



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 2 de 49

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 23/07/2018 09:11 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de Ingreso a Servicio - Nota adicional - CIRUGIA GENERAL

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 0 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Indicador de rol: Nota adicional

Clasificación del triage: TRIAGE III

Motivo de Consulta: RESPUESTA INTERCONSULTA

Enfermedad actual: PACINETE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE 9 HORAS DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE DADO POR HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO ACTIVO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 109/65, Presión arterial media(mmHg): 79, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 71, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 17, Temperatura(°C): 37, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Peso(Kg): 49.8

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL E HIDRATADO.

Tórax

Tórax : HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA CON PUNTOS DE SUTURA SIMPLE. SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO. TÓRAX NORMOEXPANDIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, NO AGREGADOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen

Abdomen : BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

Análisis y Plan: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFÍA DE TÓRAX NO EVIDENCIA HEMOPERITONEO NI NEUMOTORAX. PACIENTE SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA PERO SIENDO MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL, SE HABLA PERSONALMENTE CON LA HERMANA PARA QUE VENGAN A RECOGER AL JOVEN.

PLAN:

- SALIDA POSTERIOR A INTERCONSULTA CON TRABAJO SOCIAL.

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: MANUEL IGNACIO BARRETO GARAVITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 11451, CC 19456481

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 23/07/2018 10:09

890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFIA DE TÓRAX NO EVIDENCIA HEMOPERITONEO NI NEUOMOTORAX. PACIENTE SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA PERO SIENDO MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL, SE HABLA PERSONALMENTE CON LA HERMANA PARA QUE VENGAN A RECOGER AL JOVEN.

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 23/07/2018 18:51

890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA

: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFIA DE TÓRAX NO EVIDENCIA HEMOPERITONEO NI NEUOMOTORAX. PACIENTE SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA PERO SIENDO MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL Y PSIQUIATRIA.

Interna/hospitalización - HOSPITALIZACION Y TRASLADO INTERNO - 23/07/2018 18:51

HOSPITALIZACION GENERAL

Dx: HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN HEMITORAX DERECHO..

Nota aclaratoria

Fecha: 23/07/2018 18:50

SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRIA

Firmado por: MANUEL IGNACIO BARRETO GARAVITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 11451, CC 19456481

Fecha: 23/07/2018 09:11 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - CIRUGIA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 23/07/2018 09:11

Nota de Ingreso a Servicio - CIRUGIA GENERAL

Motivo de Consulta: RESPUESTA INTERCONULTA

Enfermedad actual: PACINETE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON CUADRO DE 9 HORAS DE EVOLUCIÓN APROXIMADAMENTE DADO POR HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 4 de 49

NOTAS MÉDICAS

CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO SIN SANGRADO ACTIVO.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 109/65, Presión arterial media(mmHg): 79

Frecuencia cardíaca: 71

Frecuencia respiratoria: 17

Temperatura: 37

Peso: 49.8

Saturación de oxígeno: 92

Fracción inspirada de oxígeno: 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL E HIDRATADO.

Tórax

Tórax : HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA CON PUNTOS DE SUTURA SIMPLE. SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO. TÓRAX NORMOEXPANDIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, NO AGREGADOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen

Abdomen : BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

Análisis y Plan: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFÍA DE TÓRAX NO EVIDENCIA HEMOPERITONEO NI NEUMOTORAX. PACIENTE SIN INDICACIÓN QUIRÚRGICA PERO SIENDO MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL, SE HABLA PERSONALMENTE CON LA HERMANA PARA QUE VENGAN A RECOGER AL JOVEN.

PLAN:

- SALIDA POSTERIOR A INTERCONSULTA CON TRABAJO SOCIAL.

Firmado por: MANUEL IGNACIO BARRETO GARAVITO, CIRUGÍA GENERAL, Registro 11451, CC 19456481

Nota aclaratoria

Fecha: 23/07/2018 18:50

SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

Firmado por: MANUEL IGNACIO BARRETO GARAVITO, CIRUGÍA GENERAL, Registro 11451, CC 19456481

Fecha: 23/07/2018 09:26 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de Antecedentes - CIRUGÍA GENERAL

Del grupo Alérgicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NIEGA

Del grupo Patológicos:

Se adiciona(n) el antecedente:

NIEGA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Del grupo Quirúrgicos:
Se adiciona(n) el antecedente:
NIEGA



Firmado por: MANUEL IGNACIO BARRETO GARAVITO, CIRUGIA GENERAL, Registro 11451, CC 19456481

Fecha: 24/07/2018 05:55 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - CIRUGIA GENERAL

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Subjetivo: PACIENTE DE 16 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

1. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL.

S// EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIRSE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, BUEN PATRÓN DEL SUEÑO, REFIERE CEFALEA DE MODERADA INTENSIDAD, TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 106/53, Presión arterial media(mmHg): 70, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 73, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 16
Peso(Kg): 49.8

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.

Tórax

Tórax : HERIDA POR ARMA CONTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA CON PUNTOS DE SUTURA SIMPLE. SE PALPA ENFISEMA SUBCUTANEO. TÓRAX NORMOEXPANDIBLE, NO TIRAJES INTERCOSTALES, NO AGREGADOS PULMONARES. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS.

Abdomen

Abdomen : BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN.

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Análisis: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFÍA DE TÓRAX NO EVIDENCIA NEUMOTORAX. NO HAY SIGNOS DE TAPONAMIENTO CARDIACO.

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 6 de 49

NOTAS MÉDICAS

IDX: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE PRECORDIAL

PLAN:
SS ECOGRAFÍA PERICÁRDICA
INICIAR MANEJO POR PSIQUIATRÍA
Plan de manejo: DIETA NORMAL
SS ECOGRAFÍA PERICÁRDICA
INICIAR MANEJO POR PSIQUIATRÍA

Indicador de rol: Nota adicional.

Firmado por: RODOLFO USCATEGUI LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 13683, CC 6765666

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA - 24/07/2018 10:46
881212 ECOGRAFIA DE OTROS SITIOS TORACICOS
ECOGRAFÍA PERICÁRDICA

Interna/hospitalización - DIETA - 24/07/2018 10:47
NORMAL
Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 24/07/2018 10:47
AVISAR CAMBIOS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 24/07/2018 10:47
CONTROL DE SIGNOS VITALES

Fecha: 24/07/2018 05:55 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - CIRUGIA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 24/07/2018 05:55
Evolución - CIRUGIA GENERAL
Análisis: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES NORMALES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RADIOGRAFIA DE TÓRAX NO EVIDENCIA NEUMOTORAX. NO HAY SIGNOS DE TAPONAMIENTO CARDIACO.

IDX: HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE PRECORDIAL

PLAN:
Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 7 de 49

NOTAS MÉDICAS

SS ECOGRAFÍA PERICÁRDICA
INICIAR MANEJO POR PSIQUIATRÍA

Plan de manejo: DIETA NORMAL
SS ECOGRAFÍA PERICÁRDICA
INICIAR MANEJO POR PSIQUIATRÍA.

Firmado por: RODOLFO USCATEGUI LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 13683, CC 6765666

Fecha: 24/07/2018 06:31 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Subjetivo: PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDQAD CON DIAGNOSTICOS DE
-HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL

PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE NO HABER PRESENTADO DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO, TOLERANDO ADECUADAEMNTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOCIONES POSITIVAS.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 106/53, Presión arterial media(mmHg): 70, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36. 2, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Inspección General

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

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

- ABDOMEN 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: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Análisis: ADOLESCENTE DE 16 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE EN TORAX CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, QUE REQUIRIO SUTURA, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN EVIDENCIA DE HEMO NI NEUMOTORAX, VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, QUIENES CONSIDERAN NO HAY INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO, POR TRATARSE DE MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL QUIENES CONSIDERAN PACIENTE DEBE SER VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA LA CUAL CONTINUA PENDIENTE HASTA EL MOMENTO. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO. POR EL MOMENTO A LA ESPERA DE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, SEGUN LO CUAL SE DEFINIRA EGRESO.

Plan de manejo: - OBSERVACION

- DIETA PARA LA EDAD

- PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

- CSV AC

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

Fecha: 24/07/2018 06:31 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PEDIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 24/07/2018 06:31

Evolución - PEDIATRIA

Análisis: ADOLESCENTE DE 16 AÑOS DE EDAD QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE EN TORAX CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, QUE REQUIRIO SUTURA, SIN SANGRADO ACTIVO, SIN EVIDENCIA DE HEMO NI NEUMOTORAX, VALORADO POR EL SERVICIO DE CIRUGIA GENERAL, QUIENES CONSIDERAN NO HAY INDICACION DE MANEJO QUIRURGICO, SIN EMBARGO, POR TRATARSE DE MENOR DE EDAD, HABITANTE DE CALLE, CON POBRE RED DE APOYO, SE INTERCONSULTA A TRABAJO SOCIAL QUIENES CONSIDERAN PACIENTE DEBE SER VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA LA CUAL CONTINUA PENDIENTE HASTA EL MOMENTO. PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO. POR EL MOMENTO A LA ESPERA DE VALORACION POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, SEGUN LO CUAL SE DEFINIRA EGRESO.

Plan de manejo: - OBSERVACION

- DIETA PARA LA EDAD

- PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA

- CSV AC.

Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

Fecha: 24/07/2018 13:41 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 1 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX.

Subjetivo: ****NOTA RETROSPECTIVA IC DE PSIQUIATRIA ****

NATURAL: TURMEQUE

PROCEDENCIA: TUNJA

CONVIVE CON: MADRE, HERMANO, CUÑADO

OCUPACION: LABORA CADA 8 DIAS EN LA PLAZA DE MERCADO, CESANTE

ESCOLARIDAD SEPTIMO DE SECUNDARIA

NO HAY FAMILIARES EN EL MOMENTO

MC: "ME APUÑALARON"

EA: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, NIEGA ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARA ESTERNAL DERECHA, QUE REQUIRIO SUTURA, EN EL MOMENTO SIENDO TRATADO POR PEDIATRIA, QUIENES NOS INTERCONSULTAN POR SER UN MENOR CONSUMIDOR DE SPA, CON POBRE RED DE APOYO, QUIEN VIVE EN CONDICION DE CALLE.

EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE CONSUMO REGULAR DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, APROXIMADAMENTE 2 PLONES A LA SEMANA, EN ESPECIAL CUANDO LABORA, ULTIMO CONSUMO EL DIA VIERNES, NIEGA TX DE LA CONDUCTA, SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, USO ADEMAS DE TABACO, 1 CIGARRILLO AL DIA, NO USO DE OTRAS SPA, NI DE ALCOHOL.

PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE EN EL MOMENTO, REFIERE SER HERIDO POR ARMAR CORTOPUNZANTE EN EL TORAX EL 22/07/2018 A LAS 22+00 HORAS EN UN INTENTO DE HURTO "YO IBA PARA MI CASA CUANDO ME INTENTARON ROBAR, YO GUARDE MI DINERO Y ME APUÑALARON, LUEGO ME LO QUITARON ", EL MENOR REFIERE HABER ESTADO BAJO EL ESTADO DE LA MARIHUANA CUANDO SUCEDIO EL EPISODIO.

PACIENTE EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, IDEAS DE AUTO-HETEROAGRESION, NI SINTOMAS DE ABSTINENCIA, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION. , RELATA CONTAR CON RED DE APOYO A NIVEL FAMILIAR, CON QUIENES TIENE BUENAS RELACIONES, QUIENES SE ENCUENTRAN FUERA DE LA CIUDAD POR MOTIVOS DE TRABAJO, NIEGA VIVIR EN CALLE, P/ POR TRABAJO SOCIAL DETERMINAR RED DE APOYO, DINAMICA FAMILIAR CON LA QUE CUENTA EL PTE, QUE GARANTIZEN CUIDADO DEL MISMO A SU EGRESO, TENIENDO EN CUENTA VALORACION DEL MISMO SERVICIO.

ANTECEDENTES

PATOLOGICO: NIEGA

PSIQUIATRICO: NIEGA

ALERGICO: NIEGA

TOXICO: MARIHUANA EMPEZO HACE 1 AÑO, FUMA 2 PORROS/SEMANAS ULTIMO FUE EL VIERNES

CIGARRILLO EMPEZO HACE 1 AÑO, FUMA 1 CIGARRILLO DIA, ULTIMO CONSUMO FUE EL LUNES

FAMILIA

PATOLOGICO: DM

PSIQUIATRICO: NIEGA

CONCEPTO TRABAJO SOCIAL

Plan de manejo: Concepto. Se considera riesgo social alto, redes de apoyo limitadas y no garantes de los derechos del adolescente, paciente desescolarizado, menor de edad con trabajo infantil, conductas de calle, relato no creíble de los hechos "motivo de consulta" rol materno y paterno de abandono, contexto social vulnerable y poco estimulado, ausencia de figura de autoridad, limites y pautas de crianza, se logra identificar múltiples factores de riesgo y vulnerabilidad.

Paciente agresivo, quien refiere abandonar la institución, se llama a progenitora la cual no se puede presentar por no hallarse en la ciudad. Así las cosas, se solicita paciente sea visto por Psiquiatría y se notifica caso a ICBF, por tratarse de menor de edad en alto riesgo social.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Neurológico y Mental : PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSIQUICO, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION PARCIAL, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA ADECUADA

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, APOXIMADAMENTE 2 PLONES A LA SEMANA ULTIMO CONSUMO EL VIERNES, NIEGA TX DE LA CONDUCTA, SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, USO ADEMAS DE TABACO, 1 CIGARRILLO AL DIA, NO USO DE OTRAS SPA, NI DE ALCOHOL.
PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, IDEAS DE AUTO -HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION. , RELATA CONTAR CON RED DE APOYO A NIVEL FAMILIAR, CON QUIENES TIENE BUENAS RELACIONES,
P/ POR TRABAJO SOCIAL DETERMINAR RED DE APOYO, DINAMICA FAMILIAR CON LA QUE CUENTA EL PTE, QUE GARANTIZEN CUIDADO DEL MISMO A SU EGRESO, TENIENDO EN CUENTA CONCEPTO DEL MISMO "Se considera riesgo social alto, redes de apoyo limitadas y no garantes de los derechos del adolescente, paciente desescolarizado, menor de edad con trabajo infantil, conductas de calle, relato no creíble de los hechos "motivo de consulta" rol materno y paterno de abandono, contexto social vulnerable y poco estimulado, ausencia de figura de autoridad, limites y pautas de crianza, se logra identificar múltiples factores de riesgo y vulnerabilidad".

NOTIFICACION DEL CASO A ICBF.

Plan de manejo: SE CIERRA IC POR PSIQUIATRIA, CITA DE CONTROL EN 10 DIAS PRIORITARIA, APOYO POR PSICOLOGIA 10 SESIONES. EN EL MOMENTO NO REQUIERE USO DE PSICOFARMACOS
RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, PARA RECONSULTAR
P/ POR TRABAJO SOCIAL DETERMINAR RED DE APOYO, CUIDADOR, DINAMICA FAMILIAR CON LA QUE CUENTA EL PTE, QUE GARANTIZEN CUIDADO DEL MISMO A SU EGRESO, NOTIFICACION DEL CASO

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS - 24/07/2018 16:32
890284 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
10 Días
PSIQUIATRIA
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

JUAN CARLOS ALBA MALDONADO

Condición clínica del paciente

CITA DE CONTROL EN 10 DIAS PRIORITARIA,

Ambulatoria/Externa - CONSULTAS - 24/07/2018 16:33

890208 CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLÓGIA

7 Días

PSICOLÓGIA

JHANA ANDREA RODRIGUEZ PARDON

Condición clínica del paciente

APY POR PSICOLÓGIA 10 SESIONES

Fecha: 24/07/2018 13:41 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 24/07/2018 13:41

Evolución - PSIQUIATRIA

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TÓRAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VÍCTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, APROXIMADAMENTE 2 PLONES A LA SEMANA ÚLTIMO CONSUMO EL VIERNES,

NIEGA TX DE LA CONDUCTA, SX DE DEPRIVACIÓN O DESEOS DE CONSUMO, USO ADemás DE TABACO, 1 CIGARRILLO AL DÍA, NO USO DE OTRAS SPA, NI DE ALCOHOL.

PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA NIEGA SÍNTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICÓTICOS, IDEAS DE AUTO-HETEROAGRESIÓN, NI ALTERACIONES DEL PATRÓN DE SUEÑO O DE ALIMENTACIÓN. , RELATA CONTAR CON RED DE APOYO A NIVEL FAMILIAR, CON QUIENES TIENE BUENAS RELACIONES, P/ POR TRABAJO SOCIAL DETERMINAR RED DE APOYO, DINÁMICA FAMILIAR CON LA QUE CUENTA EL PTE, QUE GARANTIZEN CUIDADO DEL MISMO A SU EGRESO, TENIENDO EN CUENTA CONCEPTO DEL MISMO "Se considera riesgo social alto, redes de apoyo limitadas y no garantes de los derechos del adolescente, paciente desescolarizado, menor de edad con trabajo infantil, conductas de calle, relato no creíble de los hechos "motivo de consulta" rol materno y paterno de abandono, contexto social vulnerable y poco estimulado, ausencia de figura de autoridad, límites y pautas de crianza, se logra identificar múltiples factores de riesgo y vulnerabilidad".

NOTIFICACIÓN DEL CASO A ICBF.

Plan de manejo: SE CIERRA IC POR PSIQUIATRIA, CITA DE CONTROL EN 10 DIAS PRIORITARIA, APY POR PSICOLÓGIA 10 SESIONES. EN EL MOMENTO NO REQUIERE USO DE PSICOFARMACOS

RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA, PARA RECONSULTAR P/ POR TRABAJO SOCIAL DETERMINAR RED DE APOYO, CUIDADOR, DINÁMICA FAMILIAR CON LA QUE CUENTA EL PTE, QUE GARANTIZEN CUIDADO DEL MISMO A SU EGRESO, NOTIFICACIÓN DEL CASO.

Firmado por: MAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 25/07/2018 04:41 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - CIRUGIA GENERAL

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 12 de 49

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:

- TRAUMA POR HERIDA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA (23/07/18)

PACIENTE REFIERE HABER PASADO BUENA NOCHE, CON BUEN TRATAMIENTO DEL SUEÑO, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, TOLERANDO ADECUADAMENTE LA VÍA ORAL. NIEGA SANGRADO. LEVE DOLOR EN LA ZONA DE LA HERIDA

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media (mmHg): 83, Frecuencia cardíaca (Lat/min): 90, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura (°C): 36

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general: PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN TRES ESFERAS, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS. CON HERIDA EN TORAX. HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

Tórax

Tórax: HERIDA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL SUTURADA, SE PALPA ENFISEMA SUBCUTÁNEO, RUIDOS CARDÍACOS NORMALES, SIN USO DE MÚSCULOS INTERCOSTALES

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA EL DÍA DE AYER, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON ESTABILIDAD HEMODINÁMICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARÁMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EL DÍA DE AYER SE LE SOLICITA UNA ECOGRAFÍA PERICÁRDICA LA CUAL REPORTA AUSENCIA DE LÍQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PERICÁRDICA. POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO PERO SIN EMBARGO EN ÚLTIMA NOTA REALIZADA POR PSIQUIATRÍA SE ESTÁ A LA ESPERA QUE SERVICIO SOCIAL ESTABLEZCA RED DE APOYO DEL PACIENTE PARA POSTERIOR EGRESO POR LO CUAL SE DECIDE REEVALUAR EN LA TARDE CON CIRUJANO DE TURNO Y NOTA DE SERVICIO SOCIAL PARA REALIZAR ORDENES DE EGRESO.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- PENDIENTE RED DE APOYO POR SERVICIO SOCIAL

- REEVALUAR EN LA TARDE PARA EGRESO

DANIELA ROJAS CARVAJAL
CC 1088320218
UNIVERSIDAD DE SANTANDER

Indicador de rol: Nota adicional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: JOSE ANTONIO TAMARA LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 2052, CC 6763448

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 25/07/2018 10:27
890484 INTERCONSULTA POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
POR VALORACIÓN DE SERVICIO SOCIAL SE SOLICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISIÓN PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APYARA DICHA GESTIÓN.
SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMIENTOS PERMANENTES. POR LO CUAL SE DECIDE HACER TRASLADO INTERNO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE PSIQUIATRIA YA QUE POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN INDICACION QUIRURGICA Y SE DA SALIDA POR NUESTRO SERVICIO.
TRASLADO DE SERVICIO.

Nota aclaratoria

Fecha: 25/07/2018 10:25

POR VALORACIÓN DE SERVICIO SOCIAL SE SOLICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISIÓN PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APYARA DICHA GESTIÓN.
SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMIENTOS PERMANENTES. POR LO CUAL SE DECIDE HACER TRASLADO INTERNO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE PSIQUIATRIA YA QUE POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN INDICACION QUIRURGICA Y SE DA SALIDA POR NUESTRO SERVICIO

Firmado por: JOSE ANTONIO TAMARA LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 2052, CC 6763448

Fecha: 25/07/2018 04:41 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PIS1 URG OBS CAMA TMP

Nota de epicrisis - CIRUGIA GENERAL

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 04:41

Evolución - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE CON HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA EL DIA DE AYER, ACTUALMENTE SE ENCUENTRA CON ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIGNOS VITALES DENTRO DE LOS PARAMETROS NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, EL DIA DE AYER SE LE SOLICITA UNA ECOGRAFIA PERICARDICA LA CUAL REPORTA AUSENCIA DE LIQUIDO LIBRE EN LA CAVIDAD PERICARDICA. POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO PERO SIN EMBARGO EN ULTIMA NOTA REALIZADA POR PSIQUIATRIA SE ESTA A LA ESPERA QUE SERVICIO SOCIAL ESTABLEZCA RED DE APYO DEL PACIENTE PARA POSTERIOR EGRESO POR LO CUAL SE DECIDE REVALORAR EN LA TARDE CON CIRUJANO DE TURNO Y NOTA DE SERVICIO SOCIAL PARA REALIZAR ORDENES DE EGRESO.

Plan de manejo: - DIETA NORMAL

- PENDIENTE RED DE APYO POR SERVICIO SOCIAL

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 14 de 49

NOTAS MÉDICAS

- REVALROAR EN LA TARDE PARA EGRESO

DANIELA ROJAS CARVAJAL
CC 1088320218
UNIVERSIDAD DE SANTANDER.

Firmado por: JOSE ANTONIO TAMARA LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 2052, CC 6763448

Nota aclaratoria

Fecha: 25/07/2018 10:25

POR VALORACION DE SERVICIO SOCIAL SE SOLICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APOYARA DICHA GESTION.
SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMINETO PERMANANETE. POR LO CUAL SE DECIDE HACER TRASLADO INTERNO DEL PACIENTE AL SERVICIO DE PSIQUIATRIA YA QUE POR PARTE DE CIRUGIA GENERAL SE ENCUENTRA ESTABLE, SIN INDICACION QUIRUGICA Y SE DA SALIDA POR NUESTRO SERVICIO

Firmado por: JOSE ANTONIO TAMARA LOPEZ, CIRUGIA GENERAL, Registro 2052, CC 6763448

Fecha: 25/07/2018 06:04 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDQAD CON DIAGNOSTICOS DE
-HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL
-ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

SUBJETIVO:PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE NO HABER PRESENTADO DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO, CON ADECUADA MODULACION DEL DOLOR, TOLERANDO ADECUADAEMNTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOCIONES POSITIVAS.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 107/68, Presión arterial media(mmHg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36. 2, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21
Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Inspección General

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

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO ITERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

- ABDOMEN 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: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO, PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ASINTOMATICO. VALORADO EL DIA DE AYER POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, QUIENES CONSIDERAN PACIENTE SIN SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION, EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE PSICOFARMACOS, POR LO QUE CIERRAN IC POR SU SERVICIO CON CITA DE CONTROL EN 10 DIAS PRIORITARIA, APOYO POR PSICOLOGIA 10 SESIONES. CONTINUAMOS CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO HASTA EL MOMENTO, SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA Y MANEJO MEDICO A SEGUIR QUIEN REFEIRE ENTENDER Y ACEPTAR.

VALORACION POR TRABAJO SOCIAL: SE PRESENTA CASO ANTE ICBF, DONDE SE ESTABLECE QUE EL RIESGO PSICOSOCIAL ES ALTO, HABITANTE EN EN CALLE, CONSUMO DE SPA Y ADEMAS QUE SE ADELANTAN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL POR PRESUNTOS DELITOS ASOCIADOS A LAS SPA, POR LO QUE SOLICITAN PACIENTE SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APOYARA DICHA GESTION.

Plan de manejo: - HOSPITALIZACION POR PEDIATRIA

- DIETA PARA LA EDAD

- CSV AC

-**PENDIENTE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL

Indicador de rol: Nota adicional.

Patricia Jaimes Sepulveda

Firmado por: PATRICIA JAIMES SEPULVEDA, PEDIATRIA, Registro 15366-09, CC 52603048

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 25/07/2018 11:11

NORMAL PEDIATRICA

Cantidad: 1

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 25/07/2018 06:04 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PEDIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 06:04

Evolución - PEDIATRIA

Análisis: ADOLESCENTE DE 16 AÑOS CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO, PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ASINTOMATICO. VALORADO EL DIA DE AYER POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, QUIENES CONSIDERAN PACIENTE SIN SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, IDEAS DE AUTO O HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION, EN EL MOMENTO SIN REQUERIMIENTO DE PSICOFARMACOS, POR LO QUE CIERRAN IC POR SU SERVICIO CON CITA DE CONTROL EN 10 DIAS PRIORITARIA, APOYO POR PSICOLOGIA 10 SESIONES. CONTINUAMOS CON IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO HASTA EL MOMENTO, SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA Y MANEJO MEDICO A SEGUIR QUIEN REFEIRE ENTENDER Y ACEPTAR.

VALORACION POR TRABAJO SOCIAL: SE PRESENTA CASO ANTE ICBF, DONDE SE ESTABLECE QUE EL RIESGO PSICOSOCIAL ES ALTO, HABITANTE EN EN CALLE, CONSUMO DE SPA Y ADEMAS QUE SE ADELANTRAN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL POR PRESUNTOS DELITOS ASOCIADOS A LAS SPA, POR LO QUE SOLICITAN PACIENTE SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APOYARA DICHA GESTION.

Plan de manejo: - HOSPITALIZACION POR PEDIATRIA

- DIETA PARA LA EDAD

- CSV AC

-**PENDIENTE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL.

Firmado por: PATRICIA JAIMES SEPULVEDA, PEDIATRIA, Registro 15366-09, CC 52603048

Fecha: 25/07/2018 11:47 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PSIQUIATRIA -NOTA RETROSPECTIVA

PTE DE 16 AÑOS HOSPITALIZADO CON DX

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX,

NOTA DE TRABAJO SOCIAL " SE PRESENTA EN LA ESE HSRT DR. HAROLD LOPEZ - DEFENSOR DE FAMILIA ICBF - CESPA, JUNTO CON EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, A FIN DE REALIZAR VERIFICACION DE DERECHOS AL PACIENTE; EN REUNION CON MENCIONADO GRUPO, PROGENITORA DEL PACIENTE Y TRABAJO SOCIAL HSRT; EL DEFENSOR DE FAMILIA BAJO SU COMPETENCIA ADMINISTRATIVA, COMENTA QUE EL RIESGO EN CALLE ES MUY ALTO, ADEMAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 17 de 49

NOTAS MÉDICAS

SUSTENTA QUE EL CONSUMO DE SPA NO SOLO ES DE THC, ADEMAS QUE SE ADELANTAN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL POR PRESUNTOS DELITOS ASOCIADOS A LAS SPA, SOLICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL PARA MANEJO DE ADICCIONES, DONDE APOYARA DICHA GESTION.

SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEADO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMINETO PERMANENTE.

SE CONTINUA SEGUIMIENTO SOCIAL"

S/PTE NIEGA TX DE LA CONDUCTA, SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, IDEAS DE AUTO

-HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION, INSISTENTE DE CON SU EGRESO.

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSIQUICO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, INSISTENTE CON EGRESO, AFECTO ALGO ANSIOSO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION POBRE, NO RECONOCE IMPACTO DE SU CONSUMO, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO, NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA ADECUADA

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISION A CAD. EL DIA DE HOY NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NI SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI IDEAS DE AUTO - HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION.

SE HOSPITALIZA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, APOYO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, INICIO DE PSICOFARMACOS, DEBE PERMANECER BAJO EL ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A CAD MODO INSTITUCIONAL.

Plan de manejo: PLAN

HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI

PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL, DROGAS DE ABUSO EN ORINA

IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - HOSPITALIZACIÓN Y TRASLADO INTERNO - 25/07/2018 12:18

HOSPITALIZACIÓN GENERAL

HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISOS

Dx:

Especificaciones necesarias:

Aislamiento:

Antibiótico:

Baciloscopia:

Antecedentes psiquiátricos:

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MÉDICAS DELEGADAS - 25/07/2018 12:19

MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MÉDICAS DELEGADAS - 25/07/2018 12:19

SUJECIÓN TERAPÉUTICA (INMOVILIZACIÓN)

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MÉDICAS DELEGADAS - 25/07/2018 12:19

ACOMPañamiento PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 25/07/2018 12:20

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

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 25/07/2018 12:20

LEVOMEPRMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCIÓN ORAL X 20 ML

3 Gotas, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 25/07/2018 12:20

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDEN AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACIÓN

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 25/07/2018 12:21

BIPERIDEN LACTAT 5 MG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDEN AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACIÓN



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 19 de 49

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA - 25/07/2018 12:21

REFERENCIA

REMISIÓN A CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN MÚLTIPLE INSTITUCIONAL.

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

902210 HEMOGRAMA IV HEMOGLOBINA HEMATOCRIT RECuento ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS
LEUCOGRAMA RECuento PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E
HISTOGRAMA AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO ALACETICA ASPARTAT AMIN TRANSFERASA - TG-AST

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANIN AMIN TRANSFERASA - TGP-ALT

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

903856 NITROGENO UREICO - BUN

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

903895 CREATININA EN SUELO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

904922 TIROXINA TOTAL

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:22

904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIRIDIOS ULTRASENSIBLE - TSH

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903859 PPTASIS EN SUELO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903813 CLORURO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903864 SODIO EN SUELO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903835 FOSFORO EN SUELO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903854 MAGNESIO EN SUELO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

903604 CALCIO IONICO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

906915 PRUEBA NITROPRIMICA MANUAL - VDRL

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLÍNICO - 25/07/2018 12:23

905717 CANNABINOIDES MANUAL SEMIAUTOMATIZADO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 25/07/2018 12:23
905302 ANFETAMINAS Y METANFETAMINAS SEMICUANTITATIVA MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 25/07/2018 12:23
905725 COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 25/07/2018 12:23
905739 OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 25/07/2018 12:23
890408 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA
HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 25/07/2018 12:24
890409 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL
HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

Fecha: 25/07/2018 11:47 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 11:47

Evolución - PSIQUIATRIA

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISION A CAD. EL DIA DE HOY NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NI SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI IDEAS DE AUTO -HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION.

SE HOSPITALIZA POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA, APOYO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, INICIO DE PSICOFARMACOS, DEBE PERMANECER BAJO EL ACOMPAÑAMIENTO DE UN FAMILIAR 24 HORAS
SE INICIAN TRAMITES DE REMISION A CAD MODO INSTITUCIONAL.

Plan de manejo: PLAN

HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPROMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL, DROGAS DE ABUSO EN ORINA
IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL

REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 21 de 49

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 25/07/2018 13:47 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - CIRUGIA GENERAL

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: *** REVALORACION CIRUGIA GENERAL

PACIENTE DE 16 AÑOS CON DX DE
- TRAUMA POR HERIDA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA (23/07/18)

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 110/70, Presión arterial media(mmHg): 83, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE ALERTA, ORIENTADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CUELLO MÓVIL, TORAX SIMÉTRICO NORMOEXPASIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS CON TRAUMA POR HERIDA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARA ESTERNAL DERECHA QUE EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO QUIRÚRGICO POR LO CUAL SE DA EGRESO POR NUESTRO SERVICIO Y SE HOSPITALIZA POR PSIQUIATRÍA

Plan de manejo: EGRESO POR CIRUGIA GENERAL

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OSCAR ALBERTO OCHOA OCHOA, CIRUGIA GENERAL - GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 1059-02, CC 74359811

Fecha: 25/07/2018 13:47 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - CIRUGIA GENERAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 13:47

Evolución - CIRUGIA GENERAL

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS CON TRAUMA POR HERIDA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARA ESTERNAL DERECHA QUE EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO QUIRURGICO POR LO CUAL SE DA EGRESO POR NUESTRO SERVICIO Y SE HOSPITALIZA POR PSIQUIATRIA
Plan de manejo: EGRESO POR CIRUGIA GENERAL

Firmado por: OSCAR ALBERTO OCHOA OCHOA, CIRUGIA GENERAL - GRUPO SOPORTE NUTRICIONAL, Registro 1059-02, CC 74359811

Fecha: 25/07/2018 14:39 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PSIQUIATRIA NOTA

SE REALIZA ENTREVISTA CON PROGENITORA DEL MENOR LA SRA MERCEDES CARABUENA CC 24. 219. 087, QUIEN COMENTA VIVIR EN TUNJA EN EL BARRIO JORDAN DESDE HACE 8 MESES, PREVIAMENTE HABITABA EN EL MUNICIPIO DE VENTAQUEMADA, CONVIVE CON SUS 2 HIJOS DE 18 Y 16 AÑOS, QUIEN LABORA EN OFICIOS VARIOS, MANIFIESTA MARCADAS DIFICULTADES ECONOMICAS, SIENDO ELLA CABEZ DE FAMILIA, POR LO QUE NO HA PODIDO GARANTIZAR CONTINUIDAD DE ESTUDIOS ACADEMICOS DEL MENOR, POR LO QUE EL MENOR HA TENIDO QUE TRABAJAR EN LA PLAZA, NIEGA QUE EL MENOR SE ENCUENTRE EN CONDICION DE CALLE, EN ALGUNAS OCASIONES SALE Y SE DEMORA UN DIA FUERA DE CASA, COMENTA EN OCASIONES DIFICULTADES FRENTE AL CUMPLIMIENTO DE HORARIOS EN CASA, NO HA EVIDENCIADO OTROS TX DE LA CONDUCTA, CONOCIA QUE EL MENOR HABIA INICIADO CONSUMO DE SPA, PERO QUE LO ESTABA DEJANDO, HABER SIDO CITADO EN 2 OCASIONES A DEFENSORIA EN UNA OCASION POR CONDUCTA DE HURTO POR PARTE DEL PTE, AL ENCONTRARSE BAJO EFECTOS DE ALCOHOL " ESTABA BORRACHO " Y EN OTRA OCASION POR DIFICULTADES QUE SE PRESENTARON CON UNA PRIMA. NO TIENE CONOCIMIENTO, NI HA OBSERVADO QUE SU HIJO DISTRIBUYA SPA.

PTE COMENTA SOLO CONSUMO DE THC DESDE HACE 1 AÑO, INICIALMENTE CONSUMO EN MAYORES CANTIDADES A DIARIO DURANTE 2 MESES, DESDE HACE VARIOS MESES SOLO CONSUMO SEMANAL, NIEGA USO DE OTRAS SPA, NI SX DE DEPRIVACION, NI DESEOS DE CONSUMO

SE EVIDENCIA EN PROGENITORA DIFICULTADES FRENTE A ESTABLECIMIENTO DE PATRONES DE CRIANZA, NORMAS Y LIMITES

SE COMENTA CONDICION A PROGENITORA, NECESIDAD DE GARANTIZAR ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS, VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE FUGA.

Signos vitales:

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: VER ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: VER ORDENES MEDICAS

Indicador de rol: Nota adicional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 25/07/2018 14:39 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO EXTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 14:39

Evolución - PSIQUIATRIA

Análisis: VER ORDENES MEDICAS

Plan de manejo: VER ORDENES MEDICAS

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 25/07/2018 14:45 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: **NOTA DE PSIQUIATIA- REGISTRO DE ESCALAS**

Signos vitales:

- PSIQUIATRIA - Escala ASSIST Fase general

A lo largo de la vida, ¿cuál de las siguientes sustancias ha consumido alguna vez? (solo las que consumió sin receta médica) :

Tabaco (cigarrillos, tabaco de mascar, puros, etc.), Si, 1

Bebidas alcohólicas (cerveza, vino, licores, etc.), Si, 1

Cannabis (marihuana, mota, hierba, hachis, etc.), Si, 1

Cocaína (coca, crack, etc.), Si, 1

Estimulantes de tipo anfetamina (speed, anfetaminas, éxtasis, etc.), No

Inhalantes (óxido nitroso, pegamento, gasolina, solvente de pintura, etc.), No

Sedantes o pastillas para dormir (diazepam, alprazolam, flunitrazepam, midazolam, etc.), No

Alucinógenos (LSD, ácidos, hongos, ketamina, etc.), No

Opiáceos (heroína, morfina, metadona, buprenorfina, codeína, etc.), No

Total: 4

Si obtiene una respuesta afirmativa a cualquiera de estas preguntas, aplique la escala ASSIST alcohol o ASSIST otras sustancias, según corresponda.

- PSIQUIATRIA - Escala ASSIST Detección alcohol

Indicadores de riesgo problemas con el alcohol :

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido?, Una o dos veces, + 2
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha querido consumirlo?, Nunca
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?, Nunca
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de esta sustancia?, Nunca
 ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo?, No, nunca
 ¿Ha intentado alguna vez, reducir o eliminar el consumo de esta sustancia y no lo ha logrado?, No, nunca
 Total: + 2
 Bajo riesgo: No requiere intervención.

- PSIQUIATRIA - Escala ASSIST Otras sustancias

Detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias :

En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha consumido?, Semanalmente, + 4
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia ha querido consumirlo?, Nunca
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?, Nunca
 En los últimos tres meses, ¿con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de esta sustancia?, Nunca
 ¿Un amigo, un familiar o alguien más alguna vez ha mostrado preocupación por sus hábitos de consumo?, Si, en los últimos tres meses, + 6
 ¿Ha intentado alguna vez, reducir o eliminar el consumo de esta sustancia y no lo ha logrado?, Si, en los últimos tres meses, + 6
 Total: + 16
 Riesgo moderado: Recibir intervención breve

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: SE REALIZA ESCALA DE ASSIST CON BAJO RIESGO PARA DETECCIÓN ALCOHOL Y RIESGO MODERADO PARA OTRAS SUSTANCIAS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

Plan de manejo: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 25/07/2018 14:45 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 25/07/2018 14:45

Evolución - PSIQUIATRIA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 25 de 49

NOTAS MÉDICAS

Análisis: SE REALIZA ESCALA DE ASSIST CON BAJO RIESGO PARA DETECCIÓN ALCOHOL Y RIESGO MODERADO PARA OTRAS SUSTANCIAS, CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO
Plan de manejo: CONTINUAR IGUAL MANEJO MEDICO INSTAURADO

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 26/07/2018 05:21 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDQAD CON DIAGNOSTICOS DE

-HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL

-ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO DE LA REVISTA EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE VERLO EN ADECUADO ESTADO GENERAL, SIN DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOCIONES POSITIVAS, DE CARACTERISTICAS NORMALES.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 113/73, Presión arterial media(mmHg): 86, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36.2, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Escala del dolor: 0

Examen Físico:

Inspección General

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

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

- ABDOMEN 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: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: ADOLESCENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO, PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ASINTOMATICO. VALORADO EL DIA DE AYER POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES DECIDEN HOSPITALIZAR, MANEJO CON PSICOFARMACOS E INICIO DE REMISION A CAD MODO INSTITUCIONAL. EN EL MOMENTO, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA APOYO POR PASIQUIATRIA PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, A LA ESPERA DE REMISION. CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA APACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA Y MANEJO MEDICO A SEGUIR QUIENES REFIERENE ENTENDER Y ACEPTAR.
Plan de manejo: - ORDENES MEDICAS POR PARTE DE PSIQUIATRIA

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 26/07/2018 10:36
NORMAL PEDIATRICA
Cantidad: 1

Fecha: 26/07/2018 05:21 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PEDIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 26/07/2018 05:21
Evolución - PEDIATRIA

Análisis: ADOLESCENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO, PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, SIN REPORTE DE DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS EN LAS ULTIMAS 24 HORAS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, ASINTOMATICO. VALORADO EL DIA DE AYER POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES DECIDEN HOSPITALIZAR, MANEJO CON PSICOFARMACOS E INICIO DE REMISION A CAD MODO INSTITUCIONAL. EN EL MOMENTO, PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA APOYO POR PASIQUIATRIA PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, A LA ESPERA DE REMISION. CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA APACIENTE Y A FAMILIAR CONDUCTA Y MANEJO MEDICO A SEGUIR QUIENES REFIERENE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - ORDENES MEDICAS POR PARTE DE PSIQUIATRIA.

Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

Fecha: 26/07/2018 05:35 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización
Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PSIQUIATRIA-NOTA RETROSPECTIVA ***

PTE DE 16 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO CON DX

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

S/PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE, REFIERE ADECUADO PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACION, NI DESEOS DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI SE DOCUMENTAN TX DE LA CONDUCTA. PROGENITORA REFIERE QUE SE COMUNICO CON DEFENSOR DE FAMILIA, QUIEN LE MANIFIESTA QUE SE PODIA LLEVAR EL PACIENTE A SU CASA POR ADECUADA RED DE APOYO, SE ESPERA FAMILIAR TRAIGA REPORTE ESCRITO.

FUNCION TIROIDEA NORMAL. P/ REPORTE DE PARACLINICOS SOLICITADOS
ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 113/73, Presión arterial media(mmHg): 86, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 68, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 91

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, EN COMPAÑIA DE MADRE, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSIQUICO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, INSISTENTE CON EGRESO, AFECTO ALGO ANSIOSO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION POBRE, NO RECONOCE IMPACTO DE SU CONSUMO, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO, NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA ADECUADA

Interpretación de resultados: T4 LIBRE : 9. 34

TSH: 1. 61

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISION A CAD.

EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NI SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI IDEAS DE AUTO -HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION. ADECUADA TOLERANCIA Y RTA A TTO MEDICO INDICADO
SE ESPERA FAMILIAR TRAIGA REPORTE ESCRITO.

SE REVISAN PARACLINICOS SOLICITADOS FUNCION TIROIDEA DENTRO DE LIMITES NORMALES, PENDIENTE RESTO DE PARACLINICOS

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ACOMPANIAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS
VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA
ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS
LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI
PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60
SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION
CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE
LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.
PENDIENTE FX RENAL, HEPATICA, ELECTROLITOS, VDRL
APOYO POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL
PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 26/07/2018 11:12
MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 26/07/2018 11:12
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 26/07/2018 11:12
SUJECION TERAPEUTICA (INMOVILIZACION)

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 26/07/2018 11:12
VALPROICO SODICO 250 MG/5 ML COMO ACIDO (5%) JARABE X 120 ML
5 mL, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 26/07/2018 11:12
LEVOMEPRIMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML
3 Gotas, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 26/07/2018 11:12
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 26/07/2018 11:12
BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Fecha: 26/07/2018 05:35 - Ubicación: P1 URG ☐ BS PASILL ☐ INTERN ☐ - Servicio: PIS ☐ 1 URG ☐ BS ☐ CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 26/07/2018 05:35

Evolución - PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: T4 LIBRE : 9. 34

TSH: 1. 61

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES ☐ FAMILIARES DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TÓRAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VÍCTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE TRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, PÓBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISIÓN A CAD. EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACIÓN ☐ DESEOS DE CONSUMO, NI SÍNTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICÓTICOS, NI IDEAS DE AUTO-HETERAGRESIÓN, NI ALTERACIONES DEL PATRÓN DE SUEÑO ☐ DE ALIMENTACIÓN. ADECUADA TOLERANCIA Y RTA A TTO MEDIC INDICADO.

SE ESPERA FAMILIAR TRAIGA REPORTE ESCRITO.

SE REVISAN PARACLÍNICOS SOLICITADOS FUNCIÓN TIRIDEA DENTRO DE LÍMITES NORMALES, PENDIENTE RESTO DE PARACLÍNICOS

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PIS

ACOMPANAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETERAGRESIÓN-FUGA

ACID VALPRÓICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPRÓMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI

PRESENTA CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDEN AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACIÓN

CONTENCIÓN FÍSICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSIÓN DISTAL,

ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TÓRAXICA.

PENDIENTE FX RENAL, HEPÁTICA, ELECTROLITOS, VDRL

APYO POR PSICLOGÍA, TRABAJO SOCIAL

PENDIENTE REMISIÓN A CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN MODO INSTITUCIONAL.

Firmado por: ☐ MAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 26/07/2018 14:33 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución terapias - Interconsulta - PSICOLOGIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TÓRAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Valoración: Se realiza identificación de paciente, se aclara procedimiento y apoyo por el servicio de Psicología Clínica, contando con aprobación de paciente y acompañante se realiza entrevista semiestructurada e intervención breve

•ESTADO ACTUAL DEL PACIENTE: Paciente alerta, orientado en las tres esferas, mantiene contacto visual, lenguaje coherente, estado

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

de ánimo estable en el momento, pobre autocrítica frente a su situación de consumo

•**ESCOLARIDAD:** secundaria incompleta; 7mo grado –refiere “me fui a Bogotá a trabajar con un hermano”

•**PROCEDENCIA:** Tunja Br Jordán; hace 8 meses – antes Ventaquemada (Boy)

•**Acompañante de paciente:** la Sra. Mercedes, madre de paciente; en actitud referencial frente al proceso hospitalario del paciente “estoy aburrida de estar aquí, me dicen que no lo puedo dejar solo...”

•**AREAS DE AJUSTE:**

- Área Familiar: Familia monoparental; al parecer padre ausente, el Sr. Ramón de 48 años, dedicado al agro; madre refiere sin demanda ante comisaria. Madre la Sra. Mercedes de 44 años, refiere en el momento cesante “ahora sin trabajo pro haber venido acá, antes trabajaba en cocina en Bogotá”. Madre de paciente refiere haber tenido 6 hijos, es decir, el paciente tiene 5 medio hermanos; Ingrid de 18 años, laboralmente activa en una bodega; unos gemelos de 33 años, Cristian y Edison; Camilo de 20 años y Michael de 12 años, (esta con el padre). Al parecer relaciones familiares distantes - disfunción familiar – madre con pobre consciencia de sus responsabilidades como madre

- Área Escolar / Laboral: al parecer dedicado a oficios varios – plaza de mercado.

- Área Social: reporta activa y en adecuado desarrollo – refiere gran parte de su círculo social facilitadores al consumo de sustancias psicoactivas

**Red de Apoyo: Adecuada ___ Limitada ___ Baja _X_

- Área afectiva: inactiva; refiere reciente finalización relación de pareja hace 1 mes, manifiesta duración de la misma 8 meses

- Área Sexual: manifiesta activo – heterosexual – manifiesta en uso de preservativo como método de protección

•**CONTEXTOS**

- Contexto Antecedente: con antecedente personal de patología psiquiátrica; de consumo de sustancias psicoactivas desde hace 1 años, con frecuencia de 2-3 plun semanales, niega consumo de alcohol, no reconoce efectos negativos del consumo de sustancias psicoactivas. Refiere antes no haber iniciado procesos de rehabilitación

- Contexto Predisponente: niega antecedente de patología psiquiátrica familiar/ familia disfuncional / pobre apoyo familiar/ pautas de crianza deficientes

- Contexto de Mantenimiento: bajo conocimiento acerca de las consecuencias del consumo de sustancias psicoactivas / déficit en estrategias de afrontamiento y déficit en habilidades de resolución de problemas / bajo conocimiento de salud mental/ bajo apoyo y supervisión familiar en el tratamiento en salud mental / modelos negativos de aprendizaje

- Contexto Desencadenante: “me apuñalaron”

Plan de manejo: Paciente con nulo proceso de autocrítica - normaliza el consumo como forma de vida-, baja introspección, sin proyecto de vida activo, además red de apoyo familiar deficiente

Se realiza entrevista semiestructurada.

Se realiza orientación frente al manejo hospitalario; el acompañamiento familiar y desarrollo de estrategias a nivel familiar en el manejo de cargas de cuidado equilibradas

Se realiza análisis funcional de la situación, orientando sobre salud mental, importancia de la adherencia al tratamiento, el apoyo y supervisión familiar en el tratamiento

Se realiza psicoeducación acerca de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo como el consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza análisis de situación a futuro de continuar el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente de la comorbilidad entre el consumo de sustancias y los riesgos de autoagresión.

Se realiza orientación en toma de decisiones

Se realiza análisis general y empoderamiento en madre del paciente concientizándola en la importancia de su apoyo hacia el paciente y enfatizando en los recursos disponibles (familia, capacidades personales disponibles, recursos institucionales en salud) y el aprovechamiento de los mismos

Indicador de rol: Interconsulta.





IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 31 de 49

NOTAS MÉDICAS

Firmado por: LAURA CONSTANZA ACOSTA CHIQUILLO, PSICOLOGIA, Registro 142564, CC 40046741

Fecha: 27/07/2018 06:07 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PEDIATRIA***

PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

- HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL
- ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
- POBRE RED DE APOYO

S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE VERLO BIEN, SIN DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOCIONES POSITIVAS, DE CARACTERISTICAS NORMALES.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 102/62, Presión arterial media(mmHg): 75, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 60, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 17, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 94, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.
- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.
- ABDOMEN 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: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. EN MANEJO CON PSICOFARMACOS POR PARTE DE PSIQUIATRIA. EN EL MOMENTO, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA APOYO POR PSIQUIATRIA PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE ATENCION A DROGADICCION DE MANERA INSTITUCIONAL. PRUEBA NO TREPONEMICA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

REACTIVA POR LO QUE SE INDICA PRUEBA CONFIRMATORIA PARA DEFINIR NECESIDAD DE ANTIBIOTICOTERAPIA. CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: PLAN:

- CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO
- ORDENES POR PSIQUIATRIA
- P PRUEBA TREPONEMCA CONFIRMATORIA

Indicador de rol: Nota adicional.

Patricia Jaimes Sepulveda

Firmado por: PATRICIA JAIMES SEPULVEDA, PEDIATRIA, Registro 15366-09, CC 52603048

Fecha: 27/07/2018 07:11 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 4 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PSIQUIATRIA-NOTA RETROSPECTIVA ***

PTE DE 16 AÑOS DE EDAD, HOSPITALIZADO CON DX

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

S/PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE ADECUADO PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTARIO, EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACION, NI DESEOS DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI SE DOCUMENTAN TX DE LA CONDUCTA, RECONOCE PARCIALMENTE SU CONSUMO COMO PATOLOGICO, ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO

Signos vitales:

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, EN COMPAÑIA DE MADRE, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSIQUICO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, INSISTENTE CON EGRESO, AFECTO ALGO ANSIOSO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION PARCIAL, NO RECONOCE IMPACTO DE SU CONSUMO, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO, NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 33 de 49

NOTAS MÉDICAS

ADECUADA

Interpretación de resultados: BUN: 17.8
CREAT: 0.79

TGO: 45.1
TGP: 37.7

FOSFORO: 4.3
MG: 2.11
K: 4.12
CALCIO: 1.265
SODIO: 138.1
CLORO: 101.1

TREPONEMA PALLIDIUM: 1.13

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VÍCTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGÚN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISIÓN A CAD.

EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICÓTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACIÓN O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO-HETEROAGRESIÓN, NI ALTERACIONES DEL PATRÓN DE SUEÑO O DE ALIMENTACIÓN, INTROSPECCIÓN PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGÍA DE CONSUMO.
SE REVISAN PARACLÍNICOS SOLICITADOS FUNCIÓN RENAL, HEPÁTICA, ELECTROLITOS DENTRO DE LÍMITES NORMALES, SEROLOGÍA REACTIVA, POR LO QUE SE SOLICITA PRUEBA CONFIRMATORIA, SE COMENTA A SERVICIO DE PEDIATRÍA.
ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MÉDICO. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, A PESAR DE HABERSE INFORMADO A SU INGRESO, ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS

CONCEPTO PSICOLOGÍA

Paciente con nulo proceso de autocrítica - normaliza el consumo como forma de vida-, baja introspección, sin proyecto de vida activo, además red de apoyo familiar deficiente
Se realiza entrevista semiestructurada.
Se realiza orientación frente al manejo hospitalario; el acompañamiento familiar y desarrollo de estrategias a nivel familiar en el manejo de cargas de cuidado equilibradas
Se realiza análisis funcional de la situación, orientando sobre salud mental, importancia de la adherencia al tratamiento, el apoyo y supervisión familiar en el tratamiento
Se realiza psicoeducación acerca de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo como el consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza análisis de situación a futuro de continuar el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente de la comorbilidad entre el consumo de sustancias y los riesgos de autoagresión.
Se realiza orientación en toma de decisiones
Se realiza análisis general y empoderamiento en madre del paciente concientizándola en la importancia de su apoyo hacia el paciente y enfatizando en los recursos disponibles (familia, capacidades personales disponibles, recursos institucionales en salud) y el aprovechamiento de los mismos

CONCEPTO TRABAJO SOCIAL

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

SE PRESENTA EN LA ESE HSRT DR. HAROLD LOPEZ - DEFENSOR DE FAMILIA ICBF - CESPA, JUNTO CON EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, A FIN DE REALIZAR VERIFICACION DE DERECHOS AL PACIENTE; EN REUNION CON MENCIONADO GRUPO, PROGENITORA DEL PAICNETE Y TRABAJO SOCIAL HSRT; EL DEFENSOR DE FAMILIA BAJO SU COMPETENCIA ADMINISTRATIVA COMENTA QUE EL RIESGO EN CALLE ES MUY ALTO, ADEMAS SUSTENTA QUE EL CONSUMO DE SPA NO SOLO ES DE TCH, ADEMAS QUE SE ADELANTAN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL POR PRESUNTOS DELITOS ASOCIADOS A LAS SPA.

ASI LAS COSAS, SOCICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APOYARA DICHA GESTION.

SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEADO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMINETO PERMANANETE.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI

PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

SS// PRUEBA TREPONEMICA

PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - LAB ☐ RAT ☐ RI ☐ CLINIC ☐ - 27/07/2018 10:05

906039 TREP ☐ NEMA PALLIDUM ANTICUERPO ☐ S PRUEBA TREP ☐ NEMICA MANUAL ☐ SEMIAUT ☐ MATIZADA ☐ AUT ☐ MATIZADA

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC ☐ DELEGADAS - 27/07/2018 10:06

AC ☐ MPAÑAMIENT ☐ PERMANENTE P ☐ R FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC ☐ DELEGADAS - 27/07/2018 10:06

SUJECI ☐ N TERAPEUTICA (INM ☐ VILIZACI ☐ N)

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC ☐ DELEGADAS - 27/07/2018 10:06

MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - MEDICAMENT ☐ S - 27/07/2018 10:06

valPR ☐ IC ☐ S ☐ DIC ☐ 250 MG/5 ML C ☐ M ☐ ACID ☐ (5%) JARABE X 120 ML
5 mL, ☐ ral, CADA 12 H ☐ RAS, por 24 Horas

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 27/07/2018 10:06
LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML
3 Gotas, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 27/07/2018 10:06
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 27/07/2018 10:06
BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - DIETA - 27/07/2018 10:07
NORMAL PEDIATRICA
Cantidad: 1

Nota aclaratoria

Fecha: 27/07/2018 15:22

REPORTE DE TOXCOS EN ORINA:

METANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO
COCAINA EN ORINA: POSITIVO
BENZODIACEPINAS EN ORINA:
OPIACEOS EN ORINA: NEGATIVO
ANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO
CANNABINOIDES EN ORINA: POSITIVO

SE REVISAN TOXICOS EN ORINA: POSITIVO PARA CANNABINOIDES Y COCAINA, CONTINUA PENDIENTE
REMISION A CENTTRO DE DROGADICCION

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 27/07/2018 07:11 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 27/07/2018 07:11
Evolución - PSIQUIATRIA
Interpretación de resultados: BUN: 17. 8
CREAT: 0. 79

TGO: 45. 1
TGP: 37. 7

FOSFORO: 4. 3

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 36 de 49

NOTAS MÉDICAS

MG: 2. 11

K 4. 12

CALCIO: 1. 265

SODIO: 138. 1

CLORO: 101. 1

TREPONEMA PALLIDIUM: 1. 13

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO, POR LO QUE SOLICITAN INGRESO HOSPITALARIO, PARA REMISION A CAD.

EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO -HETEROAGRESION, NI ALTERACIONES DEL PATRON DE SUEÑO O DE ALIMENTACION, INTROSPECCION PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGIA DE CONSUMO.

SE REVISAN PARACLINICOS SOLICITADOS FUNCION RENAL, HEPATICA, ELECTROLITOS DENTRO DE LIMITES NORMALES, SEROLOGIA REACTIVA, POR LO QUE SE SOLICITA PRUEBA CONFIRMATORIA, SE COMENTA A SERVICIO DE PEDIATRIA.

ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, A PESAR DE HABERSE INFORMADO A SU INGRESO, ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS

CONCEPTO PSICOLOGIA

Paciente con nulo proceso de autocrítico - normeliz el consumo como forma de vida-, baja introspección, sin proyecto de vida activo, además red de apoyo familiar deficiente

Se realiza entrevista semiestructurada

Se realiza orientación frente al manejo hospitalario; el acompañamiento familiar y desarrollo de estrategias a nivel familiar en el manejo de cargas de cuidado equilibradas

Se realiza análisis funcional de la situación, orientando sobre salud mental, importancia de la adherencia al tratamiento, el apoyo y supervisión familiar en el tratamiento

Se realiza psicoeducación acerca de estrategias de afrontamiento de tipo evitativo como el consumo de sustancias psicoactivas. Se realiza análisis de situación y futuro de continuar el consumo de sustancias psicoactivas, especialmente de la comorbilidad entre el consumo de sustancias y los riesgos de autoagresión.

Se realiza orientación en toma de decisiones

Se realiza análisis generacional y empoderamiento en madre del paciente concientizándolo en la importancia de su apoyo hacia el paciente y enfatizando en los recursos disponibles (familiar, capacidades personales disponibles, recursos institucionales en salud) y el aprovechamiento de los mismos

CONCEPTO TRABAJO SOCIAL

SE PRESENTA EN LA ESE HSRT DR. HAROLD LOPEZ - DEFENSOR DE FAMILIA ICBF - CESPA, JUNTO CON EQUIPO INTERDISCIPLINARIO, A FIN DE REALIZAR VERIFICACION DE DERECHOS AL PACIENTE; EN REUNION CON MENCIONADO GRUPO, PROGENITORA DEL PAICNETE Y TRABAJO SOCIAL HSRT; EL DEFENSOR DE FAMILIA BAJO SU COMPETENCIA ADMINISTRATIVA COMENTA QUE EL RIESGO EN CALLE ES MUY ALTO, ADEMAS SUSTENTA QUE EL CONSUMO DE SPA NO SOLO ES DE TCH, ADEMAS QUE SE ADELANTRAN PROCESOS DE RESPONSABILIDAD PENAL POR PRESUNTOS DELITOS ASOCIADOS A LAS SPA.

ASI LAS COSAS, SOCICITA SEA HOSPITALIZADO Y SE GESTIONE REMISION PARA TRATAMIENTO INTRAMURAL, DONDE APOYARA DICHA GESTION.

SE ADJUNTA ACTA EN HISTORIA CLINICA (ESCANEO). FINALMENTE LA MADRE, SE COMPROMETE HACER ACOMPAÑAMINETO PERMANANETE.

Plan de manejo: HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

Firmado electrónicamente

Documento impreso el día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación:	TI 1002565148
Paciente:	BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa):	09/04/2002
Edad y género:	16 Años, Masculino
Identificador único:	545279
Financiador:	NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA
ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS
LEVOMEPROMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI
PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60
SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION
CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL,
ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.
SS// PRUEBA TREPONEMICA
PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICCION MODO INSTITUCIONAL.

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Notificación

Fecha: 27/07/2018 15:22

REPORTE DE TOXCICOS EN ORINA:

METANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO
COCAINA EN ORINA: POSITIVO
BENZODIACEPINAS EN ORINA:
OPIACEOS EN ORINA: NEGATIVO
ANFETAMINAS EN ORINA: NEGATIVO
CANNABINOIDES EN ORINA: POSITIVO

SE REVISAN TOXICOS EN ORINA: POSITIVO PARA CANNABINOIDES Y COCAINA, CONTINUA PENDIENTE
REMISION A CENTTRO DE DROGADICCION

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 28/07/2018 06:24 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PEDIATRIA***

PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL
2. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
3. POBRE RED DE APOYO

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE VERLO BIEN, SIN DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS DESDE EL INGRESO, TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, DE CARACTERISTICAS NORMALES. PACIENTE NIEGA ANSIEDAD O DESEO DE CONSUMO

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Signos vitales:

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 70, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36. 6, Saturación de oxígeno(%): 93, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION.

- ABDOMEN 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: 27. 07. 2018

- AC TREPONEMA PALLIDUM 0. 75 - NO REACTIVO - (INMUNOENSAYO)

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO EN MANEJO CON PSICOFARMACOS POR PARTE DE PSIQUIATRIA. EN EL MOMENTO, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA APOYO POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE ATENCION A DROGADICCION. PRUEBA NO TREPONEMICA REACTIVA POR LO QUE SE INDICA PRUEBA DE CONTROL LA CUAL SE REPORTA COMO NO REACTIVA. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO

- ORDENES POR PSIQUIATRIA

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

Fecha 28/07/2018 06:24 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Nota de epicrisis - PEDIATRIA

Firmado electrónicamente



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 39 de 49

NOTAS MÉDICAS

Resumen de la atención: Fecha: 28/07/2018 06:24

Evolución - PEDIATRIA

Interpretación de resultados: 27. 07. 2018

- AC TREPONEMA PALLIDUM 0. 75 - NO REACTIVO - (INMUNOENSAYO)

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EN EL MOMENTO EN MANEJO CON PSICOFARMACOS POR PARTE DE PSIQUIATRIA. EN EL MOMENTO, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA APOYO POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE ATENCION A DROGADICCION. PRUEBA NO TREPONEMICA REACTIVA POR LO QUE SE INDICA PRUEBA DE CONTROL LA CUAL SE REPORTA COMO NO REACTIVA. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: - CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO

- ORDENES POR PSIQUIATRIA.

Firmado por: JOANNA PATRICIA TARAZONA PEREZ, PEDIATRIA, Registro 1061, CC 46375329

Fecha: 28/07/2018 07:15 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 5 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PSIQUIATRIA***

PACIENTE DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

S/PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE REGULAR PATRON DEL SUEÑO POR ODONTALGIA, DEAMBULACION NNOCTURNA POR EL SERVICIO, EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACION, NI DESEOS DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI SE DOCUMENTAN TX DE LA CONDUCTA, RECONOCE PARCIALMENTE SU CONSUMO COMO PATOLOGICO, ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 124/77, Presión arterial media(mmHg): 92, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 56, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36. 9, Saturación de oxígeno(%): 97

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSQUICO, PENSAMIENTO LOGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, INSISTENTE CON EGRESO, AFECTO ALGO ANSIOSO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION POBRE, NO RECONOCE IMPACTO DE SU CONSUMO, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO, NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA ADECUADA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Interpretación de resultados: TREPONEMA PALLIDIUM: 0. 75

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO. EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO -HETEROAGRESION, REFIERE ALTERCION DEL PATRON DEL SUEÑO CAUSADO POR ODONTALGIA, INTROSPECCION PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGIA DE CONSUMO. SE REvisa PRUEBA TREPONEMICA NO REACTIVA, POR LO QUE SE CONSIDERA FALSO POSITIVO, ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, A PESAR DE HABERSE INFORMADO A SU INGRESO, ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS. SE SOLICITA CONCEPTO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL, SE INICIA ANALGESIA. CONTINUA IGUAL MANEJO.

Plan de manejo: DIETA NORMAL

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI

PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

****INICIO**** ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS

SS VALORACION POR CIRUGIA MAXILO FACIAL.

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 28/07/2018 10:23

NORMAL

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 28/07/2018 10:23

SUJECION TERAPEUTICA (INMILIZACION)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 28/07/2018 10:23
CONTROL DE SIGNOS VITALES

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 28/07/2018 10:23
MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 28/07/2018 10:23
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS - 28/07/2018 10:23
AVISAR CAMBIOS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 28/07/2018 10:24
valPROICO SODICO 250 MG/5 ML COMO ACIDO (5%) JARABE X 120 ML
5 mL, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 28/07/2018 10:24
LEVOMEPROMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML
3 Gotas, Oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 28/07/2018 10:24
HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 28/07/2018 10:24
BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE
5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas
HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 28/07/2018 10:25
ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA
500 mg, Oral, CADA 8 HORAS, por 24 Horas

Fecha: 28/07/2018 07:15 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 28/07/2018 07:15

Evolución - PSIQUIATRIA

Interpretación de resultados: TREPONEMA PALLIDIUM: 0. 75

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO. EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO -HETEROAGRESION, REFIERE ALTERCION DEL PATRON DEL SUEÑO CAUSADO POR ODONTALGIA, INTROSPECCION PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGIA DE CONSUMO. SE REvisa PRUEBA TREPONEMICA NO REACTIVA, POR LO QUE SE CONSIDERA FALSO

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13



IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

Página 42 de 49

NOTAS MÉDICAS

POSITIVO, ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO. EN EL MOMENTO SIN FAMILIAR, A PESAR DE HABERSE INFORMADO A SU INGRESO, ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS. SE SOLICITA CONCEPTO DE CIRUGIA MAXILOFACIAL, SE INICIA ANALGESIA. CONTINUA IGUAL MANEJO.

Plan de manejo: DIETA NORMAL

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS

LEVOMEPROMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

****INICIO**** ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS

SS VALORACION POR CIRUGIA MAXILO FACIAL.

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 29/07/2018 06:05 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: *****EVOLUCION PEDIATRIA*****

PACIENTE MASCULINO DE 16 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. HERIDA POR ARMA CORTOPUNZANTE EN TERCER ESPACIO INTERCOSTAL
2. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS
3. POBRE RED DE APOYO

SUBJETIVO: PACIENTE EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO, NIEGA ODONTALGIA, SIN DISTERMIAS NI EPISODIOS EMETICOS, ACEPTANDO Y TOLERANDO ADECUADAMENTE VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS, DE CARACTERISTICAS NORMALES. PACIENTE NIEGA ANSIEDAD O DESEO DE CONSUMO.

Signos vitales:

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 62, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36. 2, Saturación de oxígeno(%): 92, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

- NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

- TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS O AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

CONSERVADOS EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN.

- ABDOMEN 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: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE CON CUADRO CLÍNICO DESCRITO. EL DÍA DE AYER MANIFESTÓ A PSIQUIATRÍA ODONTALGIA QUE ALTERA EL PATRÓN DEL SUEÑO POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE E INICIAN MANEJO CON ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ODONTALGIA, CON MEJOR PATRÓN DE SUEÑO. NIEGA DESEO O ANSIEDAD DE CONSUMO. AL EXAMEN FÍSICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS, CON HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCIÓN, SIN OTROS HALLAZGOS LLAMATIVOS. SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLÍNICA INTRAHOSPITALARIA CON APOYO POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, TRABAJO SOCIAL. SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISIÓN A CENTRO DE ATENCIÓN A DROGADICCIÓN. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO

ÓRDENES POR PSIQUIATRÍA

- DIETA NORMAL
- ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE HETEROAGRESIÓN-FUGA
- ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS
- LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60
- SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION
- ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS
- PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILO FACIAL.
- CONTENCIÓN FÍSICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSIÓN DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TORÁXICA.
- PENDIENTE REMISIÓN A CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN MODO INSTITUCIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: NERLLY JOHANA SUAREZ MOLANO, PEDIATRÍA, Registro 151030/06, CC 33366791

Fecha: 29/07/2018 06:05 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Nota de epicrisis - PEDIATRÍA

Firmado electrónicamente

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Resumen de la atención: Fecha: 29/07/2018 06:05

Evolución - PEDIATRIA

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE CON CUADRO CLINICO DESCRITO. EL DÍA DE AYER MANIFESTÓ A PSIQUIATRÍA ODONTALGIA QUE ALTERA EL PATRÓN DEL SUEÑO POR LO CUAL SOLICITAN VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE E INICIAN MANEJO CON ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS. EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ODONTALGIA, CON MEJOR PATRÓN DE SUEÑO. NIEGA DESEO O ANSIEDAD DE CONSUMO. AL EXAMEN FÍSICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIRS, CON HERIDA DE APROXIMADAMENTE 2 CM DE LONGITUD A NIVEL DE TERCER ESPACIO INTERCOSTAL CON LINEA PARAESTERNAL DERECHA, SUTURADA, SIN SIGNOS LOCALES DE INFECCION, SIN OTROS HALLAZGOS LLAMATIVOS. SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, CONTINUA EN VIGILANCIA CLINICA INTRAHOSPITALARIA CON APOYO POR PSIQUIATRIA, PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL. SE ENCUENTRA A LA ESPERA DE REMISION A CENTRO DE ATENCION A DROGADICCION. POR EL MOMENTO CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO. SE LE EXPLICA A PACIENTE CONDUCTA A SEGUIR, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO

ÓRDENES POR PSIQUIATRÍA

- DIETA NORMAL
- ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS
- VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA
- ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS
- LEVOMEPRIMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60
- SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS
- HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION
- ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS
- PENDIENTE VALORACION POR CIRUGIA MAXILO FACIAL.
- CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.
- PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICCION MODO INSTITUCIONAL.

Firmado por: NERLLY JOHANA SUAREZ MOLANO, PEDIATRIA, Registro 151030/06, CC 33366791

Fecha: 29/07/2018 07:52 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***EVOLUCION PSIQUIATRIA***

PTE DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

S/ PACIENTE SIN COMPAÑIA DE FAMILIAR, REFIERE ADECUADO PATRON DEL SUEÑO NIEGA ODONTALGIA, EN EL MOMENTO NIEGA SX DE DEPRIVACION, NI DESEOS DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NI SE DOCUMENTAN TX DE LA CONDUCTA, RECONOCE PARCIALMENTE SU CONSUMO COMO PATOLOGICO, ADECUADA TOLERANCIA AL TTO MEDICO.
REFIERE " YA ME QUIERO IR"

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 129/58, Presión arterial media(mmHg): 81, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 56, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 94

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ORIENTADO GLOBALEMTE, ALERTA, COLABORADOR PORTE DESLIÑADO, MEMORIA CONSERVADA, EULALICO, EUPSÍQUICO, PENSAMIENTO LÓGICO, COHERENTE SIN ALTERACION DEL CURSO Y CONTENIDO, NO DELIRANTE, NO IDEA DE CORTE DEPRESIVO, INSISTENTE CON EGRESO, AFECTO ALGO ANSIOSO, ADECUADO PATRON DE SUEÑO, ADECUADA ALIMENTACION, SIN ALTERACION EN LA SENSOPERCEPCION, INTROSPECCION POBRE, NO RECONOCE IMPACTO DE SU CONSUMO, PROSPECCION INCIERTA, JUICIO DE REALIDAD CONSERVADO, NO AGITACION PSICOMOTORA. NO SX DE PSICOSIS, CONDUCTA MOTORA ADECUADA

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGIA PSIQUIATRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TORAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VICTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGUN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTRAS SPA, TX DE LA CONDUCTA, POBRE RED DE APOYO. EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICOTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO -HETEROAGRESION, REFIERE ADECUADO PATRON DEL SUEÑO INTROSPECCION PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGIA DE CONSUMO. EL DIA DE HOY SIN ODONTALGIA. PACIENTE CON EPIGASTRALGIA POR LO QUE SE INDICA PROTECTOR GASTRICO. CONTIUA IGUAL MANEJO FARMACOLOGICO. PENDIENTE REMISION A CAD.

Plan de manejo: ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS

DIETA NORMAL

ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA Estricta POR RIESGO DE HETEROAGRESION-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS SOBRE LAS COMIDAS

LEVOMEPROMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR DOSIS CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSION ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS

****INICIO **** OMEPRAZOL TABLETA DE 20 MG EN AYUNAS

CONTENCION FISICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSION DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCION AXILAR, NI TORAXICA.

PENDIENTE REMISION A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION MODO INSTITUCIONAL.

Indicador de rol: Nota adicional.

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS



Firmado por: OMAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - DIETA - 29/07/2018 11:34

NORMAL

Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 29/07/2018 11:34

SUJECION TERAPEUTICA (INMILIZACION)

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 29/07/2018 11:34

CONTROL DE SIGNOS VITALES

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 29/07/2018 11:34

AVISAR CAMBIOS

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 29/07/2018 11:34

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE POR FAMILIAR

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDICAS DELEGADAS - 29/07/2018 11:34

MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:34

ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA

500 mg, oral, CADA 8 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:34

VALPROICATO SODICO 250 MG/5 ML COMPO ACIDO (5%) JARABE X 120 ML

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

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:34

LEVOMEPRMAZINA 4 MG/ML (0.4%) SOLUCION ORAL X 20 ML

3 Gotas, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:35

BIPERIDENO LACTATO 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:35

HALOPERIDOL 5 MG/ML SOLUCION INYECTABLE

5 mg, Intramuscular, A NECESIDAD, por 24 Horas

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDENO AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACION

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 29/07/2018 11:35

MEPRazol 20 MG CAPSULA

20 mg, oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas

Fecha: 29/07/2018 07:52 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Nota de epicrisis - PSIQUIATRIA

Resumen de la atención: Fecha: 29/07/2018 07:52

Evolución - PSIQUIATRIA

Análisis: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES PERSONALES O FAMILIARES DE PATOLOGÍA PSIQUIÁTRICA, QUE INGRESA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR TRAUMA CONTUNDENTE DE TÓRAX POR ARMA CORTOPUNZANTE, AL SER VÍCTIMA DE HURTO, CON HISTORIA PERSONAL DE CONSUMO DE SPA DE MARIHUANA DESDE HACE 1 AÑO, SEGÚN INFORME DE DEFENSOR DE FAMILIA, USO DE OTROS SPA, TX DE LA CONDUCTA, PÓBRE RED DE APOYO. EN EL MOMENTO SIN SX AFECTIVA, ANSIOSOS, PSICÓTICOS, NIEGA SX DE DEPRIVACIÓN O DESEOS DE CONSUMO, NO GESTOS DE AUTO-HETERAGRESIÓN, REFIERE ADECUADO PATRÓN DEL SUEÑO INTRUSPECCIÓN PARCIAL FRENTE DE SU PATOLOGÍA DE CONSUMO. EL DÍA DE HOY SIN DOLOR DENTÁLGICA. PACIENTE CON EPIGASTRALGIA POR LO QUE SE INDICA PROTECTOR GÁSTRICO. CONTINUA IGUAL MANEJO FARMACOLÓGICO. PENDIENTE REMISIÓN A CAD.

Plan de manejo:

ACOMPANAMIENTO LAS 24 HORAS

DIETA NORMAL

ACOMPANAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE HETERAGRESIÓN-FUGA

ACIDO VALPROICO SUSP 5 CC VO CADA 12 HORAS SOBRE LAS COMIDAS

LEVOMEPRAMAZINA 4 % GOTAS 3 GOTAS CADA 12 HORAS, NO ADMINISTRAR Dosis CORRESPONDIENTE SI PRESENTA CIFRAS DE TENSIÓN ARTERIAL POR DEBAJO DE 90 /60

SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS

HALOPERIDOL AMPOLLA 5 MG IM + BIPERIDEN AMPOLLA 5 MG IM SI AGITACIÓN

ACETAMINOFEN 500 MG CADA 8 HORAS

**INICIO ** MEPRAZOL TABLETA DE 20 MG EN AYUNAS

CONTENCIÓN FÍSICA PREVENTIVA EN 2 PUNTOS A NECESIDAD CON CONTROL DE PERFUSIÓN DISTAL, ESTADO DE LA PIEL, CADA 2 HORAS, NO CONTENCIÓN AXILAR, NI TÓRAXICA.

PENDIENTE REMISIÓN A CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN MODO INSTITUCIONAL.

Firmado por: MAR HUMBERTO MUÑOZ MENDOZA, PSIQUIATRIA, Registro 962-03, CC 7173571

Fecha: 29/07/2018 14:13 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Interconsulta - CIRUGIA MAXILOFACIAL

Paciente de 16 Años, Género Masculino, 6 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TÓRAX, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: RESPUESTA A INTERCONSULTA CIRUGIA MAXILOFACIAL:

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

PACIENTE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE:

Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS.

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

CON CUADRO CLINICO DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ODONTALGIA MOLAR INFERIOR; SIN TRATAMIENTOS ODONTOLÓGICOS PREVIOS; NIEGA FIEBRE, NO DRENAJE DE MATERIAL PURULENTO INTRAORALMENTE

Signos vitales:

Examen Físico:

Cabeza y Cuello

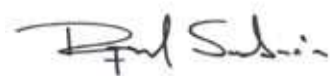
Boca : PRESENTA CARIES CAVITACIONAL EXTENSA EN MOLARES 36 Y 47, CON COMPROMISO DE CAMARA PULPAR, DOLOR A LA PERCUSION Y A CAMBIOS TERMICOS

Diagnósticos activos después de la nota: S211 - HERIDA DE LA PARED ANTERIOR DEL TORAX, Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA; INTERCONSULTADO POR PRESENTAR ODONTALGIA DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, CLINICAMENTE PRESNETA CARIES CAVITACIONAL EXTENSA EN DIENTES 36 Y 47, PACIENTE CURSA CON PULPITIS IRREVERSIBLE DE DIENTES 36 Y 47; REQUIERE MANEJO POR ODONTOLOIA GENERAL Y ENDODONCIA PARA REALIZACION DE TRATAMIENTO DE CONDUCTO, EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO POR CX MAXILOFACIAL EL HOSPITAL NO CUENTA CON SERVICIO DE ODONTOLOGIA SEGUNDO NIVEL, SE EXPLICA QUE UNA VEZ TERMINE SU ESTANCIA HOSPITALARIA DEBERA ACUDIR A SERVICIO POR EPS, PACIENTE Y ACUDIENTE ENTIENDEN Y ACEPTAN

Plan de manejo: SE CIERRA INTERCONSULTA

Indicador de rol: Interconsulta.



Firmado por: RAFAEL FERNANDO SANABRIA JOYA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, Registro 74379544, CC 74379544

Fecha: 29/07/2018 14:13 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Nota de epicrisis - CIRUGIA MAXILOFACIAL

Resumen de la atención: Fecha: 29/07/2018 14:13

Evolución - CIRUGIA MAXILOFACIAL

Análisis: PACIENTE CON HISTORIA CLINICA ANOTADA; INTERCONSULTADO POR PRESENTAR ODONTALGIA DE VARIOS DIAS DE EVOLUCION, CLINICAMENTE PRESNETA CARIES CAVITACIONAL EXTENSA EN DIENTES 36 Y 47, PACIENTE CURSA CON PULPITIS IRREVERSIBLE DE DIENTES 36 Y 47; REQUIERE MANEJO POR ODONTOLOIA GENERAL Y ENDODONCIA PARA REALIZACION DE TRATAMIENTO DE CONDUCTO, EN EL MOMENTO NO REQUIERE MANEJO POR CX MAXILOFACIAL EL HOSPITAL NO CUENTA CON SERVICIO DE ODONTOLOGIA SEGUNDO NIVEL, SE EXPLICA QUE UNA VEZ TERMINE SU ESTANCIA HOSPITALARIA DEBERA ACUDIR A SERVICIO POR EPS, PACIENTE Y ACUDIENTE ENTIENDEN Y ACEPTAN

Plan de manejo: SE CIERRA INTERCONSULTA

Firmado por: RAFAEL FERNANDO SANABRIA JOYA, CIRUGIA MAXILOFACIAL, Registro 74379544, CC 74379544

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 30/07/2018 08:42:13

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: TI 1002565148	
Paciente: BRAYAN ORLANDO BELTRAN CARABUENA	
Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 09/04/2002	
Edad y género: 16 Años, Masculino	
Identificador único: 545279	Financiador: NUEVA EPS-S

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha **29/07/2018**

Grupo	Descripción
Patológicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA