	Dirección: CALL E73 2 C 18	Lugar de residencia: TUNJA - COLINAS DE SAN FERNAND, TUNJA, BOYACA, COLOMBIA

### HISTÓRICO DE ATENCIONES

Fecha de ingreso	Fecha de egreso	Tipo de atención	Causa externa	Remitido (Si/No)	Diagnóstico principal
16/03/2018 11:45	21/03/2018 06:06	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL	Si	F312-TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS
17/10/2018 17:53	Activo	Urgencias - Hospitalización	ENFERMEDAD GENERAL		R462-CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE - TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha <b>19/10/2018</b>	
Grupo	Descripción
Patológicos	TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

Fecha: 19/10/2018 06:22 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 17 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: EVOLUCIÓN PEDIATRÍA TURNO DÍA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA
- ANTECEDENTE DE TDAH DESDE LOS 6 AÑOS
- TAB NO ESPECIFICADO
- HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ( CANNABINOIDES)
- HISTORIA DE CUTTING
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LIMÍTROFE?

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MADRE DE AMIGA, REFIERE QUE SE HA ENCONTRADO NO IRRITABLE, SIN IDEAS DE TRISTEZA, CON PROBRE INTROSPECCIÓN, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 83/59, Presión arterial media(mmHg): 67, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Interpretación de resultados: RPR: NO REACTIVO

BIH NEGATIVO

T3: 3. 82 T4: 2. 21 TSH: 0. 68

CANNABINOIDES EN ORINA POSITIVO, RESTO NEGATIVOS

UROANALISIS CONTAMINADO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

WBC:

CR: 0. 68 BUN: 11. 6 TGO: 16 TGO: 9. 1 BT: 0. 79 BD: 0. 28 BI: 0. 51 GLUCOSA 88

WBC: 9. 810 N: 63. 1% HB: 15. 1 HTO: 43. 9% PLT: 265. 000

Diagnósticos activos después de la nota: R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 17 AÑOS QUIEN CURSA CON TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA, TDAH DESDE LOS 6 AÑOS, HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ACTUALMENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRÍA QUIENES SOSPECHAN POSIBLE TAB NO ESPECIFICADO EN MANEJO CON QUETIAPINA Y ACIDO VALPROICO. FUE TRAIDA POR MADRE DADO DESAPARICIÓN DURANTE 6 DÍAS POR LO QUE SE REALIZÓ BHCG NEGATIVA, PERFIL INFECCIOSO CON VIH NEGATIVO, RPR NEGATIVO Y TOXICOS EN ORINA POSITIVOS PARA CANNABINOIDES, UROANALISIS CONTAMINADO, HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL NORMALES. ADICIONALMENTE CUENTA CON FUNCIÓN TIROIDEA CON T4 LEVEMENTE ELEVADO SIN EMBARGO TSH EN RANGOS DE NORMALIDAD POR LO QUE CONSIDERAMOS SOLICITAR EN 72 H NUEVA FUNCIÓN TIROIDEA PARA DEFINIR NECESIDAD DE MANEJOS ADICIONALES, POR EL MOMENTO PACIENTE NO CUENTA CON CLÍNICA DE HIPERTIROIDISMO, SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, RESTO DE EXAMEN FÍSICO NORMAL, POR LO QUE CONTINUAMOS VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA A MADRE QUE SE ENCUENTRA EN MOMENTO DE REVISTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: PLAN:

- DIETA NORMAL PARA LA EDAD
- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

SOLICITAR EN 72 H (22/10/18)TSH Y T4

PLAN POR PSIQUIATRÍA:

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE FUGA, AUTO Y HETEROAGRESION
- QUETIAPINA TAB 25MG VO CADA 12 HORAS
- ACIDO VALPROICO SUSP 5 CM CADA 12 HORAS, MEDICACION MACERADA DILUIDA, VERIFICAR TOMA
- HALOPERIDOL AMP 5 MG IM +BIPERIDENO AMP 5 MG IM. SI AGITACIÓN O NO ACEPTACION DE LA MEDICACIÓN VO
- CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN TRES PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL Y ESTADO DE LA PIEL

PENDIENTE:

REMISION A USM

Indicador de rol: Nota adicional.





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

Página 4 de 11

## NOTAS MÉDICAS

Firmado por: WILLIAM SARMIENTO, PEDIATRIA, Registro 689597, CC 7172822

Fecha: 19/10/2018 07:55 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 17 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: \*\*\*EVOLUCION POR PSIQUIATRIA\*\*\*

PACIENTE DE 17 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE :

-F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS  
-Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, -Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS  
- R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD -Z638 - OTROS - PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

SUBJETIVO: PACIENTE EN CAMA, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR - TIA. ANOTA QUE DESCANSO DURANTE TODA LA NOCHE, SUEÑO REPARADOR, TOLERANDO LA VIA ORAL. SE HABLA SOBRE EL MOTIVO DE INGRESO, CONSIDERA QUE NO DEBE ESTAR ACA, NO TIENE AUTOCRITICA DE SU ALTERACION CONDUCTUAL. REFIERE QUE SUSPENDIO EL CONSUMO DE SPA DESDE HAE 4 MESES:" ME DI CUENTA QUE ME ESTABA DAÑANDO LA VIDA", SIN EMBARGO, REPORTE DE DE TOXICOS ES POSITIVO PARA THC, POR LO QUE SE CONFRONTA ANTE ESTO, INSISTIENDO EN NO TENER CONSUMO ACTIVO DE SPA. ADECUADA TOLERANCIA A LOS MEDICAMENTOS.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE POCO ALIÑADA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, COLABORADORA DURANTE LA ENTREVISTA. ATENCION: EUPROSEXICA. LENGUAJE: EULALICA. ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, ACTITUD POR MOMENTOS DE DESINTERES. PENSAMIENTO CONCRETO, NO ALTERACION EN EL CURSO, NI DEL CONTENIDO, NO IDEAS DE CORTE DEPRESIVO, NI DELIRANTE. AFECTO DE FONDO IRRITABLE, JUICIO: DEBILITADO. INTROSPECCIÓN NULA

Interpretación de resultados: CH:

B: 9. 81

N: 63

L: 26

M: 9. 1

HG: 15

HTO: 43

PLAQ: 266

VIH: 0. 2 NO REACTIVO

REROLOGIA: NO REACTIVA.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2018 15:56:15

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

CR: 0.68  
BT: 0.79  
BD: 0.28  
BI: 0.51

BHCG: NEG

GLUCOSA: 88  
TGP: 9.1  
TGO: 16

T3L: 3.82  
T4L: 2.21  
TSH: 0.68

CANABINOIDES EN ORINA: POSITIVO.

PO: CONTAMINADO.

Diagnósticos activos después de la nota: R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA- TDAH DESDE LOS 6 AÑOS, TAB NOES ??, HISTORIA DE CONSUMO DE SPA, LESIONES AUTOINFLINGIDAS VOLUNTARIAMENTE, PROBLEMAS RELACIONADOS CON ACENTUACION DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD, EN MANEJO FARMACOLÓGICO DESDE LOS 11 AÑOS, CON POBRE ADHERENCIA A MANEJOS MEDICOS INDICADOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE TX DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE RIESGO, CONSUMO DE SPA, DIFICIL MANEJO DADO POR PERSONALIDAD DESAFIANTE, OPOSICIONAL, LIMITROFE, NO ADHERENTE A INDICACIONES, NO CONSUMO DE MEDICAMENTOS, NI ACOMPAÑAMIENTO PSICOTERAPEUTICO. DESDE HACE 6 DIAS SIN SITIO DE VIVIENDA ESTABLE, NO QUIERE VOLVER A VIVIR CON EL PROGENITOR, MADRE MANIFIESTA NO PODER RECIBIRLA, NI ASUMIR LA RESPONSABILIDAD, NI EL CUIDADO DE LA PACIENTE, COMENTA ADEMAS QUE TIENE UNA MEDIDA DE PROTECCION Y DE CAUSION HACIA SU HIJA POR LAS AGRESIONES RECIBIDAS. EN EL MOMENTO PACIENTE EN COMPAÑIA DE TIA CON QUIEN TIENE UNA ACTITUD DISTANTE Y OPOSICIONAL, NIEGA ALTERACIONES EN EL SUEÑO, CON BUEN PATRON ALIMENTARIO. SE HABLA SOBRE EL MOTIVO DE INGRESO, PACIENTE CON NULA CONCIENCIA DE ENFERMEDAD E INTROSPECCION, POCO RECEPTIVA A LA POSIBILIDAD DE RECIBIR TRATAMIENTO EN USM, MOSTRANDOSE MOLESTA E INCONFORME CUANDO SE EXPLICA LA NECESIDAD DE ESTO. YA FUE VALORADA POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL QUIENES CONSIDERAN RIESGO SOCIAL MODERADO-ALTA. PARACLINICOS CON CANABINOIDES EN ORINA POSITIVOS. SE HABLA CON FAMILIAR SOBRE LA NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE LAS 24 HORAS. CONTINUA MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO. SE SOLICITA REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Plan de manejo: -DIETA NORMAL

-ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE FUGA, AUTO Y HETEROAGRESION

-QUETIAPINA TAB 25MG VO CADA 12 HORAS

-ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS

-MEDICACION MACERADA DILUIDA, VERIFICAR TOMA

-HALOPERIDOL AMP 5 MG IM +BIPERIDENO AMP 5 MG IM. SI AGITACIÓN O NO ACEPTACION DE LA MEDICACIÓN VO

-CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN TRES PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL Y ESTADO DE LA PIEL

-REMISION A USM POR PARTE DE EPS



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

Página 6 de 11

## NOTAS MÉDICAS

Indicador de rol: Nota adicional.

M<sup>9</sup>AlejandraAndradeS.

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

Fecha: 19/10/2018 10:21 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 17 Años, Género Femenino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: \*\*\* SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR MEDICACION\*\*\*

Signos vitales:

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Diagnósticos activos después de la nota: R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS.

Análisis: \*\*\* SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR MEDICACION\*\*\*

Plan de manejo: -DIETA NORMAL

-ACOMPANAMEINTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE FUGA, AUTO Y HETEROAGRESION

-QUETIAPINA TAB 25MG VO CADA 12 HORAS

-ACIDO VALPROICO SUSP 5 CM CADA 12 HORAS

-MEDICACION MACERADA DILUIDA, VERIFICAR TOMA

-HALOPERIDOL AMP 5 MG IM +BIPERIDENO AMP 5 MG IM. SI AGITACIÓN O NO ACEPTACION DE LA MEDICACIÓN VO

-CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN TRES PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL Y ESTADO DE LA PIEL

-REMISION A USM PSIQUIATRIA

Indicador de rol: Nota adicional.

M<sup>9</sup>AlejandraAndradeS.

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2018 15:56:15





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

Página 7 de 11

## NOTAS MÉDICAS

Firmado por: MARIA ALEJANDRA ANDRADE SALCEDO, PSIQUIATRIA, Registro 151735, CC 1057571347

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 19/10/2018 10:21

NORMAL

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 19/10/2018 10:21  
MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 19/10/2018 10:21  
ACOMPañamiento PERMANENTE por FAMILIAR

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 19/10/2018 10:22

QUETIAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA

25 mg, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Duración de tratamiento: Fecha de inicio de tratamiento: Cantidad total a entregar por el total de tratamiento: Justificación:

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 19/10/2018 10:22

valPROIC 250 MG/5 ML CMA ACID (5%) JARABE X 120 ML

5 mL, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 19/10/2018 10:22

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 19/10/2018 10:22

BIPERIDEN LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

EN CASO DE AGITACION PSICOMOTORA

Fecha: 20/10/2018 06:06 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 17 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: EVOLUCIÓN PEDIATRÍA TURNO DÍA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS:

- HIPERTIROIDISMO PRIMARIO?

- TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA

- ANTECEDENTE DE TDAH DESDE LOS 6 AÑOS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2018 15:56:15

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

- TAB NO ESPECIFICADO
- HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS ( CANNABINOIDES)
- HISTORIA DE CUTTING
- TRASTORNO DE PERSONALIDAD LÍMITROFE?

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE PADRE, REFIERE ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO, NIEGA IRRITABILIDAD O IDEAS DE TRISTEZA, REFIERE POBRE INTROSPECCIÓN, TOLERANDO VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 103/58, Presión arterial media(mmHg): 73, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 93, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : - PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS.

- ABDOMEN CON RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL O PROFUNDA, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO MASAS NI VISCEROMEGALIAS.

- EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE DOS SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES.

- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Diagnósticos activos después de la nota: R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 17 AÑOS QUIEN CURSA CON TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA, TDAH DESDE LOS 6 AÑOS, HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ACTUALMENTE EN MANEJO POR PSIQUIATRÍA QUIENES SOSPECHAN POSIBLE TAB NO ESPECIFICADO EN MANEJO CON QUETIAPINA Y ACIDO VALPROICO, ADICIONALMENTE EN QUIEN SE DOCUMENTÓ T4 AUMENTADA CON TSH EN RANGOS NORMALES POR LO QUE SE ENCUENTRA EN ESTUDIO DE PROBABLE HIPERTIROIDISMO PRIMARIO, PENDIENTE CONFIRMACIÓN DE PRUEBAS DE FUNCIÓN TIROIDEA QUE SE TOMARÁN MAÑANA 5 AM. POR EL MOMENTO PACIENTE NO CUENTA CON CLÍNICA DE HIPERTIROIDISMO, SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES EN RANGOS NORMALES, RESTO DE EXAMEN FÍSICO NORMAL, POR LO QUE CONTINUAMOS VIGILANCIA CLÍNICA. SE EXPLICA A PADRE QUE SE ENCUENTRA EN MOMENTO DE REVISTA, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL PARA LA EDAD

- CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

SOLICITAR TSH Y T4 MAÑANA 5 AM

PLAN POR PSIQUIATRÍA:

- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE FUGA, AUTO Y HETEROAGRESION

- QUETIAPINA TAB 25MG VO CADA 12 HORAS

- ACIDO VALPROICO SUSP 5 CM CADA 12 HORAS, MEDICACION MACERADA DILUIDA, VERIFICAR TOMA

- HALOPERIDOL AMP 5 MG IM +BIPERIDENO AMP 5 MG IM. SI AGITACIÓN O NO ACEPTACION DE LA MEDICACIÓN VO

-CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN TRES PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL Y ESTADO DE LA PIEL

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

PENDIENTE:

REMISION A USM

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: YADY SILDANA BUSTOS BALLESTEROS, PEDIATRIA, Registro 46451885, CC 46451885

Fecha: 20/10/2018 06:06 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 17 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: \*EVOLUCION PSIQUIATRIA\*

PACIENTE DE 17 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS DE :

-F312 - TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS

-Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD,

-Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

-Z638 - OTROS - PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

S: PACIENTE EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (PADRE), REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO Y ALIMENTARIO, SE MUESTRA POCO COLABORADORA CON ACTITUD HOSTIL, AL INTERROGAR SOBRE CONDUCTAS REFIERE "CUAL CONDUCTA"

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 103/58, Presión arterial media(mmHg): 73, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 66, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE POCO ALIÑADA, ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, POCO COLABORADORA DURANTE LA ENTREVISTA. ATENCION: EUPROSEXICA. LENGUAJE: EULALICA. ESTABLECE CONTACTO VISUAL Y VERBAL CON EL ENTREVISTADOR, ACTITUD POR MOMENTOS DE DESINTERES. PENSAMIENTO CONCRETO, NO ALTERACION EN EL CURSO, NI DEL CONTENIDO, NO IDEAS DE CORTE DEPRESIVO, NI DELIRANTE. AFECTO DE FONDO IRRITABLE, JUICIO: DEBILITADO. INTROSPECCIÓN NULA

Diagnósticos activos después de la nota: R462 - CONDUCTA EXTRAÑA E INEXPLICABLE, -TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA-TOD (Confirmado Repetido), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F312 -

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 20/10/2018 15:56:15

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR - EPISODIO MANIACO PRESENTE CON SINTOMAS PSICOTICOS, Z731 - PROBLEMAS RELACIONADOS CON LA ACENTUACION DE RASGOS DE LA PERSONALIDAD, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: ACIENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO DE LA CONDUCTA- TDAH DESDE LOS 6 AÑOS, TAB NOES ??, HISTORIA DE CONSUMO DE SPA, LESIONES AUTOINFLINGIDAS VOLUNTARIAMENTE, PROBLEMAS RELACIONADOS CON ACENTUACION DE LOS RASGOS DE PERSONALIDAD, EN MANEJO FARMACOLÓGICO DESDE LOS 11 AÑOS, CON POBRE ADHERENCIA A MANEJOS MEDICOS INDICADOS, EN COMPAÑIA DE FAMILIAR (MADRE) QUIEN REFIERE PERSISTENCIA DE TX DEL COMPORTAMIENTO, CONDUCTAS DE RIESGO, CONSUMO DE SPA, DIFICIL MANEJO DADO POR PERSONALIDAD DESAFIANTE, OPOSICIONAL, LIMITROFE, NO ADHERENTE A INDICACIONES, NO CONSUMO DE MEDICAMENTOS, NI ACOMPAÑAMIENTO PSICOTERAPEUTICO. DESDE HACE 6 DIAS SIN SITIO DE VIVIENDA ESTABLE, NO QUIERE VOLVER A VIVIR CON EL PROGENITOR, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION DE HOY SE MUESTRA POCO COLABORADORA, CON ACTITUD HOSTIL, CONTINUA MANEJO MEDICO INTRAHOSPITALARIO. SE SOLICITA REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Plan de manejo: -DIETA NORMAL

-ACOMPAÑAMEINTO PERMANENTE POR FAMILIAR 24 HORAS

-VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE FUGA, AUTO Y HETEROAGRESION

-QUETIAPINA TAB 25MG VO CADA 12 HORAS

-ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC CADA 12 HORAS

-MEDICACION MACERADA DILUIDA, VERIFICAR TOMA

-HALOPERIDOL AMP 5 MG IM +BIPERIDENO AMP 5 MG IM. SI AGITACIÓN O NO ACEPTACION DE LA MEDICACIÓN VO

-CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN TRES PUNTOS A NECESIDAD, CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL Y ESTADO DE LA PIEL

-REMISION A USM POR PARTE DE EPS

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: JUAN CARLOS ALBA MALDONADO, PSIQUIATRIA, Registro 151631-2004, CC 7176536

## ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 20/10/2018 13:37

N ☐ RMAL

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - MEDICAMENT ☐ S - 20/10/2018 13:37

QUETIAPINA 25 MG TABLETA RECUBIERTA

25 mg, ☐ ral, CADA 12 H ☐ RAS, por 24 Horas

D ☐ ración de tratamiento: Fecha de inicio de tratamiento: Cantidad total a entregar por el total de tratamiento: J ☐ stificación:

Interna/hospitalización - MEDICAMENT ☐ S - 20/10/2018 13:37

valPR ☐ IC ☐ S ☐ DIC ☐ 250 MG/5 ML C ☐ M ☐ ACID ☐ (5%) JARABE X 120 ML

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: <b>TI 1002329516</b>	
Paciente: <b>DANNA VALENTINA SOLER SUAREZ</b>	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>07/02/2001</b>	
Edad y género: <b>17 Años, Femenino</b>	
Identificador único: <b>554608</b>	Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b>

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

5 mL, ☐ oral, CADA 12 H ☐ RAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENT ☐ S - 20/10/2018 13:37  
BIPERIDEN ☐ LACTAT ☐ 5 MG/ML S ☐ LUCI ☐ N INYECTABLE  
5 mg, Intram ☐ sc ☐ lar, A NECESIDAD, por 24 Horas  
EN CAS ☐ DE AGITACI ☐ N PSIC ☐ M ☐ T ☐ RA

Interna/hospitalización - MEDICAMENT ☐ S - 20/10/2018 13:37  
HAL ☐ PERID ☐ L 5 MG/ML S ☐ LUCI ☐ N INYECTABLE  
5 mg, Intram ☐ sc ☐ lar, A NECESIDAD, por 24 Horas  
EN CAS ☐ DE AGITACI ☐ N PSIC ☐ M ☐ T ☐ RA

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 20/10/2018	
Grupo	Descripción
Patológicos	TRAST <input type="checkbox"/> RN <input type="checkbox"/> AFECTIV <input type="checkbox"/> BIP <input type="checkbox"/> LAR - EPIS <input type="checkbox"/> DI <input type="checkbox"/> MANIAC <input type="checkbox"/> PRESENTE C <input type="checkbox"/> N SINT <input type="checkbox"/> MAS PSIC <input type="checkbox"/> TIC <input type="checkbox"/> S