

## ÍNDICE

### INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE

|                                  |                  |                    |                       |   |            |
|----------------------------------|------------------|--------------------|-----------------------|---|------------|
| Tipo y número de identificación: | TI<br>1000591772 | Paciente:          | JULIANA PARRA CABEZAS | Fecha de nacimiento:                            | 15/01/2002 |
| Estado civil:                    | MENOR DE EDAD    | Género:            | Femenino              | Ocupación:                                      |            |
| Teléfono:                        | Dirección:       | CARRERA 3A N 32 20 | Lugar de residencia:  | TUNJA - MESOPOTAMIA, TUNJA,<br>BOYACA, COLOMBIA |            |

### HISTÓRICO DE ATENCIONES

| Fecha de ingreso | Fecha de egreso | Tipo de atención               | Causa externa         | Remitido (Si/No) | Diagnóstico principal  |
|------------------|-----------------|--------------------------------|-----------------------|------------------|--|
| 11/12/2018 23:32 | Activo          | Urgencias -<br>Hospitalización | ENFERMEDAD<br>GENERAL |                  | F929-TRASTORNO<br>MIXTO DE LA<br>CONDUCTA Y DE<br>LAS EMOCIONES -<br>NO ESPECIFICADO |

| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

Fecha: 12/12/2018 07:01 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

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

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO -RIESGO DE AUTOAGRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE ( CUTTING), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: \*\*\* NOTA DE EVOLUCION URGENCIAS PEDIATRIA \*\*\*

PACIENTE FEMENINA DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICO:

TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES DE INICIO TEMPRANO,

EPISODIO DEPRESIVO NOES -RIESGO DE AUTOAGRESION

TX DE LAS HABILIDADES ESCOLARES SECUNDARIA

HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS ( CUTTING)

HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE ALCOHOL -USO DE THC, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS

ADECUADA RED DE APOYO -DINAMICA FAMILIAR TENSA SECUNDARIA

FATIGA DEL CUIDADOR

S// PACIENTE REFIERE SENTIRSE MEJOR. TOLERANDO LA VIA ORAL. DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS DE CARACTERISTICAS NORMALES. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmHg): 76, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 100, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36. 7, Saturación de oxígeno(%): 90, Fracción inspirada de oxígeno(%): 21

Examen Físico:

Inspección General

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

- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA. CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS.

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

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

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

- ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS.

Sin nuevos resultados ayudas diagnósticas

Diagnósticos activos después de la nota: F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, ( CUTTING), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F101 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO, F108 -



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

Página 3 de 10

## NOTAS MÉDICAS

TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, -RIESGO DE AUTOAGRESION.

Análisis: PACIENTE CON TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION (ANTECEDENTE DE CUTTING). EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. TOLERANDO LA VIA ORAL, HIDRATADA. AL EXAMEN FISICO DE INGRESO DESHIDRATADA, TAQUICARDICA, BAJO EFECTOS DE CONSUMO DE ALCOHOL POR LO QUE SE INICIO HIDRATACION IV Y SE SOLICITARON PRUEBAS TOXICOLOGICAS LAS CUALES SE ENCUENTRAN PENDIENTES. ADEMAS FUE VALORADA POR PSIQUIATRIA QUIEN CONSIDERA CURSA CON TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES DE INICIO TEMPRANO, POR LO QUE DECIDE HOSPITALIZAR, INICIAR MANEJO., SOLICITA LABORATORIOS E INICIA TRAMITES DE REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES. SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo:

ORDENES POR PSIQUIATRIA

CONTINUAMOS COMO SERVICIO DE APOYO

Justificación de estancia OBSERVACION.

Información del paciente o familiar: SE EXPLICA A FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Indicador de rol: Notificación.

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

Fecha 12/12/2018 09:19 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Notificación de Ingreso - Servicio - Notificación - PSIQUIATRIA

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

Diagnósticos activos antes de ingreso TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Indicador de rol: Notificación

Clasificación del triage: TRIAGE IV

Motivo de Consulta RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRIA

Enfermedad actual: NATURAL DE BOGOTA PROCEDENTE DE TUNJA, ESCOLARIDAD 10 BACHILLERATO ( SE ENCONTRABA REPITIENDO), CONVIVE PADRES, HERMANAS DE 18 Y 24 AÑOS.

PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 AÑO, DE EVOLUCION CONSISTENTE EN TRISTEZA, DESESPERANZA, ANHEDONIA, ABULIA, CON IDEACION DE MUERTE, SIN IDEAS O GESTOS DE SUICIDIO, ALT DEL PATRON DE SUEÑO, REFIERE QUE DESDE HACE 6 MESES PRESENTA CONFLICTOS CON SUS PADRES DEBIDO A QUE ELLA CONSUME ALCOHOL, CERVEZA OCASIONAL 2 CERVEZAS Y AGUARDIENTE 3-4 VECES AL MES, NO ESPECIFICA CANTIDAD PERO LOGRAR LLEGAR A LA EMBRIAGUEZ, SIENDO ULTIMO CONSUMO AYER, ADICIONA

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/12/2018 01:41:20

| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

CONSUMO DE MARIHUANA 1 VEZ AL MES, ULTIMO CONSUMO HACE 3 MESES( SOLO EN 3 OCASIONES ), RAZON POR LA CUAL HA GENERADO UNA DINAMICA DISFUNCIONAL CON SUS PADRES. INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ALTERACIONES DEL COMPORTAMIENTO, AL ENCONTRARSE BAJO CONSUMO DE ALCOHOL, DONDE MANIFIESTA IDEAS DE AUTOAGRESION.

EN EL MOMENTO PACIENTE ANSIOSA, CON ACTITUD HOSTIL, REFIERE ABULIA, ANHEDONIA, ALTERACION DEL PATRON DEL SUEÑO "DUERMO 4 HORAS" " ME SIENTO ABURRIDA, NO LE SIENTO GUSTO A NADA " TRISTEZA, AISLAMIENTO SOCIAL, IRRITABILIDAD Y AGRESIVIDAD HACIA LOS PADRES Y HERMANA, BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO, HISTORIA DE CUTTING HACE 2 AÑOS, " LO HACIA POR ME GUSTABA COMO SE SENTIA, HACE 2 AÑOS NO LO VOLVI HACER".

NO ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONDICIONES PSIQUIATRICAS, NI TOXICAS, FAMILIAR ( PADRE ) INFORMA HISTORIA DE CUTTING, SX CONDUCTUALES ( INDISCIPLINA, NO ACEPTA NORMAS, LIMITES, NO RECONOCE FIGURAS DE AUTORIDAD ), BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO DESDE HACE 3 AÑOS, ADEMÁS DESDE ESTE AÑO CONDUCTAS DE ABUSO DE ALCOHOL, HASTA LLEGAR A LA EMBRIEGUEZ, SE RELACIONA CON PARES NEGATIVOS, CONSUMIDORES DE SPA.

PADRE INFORMA AGOTAMIENTO Y FATIGA POR LA SITUACION, POR LO QUE DECIDE TRAERLA A LA INSTITUCION, COMENTA ADEMÁS HABER NOTIFICADO CASO A AUTORIDADES COMPETENTES, SOLICITA SE REMITA CASO A ICBF. MENOR COMENTA AGUDIZACION DE SU CUADRO LUEGO QUE PADRES PROHIBIERAN AMISTAD CON GRUPO DE AMIGOS QUE TIENEN PROBLEMAS DE CONSUMO " ME SENTIA SOLA, SENTIA QUE ME ENTENDIAN ", PADRE COMENTA HABER INICIADO DEMANDA CONTRA LOS MISMOS POR INDUCCION A MENOR AL CONSUMO DE SPA NIEGA SX MANIFORMES O DE PSICOSIS, NI SX DE DEPRIVACION O DESEOS DE CONSUMO, RECONOCE QUE ALGO NO ESTA BIEN EN ELLA.

NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS A NIVEL FAMILIAR, RESTO DE ANTECEDENTES NEGATIVOS

MENOR DE 3 HERMANOS, BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO Y PROBLEMAS DE CONDUCTA DESDE HACE 3 AÑOS, SE ENCONTRABA REPITIENDO GRADO 10, EL CUAL APROBO, EN 3 PERIODO, PERDIO 3 MATERIAS. DINAMICA FAMILIAR TENSA POR SU TX DE LA CONDUCTA, CAMBIOS DE CARACTER, SIENDO OPOSICIONAL Y DESAFIANTE.

Revisión por sistemas:

Signos y síntomas generales: Normal

Presión arterial (mmHg): 110/60, Presión arterial media(mmHg): 76, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 19, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 92

Examen Físico:

Inspección General

Inspección general : Normal

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : ALERTA, EN COMPAÑIA DE PROGENITOR, ORIENTADA, ESTABLECE POCO CONTACTO VISUAL Y ADECUADO CONTACTO VERBAL, EUPROSEXICA, EULALICA, ABULICA, ANHEDONICA, PENSAMIENTO LOGICO, OCHERENTE, IDEAS DEPRESIVAS DE DE DESESPERANZA, IDEAS DE MUERTE NO ESTRUCTURADAS, SIN IDEAS DE SUICIDIO, NO DELIRANTE, S/P SIN ALTERACIONES, AFECTO DE FONDO TRSITE, JUIICO PRECARIO, INTROSPECCION Y PROSPECCION COMPROMETIDO, ACTIVIDAD MOTORA INQUIETUD, NO SX PSICOSIS, INTELIGENCIA IMPRESIONA POR DEBAJO DEL PROMEDIO

Análisis y Plan: PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONDICIONES PSIQUIATRICAS, NI TOXICAS, QUIEN PRESENTA HISTORIA DE CUTTING, SX CONDUCTUALES, BAJO RENDIMIENTO ACADEMICO DESDE HACE 3 AÑOS, DESDE HACE 12 MESES ASOCIA SX DEPRESIVA, CONSUMO DE SPA (CONDUCTAS DE ABUSO DE ALCOHOL CADA 8 DIAS, USO OCASIONAL DE THC ), DIFICULTADES FRENTE A ACEPTAR Y SEGUIR NORMAS Y EN EL RECONOCIMIENTO DE FIGURAS DE AUTORIDAD CUADRO QUE SE AGUDIZA EN LOS ULTIMOS 6 MESES, DONDE PRESENTA IDEAS DE AUTOAGRESION, ANHEDONIA, COMPROMETIENDO SU RENDIMIENTO ACADEMICO Y RLN INTERPERONALES Y FAMILIARES. INGRESA EN COMPAÑIA DEL PADRE POR CUADRO CLINICO DE 1 DIA CONSISTENTE EN CAMBIOS DEL COMPORTAMIENTO ASOCIADO A CONSUMO DE ALCOHOL, ESTADO DE ALICORAMIENTO, PADRE INFORMA AGOTAMIENTO Y FATIGA POR LA SITUACION, POR LO QUE DECIDE TRAERLA A

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/12/2018 01:41:20

| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

LA INSTITUCION, COMENTA ADEMAS HABER NOTIFICADO CASO A AUTORIDADES COMPETENTES, SOLICITA SE REMITA CASO A ICBF. PTE QUIEN CURSA CON CUADRO, MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES, RIESGO DE AUTOAGRESION, QUE REQUIEREN MANEJO HX EN USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, CONDICION QUE SE INFORMA A PTE Y FAMILIAR, ENTIENDEN Y ACEPTAN, SE INDICA ACOMPAÑAMIENTO LAS 24 HORAS POR PARTE DE UN FAMILIAR, SS PARACLINICOS DE INGRESO PARA DESCARTAR SUSTRATO ORGANICO, MANEJO INTEGRAL CON TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA

### IDX

TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES DE INICIO TEMPRANO,  
EPISODIO DEPRESIVO NOES -RIESGO DE AUTOAGRESION  
TX DE LAS HABILIDADES ESCOLARES SECUNDARIA  
HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS ( CUTTING)  
HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE ALCOHOL -USO DE THC, TX MENTALES Y DE LA CONDUCTA SECUNDARIOS  
ADECUADA RED DE APOYO -DINAMICA FAMILIAR TENSA SECUNDARIA  
FATIGA DEL CUIDADOR

### PLAN

REALIZO INTERVENCION DE APOYO, PSICOEDUCACION  
HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA EN 5 PISO  
ACOMPAÑAMIENTO POR UN FAMILIAR 24 HORAS  
VIGILANCIA ESTRUCTA POR RIESGO DE AUTOAGRESION  
FLUOXETINA SUSP 5 CC SOBRE EL DESAYUNO  
ALPRAZOLAM TAB 0. 25 MG VO VO CADA 12 HORAS  
SUPERVISAR Y VERIFICAR TOMA DE MEDICAMENTOS  
SS CH, GLICEMIA, FX RENAL, HEPATICA, TIROIDEA, ELECTROLITOS, VDRL, GRAVINDEK, DROGAS DE ABUSO EN ORINA, TAC CEREBRAL SIMPLE  
IC POR PSICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL  
REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Diagnósticos activos después de la nota: F108 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, -RIESGO DE AUTOAGRESION, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLINGIDA INTENCIONALMENTE, ( CUTTING), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F101 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Causa externa: ENFERMEDAD GENERAL.



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



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

Página 6 de 10

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 12/12/2018 10:51

FLUXETINA 20 MG/5ML JARABE X 70 ML  
5 mL, oral, CADA 24 HORAS, por 24 Horas  
DESAYUNO

Interna/hospitalización - MEDICAMENTOS - 12/12/2018 10:52

ALPRAZOLAM 0.25 MG TABLETA  
0.25 mg, oral, CADA 12 HORAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903867 TRANSAMINASA GLUTAMICO ALACETICA ASPARTAT AMINOTRANSFERASA - TG-AST

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

907106 URINALISIS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903866 TRANSAMINASA GLUTAMICO PIRUVICA ALANIN AMINOTRANSFERASA - TGP-ALT

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

906915 PRUEBA NUTREPTENICA MANUAL - VDRL

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903856 NITROGENO UREICO - BUN

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

904508 GONADOTROPINA CORIONICA SUBUNIDAD BETA CUALITATIVA PRUEBA EMBARAZO RINA SUERO

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903895 CREATININA EN SUERO UROS FLUIDOS

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

904904 HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE - TSH

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903841 GLUCOSA EN SUERO UROS FLUIDO DIFERENTE A RINA

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

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

Interna/hospitalización - LABORATORIO CLINICO - 12/12/2018 10:53

903809 BILIRRUBINAS TOTAL Y DIRECTA

Interna/hospitalización - IMAGENOLOGIA - 12/12/2018 10:53

879111 TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE  
TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMISIONES DE INICIO TEMPRANO,

Interna/hospitalización - INTERCONSULTA - 12/12/2018 10:54

890408 INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA  
PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONDICIONES PSIQUIATRICAS, NI

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/12/2018 01:41:20





| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

Página 7 de 10

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

TÓXICAS, QUIEN PRESENTA HISTORIA DE CUTTING, SX CONDUCTUALES, BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO DESDE HACE 3 AÑOS, DESDE HACE 12 MESES ASÍCIA SX DEPRESIVA, CONSUMO DE SPA (CONDUCTAS DE ABUSO DE ALCÓHOL CADA 8 DIAS, USO CASUAL DE THC), DIFICULTADES FRENTE A ACEPTAR Y SEGUIR NORMAS

Interna/hospitalización - REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA - 12/12/2018 10:54

#### REFERENCIA

PACIENTE DE 16 AÑOS DE EDAD, SIN ANTECEDENTES FAMILIARES DE CONDICIONES PSIQUIÁTRICAS, NI TÓXICAS, QUIEN PRESENTA HISTORIA DE CUTTING, SX CONDUCTUALES, BAJO RENDIMIENTO ACADÉMICO DESDE HACE 3 AÑOS, DESDE HACE 12 MESES ASÍCIA SX DEPRESIVA, CONSUMO DE SPA (CONDUCTAS DE ABUSO DE ALCÓHOL CADA 8 DIAS, USO CASUAL DE THC), DIFICULTADES FRENTE A ACEPTAR Y SEGUIR NORMAS Y EN EL RECONOCIMIENTO DE FIGURAS DE AUTORIDAD CUADRO QUE SE AGUDIZA EN LOS ÚLTIMOS 6 MESES, DONDE PRESENTA IDEAS DE AUTOAGRESIÓN, A

Interna/hospitalización - DIETA - 12/12/2018 10:56

#### NORMAL PEDIÁTRICA

Cantidad: 1

Fecha: 12/12/2018 09:32 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRÍA

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

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA FORMULAR

Signos vitales:

Sin nuevos resultados ayudas diagnósticas

Diagnósticos activos después de la nota: F108 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Indicador de rol: Nota adicional.

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

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/12/2018 01:41:20

| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

### ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - HOSPITALIZACIÓN Y TRASLADO INTERNO - 12/12/2018 09:32  
HOSPITALIZACIÓN GENERAL  
HOSPITALIZAR EN 5 NORTE

Fecha: 12/12/2018 11:01 - Ubicación: P1 URG OBS PASILLO INTERNO - Servicio: PISO1 URG OBS O CAMA TMP

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

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

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO -RIESGO DE AUTOAGRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE ( CUTTING), HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: SE ABRE FOLIO PARA ESCALAS DE MANEJO

Signos vitales:

Sin nuevos resultados ayudas diagnósticas

- PSIQUIATRIA - Escala ASSIST Cannabis

Detección de consumo de alcohol, tabaco y sustancias :

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?, Una o dos veces, + 2

En los últimos tres meses, con qué frecuencia el consumo le ha causado problemas de salud, sociales, legales o económicos?, Una o dos veces, + 2

En los últimos tres meses, con qué frecuencia dejó de hacer lo que habitualmente se esperaba de usted por el consumo de esta sustancia?, Semanalmente, + 4

¿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?, No, nunca

Total: + 16

Tipo de intervención Riesgo moderado: Recibir intervención breve

- PSIQUIATRIA - Escala AUDIT

Indicadores de riesgo problemas con el alcohol :

Sexo del paciente, Mujer, + 2

1. ¿Con qué frecuencia consume alguna bebida alcohólica (trago)?, De dos a cuatro veces al mes, + 2

2. ¿Cuántos tragos (de bebidas alcohólicas) suele tomar en un día de consumo?, De dos a cuatro veces al mes, + 2

3. ¿Con qué frecuencia toma seis o más tragos en un solo día de consumo?, De dos a cuatro veces al mes, + 2

4. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido parar de beber una vez había empezado?, Nunca

5. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no pudo hacer lo que se esperaba de usted (en lo laboral, en lo familiar, en lo social, etc. ) porque había bebido?, Una o menos veces al mes, + 1

6. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha necesitado beber en ayunas para recuperarse después de haber bebido mucho durante el día anterior?, Nunca

7. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año ha tenido remordimientos o sentimientos de culpa después de haber bebido?,

Firmado electrónicamente

Documento impreso al día 13/12/2018 01:41:20



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

Nunca

8. ¿Con qué frecuencia en el curso del último año no ha podido recordar lo que sucedió la noche anterior porque había estado bebiendo?, Una o menos veces al mes, + 1
9. ¿Usted o alguna otra persona ha resultado herido porque usted había bebido alcohol?, Nunca
10. ¿Algún familiar, amigo, médico o profesional sanitario ha mostrado preocupación por su consumo de bebidas alcohólicas o le ha sugerido que deje de beber?, De dos a cuatro veces al mes, + 2

Total: + 12

Riesgo de problemas con alcohol ZONA II. Bebedor de riesgo

- PSIQUIATRIA - Escala HAMILTON D

Depresión :

1. Humor deprimido (tristeza, depresión, desamparo, intensidad), Estas sensaciones se indican solamente al ser preguntado, + 1
2. Sensación de culpabilidad, Ausente
3. Suicidio, Desearía estar muerto o tiene pensamientos sobre la posibilidad de morir, + 2
4. Insomnio precoz, Dificultades para dormirse cada noche, + 2
5. Insomnio medio, Está despierto durante la noche; cualquier ocasión de levantarse de la cama se califica 2 (excepto si está justificada: orinar, tomar o dar medicación, etc. ), + 2
6. Insomnio tardío, No puede volver a dormirse si se levanta de la cama, + 2
7. Trabajo y actividades, Ausente
8. Inhibición (lentitud de pensamiento y de la palabra, empeoramiento de la concentración, actividad motora disminuida), Palabra y pensamiento normales
9. Agitación, Juega, con sus manos, cabellos, etc. , + 1
10. Ansiedad psíquica, Tensión subjetiva e irritable, + 1
11. Ansiedad somática, Ausente
12. Síntomas somáticos gastrointestinales, Ninguno
13. Síntomas somáticos generales, Ninguno
14. Síntomas genitales, Ausente
15. Hipocondría, No la hay
16. Pérdida de peso A, No hay pérdida de peso
17. Insight (Conciencia de enfermedad), Niega que está enfermo, + 2

Total: + 13

Evaluación cuantitativa de la gravedad de los síntomas Depresión ligera/ menor

Diagnósticos activos después de la nota: F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, F329 - EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO, -RIESGO DE AUTOAGRESION, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, ( CUTTING), Z864 - HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, F101 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F108 - TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO, F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION.

Indicador de rol: Nota adicional.



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE                           |                                   |
|---|-----------------------------------|
| Tipo y número de identificación: <b>TI 1000591772</b> |                                   |
| Paciente: <b>JULIANA PARRA CABEZAS</b>                |                                   |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): <b>15/01/2002</b>   |                                   |
| Edad y género: <b>16 Años, Femenino</b>               |                                   |
| Identificador único: <b>724407</b>                    | Financiador: <b>SANITAS EPS-C</b> |

## NOTAS MÉDICAS

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

| Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha <b>12/12/2018</b> |   |
|--|---|
| Grupo  | Descripción   |
| Patológicos  | EPISODIO DEPRESIVO - NO ESPECIFICADO -RIESGO DE AUTOAGRESION, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION , TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO , TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO , TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: USO NOCIVO |