

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009 Version:00 Fecha de Emision:2018-06-14									
,									
Datos Generales:									
Nombre Paciente:	MARI	A VALE	NTINA URIBE N	MARTINE	Z	Docu	mento Paci	ente:	TI: 1015399701
F. Naciemiento:	2005-05-24 Edi	ad: 1	3 Años RH:	O+ Ger	ero: Femenii	no Tel:		3016	i131654
						1	1		
Direction: CL 75 N 120 A 11 Email:									
Fecha Ingreso: 20)18-06-14 09:06:1	9 Fec	ha Egreso:		<u> </u>	EPS:		Famisan	ar EPS
T.Usuario: Contr	ributivo T.Afilia	cíon:	Beneficiario	Depai	rtamento:	BOG	OTA I	Municipio	BOGOTÁ, D.C.
Fecha Registro:	Fecha Registro: 2018-06-14								
- condition	2010 00 171			ANAM	MEGIG			.	
Motivo de Consulta				AllAlli	142010				
		nrocede	ente de Bogotá	vive con	la madre, tia v	orimos	se encuentra	en 7ma a	rado, la acompaña la
madre	- a - c - a - , ,	product	anto do Bogota,		ia maaro, na j	primosi	00 01100011110	- 0., Tillo g	racal to contribute to
•									
MC: Remitida por ps	icología								
					nd Actual:				
Paciente de 13 años									
									s del colegio anterior,
posible situación de clínico ha ido aumen				ar, ≀nsomi	no mixto y dific	ultades e	en la aliment	acion, con	llanto fácil. El cuadro
Historia Personal:	tanco en intensidad	d de torr	na progresiva.						
	a proveniente de f	amilia m	onnarental na	ació nor c	ado normal si	o compli	caciones coi	n adecuad	o desarrollo psicomotor,
inicia en el jardín a lo		CHARG III	ionoparomai, ne	acio per p	atto norman, si	ii compii	occiones, co	. 2000000	o acadireno paicemotor,
Historia Familiar:									
Madre (Erika), 36 añ	os, aux contable						***		
Poco contacto con e									
Personalidad Prem	orbida:								
Tranquila									
			ANTECE	DENTES	PERSONAL	.ES			
Antecedentes Alerg	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								
Paciente NO Refier		ergicos							
Antecedentes Patol									
Paciente NO Refiere		ológico							
Antecedentes Quire									
Paciente NO refiere		urgicos							
Antecedentes Toxic		adásiaa							
Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico									
Antecedentes Farmacologicos: Paciente no refiere antecedentes farmacologicos									
Antecedentes Gineco-obstetricos:									
ATTICOGRAPHICA OTTICOGRAPHICAS.									
Antecedentes Psiquiatricos:									
Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos									
Antecedentes Psiquiatricos:									
Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos									
Antecedentes Hospitalarios:									
paciente no reflere antecedentes hospitalarios									
Antecedentes traumatologicos:									
paciente no refiere antecedentes traumatologico									
Antecedentes Familiares:									
HTA Cáncer									
Cáncer									
Otros Antecedentes		•	·						
paciente no refiere of	iros antecedentes		-	VALIEN	EIRICO				
TA 9/mm/U=\. 400	TAD(man/Uz).1	60 T			FISICO	16	EC/v mini	88	[en02(00t02): [07
TAS(mm/Hg): 100 Peso(Kg): 1	TAD(mm/Hg): Talla(Mts):		TAM(mm/Hg): IMC:		FR(x min): Temp(C°):	36	FC(x min):	100	SpO2(satO2): 97
r cau(Ng).	j i analimis); [EXPLORACIO						
Estado General:		•	-AL LUNAUIC	A GLIN	-NAL I NEC	TOHAL			
paciente alerta, afebr	il. hemodiámicame	ente esta	ble.	\\\					
along along the along	,								



Médica Priquistra General

Psiquiatra de Ninos y Adolescentes
Pontificia Universidad Javeriana
RM. 1127353933

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-14
Cabeza y cuello:		
		ictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil,
no masas y sin adenop	atias.	
Torax:	an air annian midan ran	piratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
Abdomen:	os, sin sopios, ruidos res	piratorios con murmulio vesicular conservado en ambos campos pulmonares.
	doloroso a la palpacion s	superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.
ruidos intestinales pres		superiiciai o proteitoa, no signos de intractori pentoneal, no se palpari masas ni megalias.
Genitourinario:		<u> </u>
Genitales externos nor	moconfigurados	
Extremidades:		
		de contra consecuencia de contra de
Neurologico:	. puisos ++/++++ y lienac	to capilar conservados, moviliza las 4 extremidades.
	itivo appropria no pignos	meníngeos o de focalización, rot: ++/++++,fm: 5/5, glasgow: 15/15.
no delicit motor o sens	nivo aparente, no signos	
Davis de la companya		EXAMEN MENTAL
, ,	• •	opios medios, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es uproséxica, eulálica, pensamiento lógico, responde a preguntas sin dificultades, afecto
modulado, conducta m	·	sprosexica, edialica, pensamiento logico, responde a preguntas sin dilicoltades, alecto
modelado; delloddia iii	otora orranoraciones.	ANALISIS
Paciente de 13 años de	e edad, con quadro clínic	o de 9 meses de evolución, caracterizado por sensación de tristeza y aburrimiento,
		ultades en la socialización y dificultades en la relación con compañeras del colegio anterior,
		dimiento escolar, insomnio mixto y dificultades en la alimentación, con llanto fácil y constante.
El cuadro clínico ha ido	aumentando en intensio	dad de forma progresiva. Al momento la paciente presenta alto riesgo de autoagresión, por lo
		dro agudo, se explica a la madre la importancia de la hospitalización y se muestra de acuerdo.
Se sugiere inicio de ser	rtralina 50mg con el desa	ayuno e hidroxicina 10ml en la noche para manejo del patrón de sueño.
		DIAGNOSTICOS
	Diagnostico princi	
- F328 OTROS EPIS	ODIOS DEPRESIVOS	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	Diagnostico Relacion	ado 1:
	Diagnostico Relaciona	ado 2:
* ***	B) // B) /	
	Diagnostico Relacion	ado 3:
		THAT IDAD OF CONCILL TA
No oplico		FINALIDAD DE CONSULTA
No aplica		CAUSA EXTERNA
Enfermedad general		ONOUN LATERIYA
Emerinedad general		PLAN DE TRATAMIENTO
- Hospitalización de Un	idad de Cuidado Agudo	bajo vigilancia estricta por alto riesgo de autoagresión
		sayuno e hidroxicina 10ml en la noche para manejo del patrón de sueño
7 7 7		advance of material and the mount para manage der parient de decre

Profesional:Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA INFANTIL



ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

IF-GD	C-009	Ver	rsion:00 . Fecha					a de	de Emision:2018-06-14					
)ato:	s Genera	ales:						
Nombre Paciente: MAI				A VALENTINA URIBE MARTINEZ						Documento Paciente:			nte:	TI: 1015399701
F. Naciem	iento:	2005-05-24	Edad:	13 Años	RH:	0+	Genero:	Feme	enino)	Tel: 3016131654			31654
Direccion:			CL 75 N	120 A 11				Email	:					
Fecha Ingr	eso: 2	018-06-14 0	8-06-14 09:06:19 Fecha Egreso:					E	PS:	S: Famisanar EPS				
T.Usuario:	Cont	ributivo T	.Afiliacio	n: Benefi	ciario	T)epartam	amento:			OGO:	TA M	lunicipio:	BOGOTÁ, D.C.
					OTA	S DE	ORDE	MED	ICA					
F328 OTROS						EPISODIOS DEPRES						DEPRESIVOS		
Fecha registro: 2018-06-14 10:36:04 Tipo atención: Ambulatoria Procedimientos ordenados:						dos:								
Hospitalizaci	ųn de Un	idad de Salud I	Mental											

Profesional:Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA INFANTIL Dra. Virginia C. Sanchez A. Médica Paiquistra General diquistra de Ninos y Adolescentes Pontificia Universidad Javeriana

RM. 1127353033

	* ,
	To the second se
	\