PAGINA: 1 DE 2

EPS SANITAS - UNIDAD URGENCIAS PUENTE ARANDA HISTORIA CLÍNICA NÚMERO 1030562603

FECHA:

10/11/2018

10:58 HORA:

ADMISIÓN:

U 2018 232861

ENTIDAD:

E.P.S. SANITAS

TI 1030562603 PACIENTE:

EDAD:

11

SEXO:

MASCULINO

GRUPO SANGUÍNEO:

FACTOR RH:

EVOLUCIÓN

NOMBRE: JUAN PABLO PANQUEVA TRIANA

FECHA DE EVOLUCIÓN:

11/noviembre/2018

HORA:

10

MINUTO:

DIAGNÓSTICO ACTUAL :

VALORACION PEDIATRIA

VALUKACION PEDIA I RIA DIA 1 DE ESTANCIA INSTITUCIONAL EDAD: 11 AÑOS INFORMANTE: YULY PANQUEVA - MADRE

DIAGNOSTICOS: 1. CRISIS DE ANSIEDAD Y AGITACION

MANEJO: - REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

SUBJETIVO:

PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE QUIEN REFIERE CUADRO CLINICO QUE OCURRE EL DIA DE AYER CONSISTENTE EN CRISIS DE AGITACION PSICOMOTORA Y AGRESIVIDAD, MADRE REFIERE QUE "SE QUERIA TIRAR DEL CARRO POR QUE NO QUERIA QUE LO TRAJERAMOS A URGENCIAS, NO PARABA DE LLORAR, NO SE LOGRABA CONTROLAR". REFIERE QUE YA LE HABIA OCURRIDO UN PEISODIO SIMILAR QUE FUE VALORADO POR PSIGUIATRIA Y REOMENDO CONTINUAR MANEJO POR PSICOLOGIA SIN EMBARGO NO HA TENIDO NINGUNA VALORACION POR ESTA ESPECIALIDAD. NIEGA OTRA

OBJETIVO:

SINTOMATOLOGIA ASOCIADA.

PERINATALES: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO, RNAT, PARTO VAGINAL, PESO: 2900 GR, TALLA: 52 CM, NO

REQUIRIO URN
PATOLOGICOS: ICTERICIA NEONATAL A LOS 4 DIS DE VIDA, REQUIRIO URN POR 3 DIAS BAJO FOTOTERAPIA,
PATOLOGICOS: ICTERICIA NEONATAL A LOS 4 DIS DE VIDA, REQUIRIO URN POR 3 DIAS BAJO FOTOTERAPIA,
BINOMIO O (+), INFECCION DE VIAS URINARIAS AL AÑO Y MEDIO QUE REUIRIO HOSPITALIZACION POR 8 DIAS,
SINDROME BRONCOOBSTRUCTIVOS EN 2 OCASIONES MANEJADOS AMBUILATORIAMENTE CON

INDAIDTERAPIA.

HOSPITALARIOS: REFERIDOS EN PATOLOGICOS

OX: HERNIORRAFIA UMBILICAL A LOS 4 AÑOS DE EDAD

FARMACOLOGICOS: NIEGA

-PARINICOUS NIEGA -ALERGICOS: NIEGA -INMUNOLOGICOS: PAI COMPLETO PARA LA EDAD, NO TRAE CARNET -FAMILIARES: TIO MATERNO CON DEPRESION QUE EN UNA OCASION REQUIRIÓ HOSPITALIZACION EN LA PAZ

EXAMEN FISICO: ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES:TA: 96/61 MMHG, FC: 109 LPM, FR: 22 RPM, T°: 36.2°C, ALERTADO, A

SATO2: 94% CON FIO2 0.21

SATO2: 94% CON FIO2 0.21
PESO: 24.4 KG
CIC: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS SIN ADENOPATIAS
CIC: CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA, ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS SIN ADENOPATIAS
CIP: RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIMETRICOS EN AMBOS CAMPOS
PULMONARES SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.
ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NO MEGALIAS, NO
SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR
EXTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS, ADECUADO LLENADO CAPILAR
ENTREMIDADES: SIN EDEMAS, PULSOS SIMETRICOS, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION
NEUROLOGICO: ALERTA, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION

I. PARACLINICOS :

PLAN DE MANEJO:

JUAN PABLO DE 11 AÑOS DE EDAD QUIEN EL DIA DE AYER PRESENTÓ EPISODIO DE AGITACION PSICOMOTORA, CRISIS DE ANSIEDAD, EL DIA DE AYER MEDICINA GENERAL SE COMUNICÓ TELEFONICAMENTE PSICOMOTORA, CRISIS DE ANSIEDAD, EL DIA DE AYER MEDICINA GENERAL SE COMUNICÓ TELEFONICAMENTE CON PSIQUIATRA DE TURNO QUIEN REFIERE QUE EL PACIENTE DEBE SER VALORADO POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA SEGUN LO REFERIDO EN HISTORIA CLINICA, NO SE CUENTA CON DISPONIBILIDAD DE SENCUENTRA EN PROCESO ESPECIALIDAD EN LA INSTITUCION DURANTE EL FIN DE SEMANA POR LO CUAL SE ENCUENTRA EN PROCESO DE REMISION PARA UNIDAD DE SALUD MENTAL. CONTINUA MANEJO MEDICO ISNTAURADO Y VIGILANCIA CLINICA. SE LE EXPLICA CUADRO CLINICO Y CONDUCTA A LA MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.