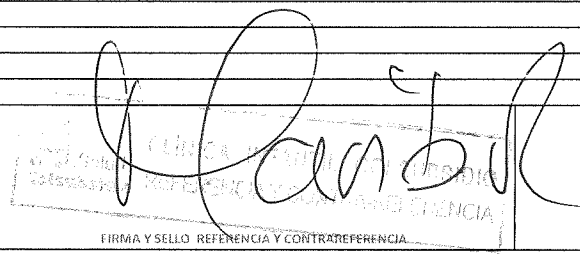


LISTA CHEQUEO REMISIÓN Y/O TRASLADO				CAMA	FECHA INICIO			FECHA ACEPTACION		
				603	23	12	2017	23	12	2017
NOMBRE DEL PACIENTE	LAURA LESMES PALMA			EDAD	HORA : 14+24			HORA : 17+20		
				15 AÑOS	RC			1000335905		
ASEGURADOR	FAMISANAR		DIAGNOSTICO	TRANSTORNO DE LA CONDUCTA						
PRIORIDAD DEL TRASLADO			PRIORIZADO				NORMAL			
TIPO DE TRASLADO	SENCILLO		TIPO DE AMBULANCIA	MEDICALIZADA						
INSTITUCIÓN DE ACEPTACIÓN	CLINICA EMMANUEL			MÉDICO/CÓDIGO DE ACEPTACIÓN	DRA . ISABEL MONJE				CAMA	
PROVEEDOR DE AMBULANCIA			CODIGO SDS (PLACA)	HORA DE LLEGADA		MÉDICO/AUXILIAR				
DATOS ACOMPAÑANTE					CEL					
ENTREGA DE SOPORTES A TRIPULACION				MEDIDAS DE TRASLADO						
Orden medica	NA			Manilla de Indentificación			SI		NO	
Historia Clínica	SI			Manilla de Alergias			SI		NO	
Laboratorios	NA			Acompañante cumple con criterios			SI		NO	
Val Anestesia	NA			La ambulancia es la solicitada por el médico			SI		NO	
Requiere Preparación	NA			Ambulancia cumple con todo lo requerido para el traslado			SI		NO	
torizacion	NA			Verificación identificación a a tripulacion ambulancia			SI		NO	
AMEN										
Fecha Cita										
Hora Cita										
Lugar Cita										
										
FIRMA Y SELLO REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA				FIRMA Y SELLO JEFE DE SERVICIO FECHA Y HORA				FIRMA Y SELLO TRIPULACION PERSONAL DE LA TRIPULACION		
<p>FECHA Y HORA DE LA SALIDA DE LA AMBULANCIA (SEGUROADO)</p>										

LAURA LESMES PALMA

Fecha de Nacimiento: 11.02.2002

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 23.12.2017

Hora: 14:40:08

Tipo Identificación: RC

Edad: 15 Años 10 Meses 12 días

Número Identificación

Episodio: 0032601152

-----SUBJETIVO-----

5TO PISO

EVOLUCION DIA

(NOTA RETROSPECTIVA DE LAS 10:00 AM)

EDAD: 15 AÑOS

DIAGNOSTICOS:

TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR

MALA ADHERENCIA A TRATAMIENTO

S/

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE MAMA, REFIERE VERLA, MEJOR, PACIENTE REFIERE TRANQUILIDAD, NIEGA FEBRE, DIARREA, EMESIS, TOS O SINTOMAS URINARIOS, TOLERANDO DIETA. DUIRESIS+.

PACIENTE CONCIENTE ALERTA

TA 100/60

FC 89XM

FR 20XM

T 36

SAT 95% AMBIENTE

PESO 44.5K

NORMOCEFALO, PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, SIN SECRECIONES, MOVIMIENTO OCULARES CONSERVADOS OTOSCOPIA NORMAL BILATERAL, NO DOLOR RETROAURICULAR A LA PALPACION. NARIZ SIN ALTERACION MUCOSA ORAL HUMEDA, FARINGE ROSADA, AMIGDALAS EUITROFICAS SIN PLACAS. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS TORAX SIN HIPERDINAMIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, R. RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS, NO POLIPNE NO TIRAJES. ABDOMEN: BLANDO NO DOLOR A LA PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL, RSIS +. NO MASA O MEGALIAS PALPABLES GU NORMOCONFIGURADOS SIN ALTERACION. EXTREMIDADES SIN EDEMAS, PULSOS+ NERVIOSO SIN DEFICIT O FOCALIZACION, NO IRRITACION MENINGEA PIEL SIN ALTERACION

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR MALA ADHERENCIA A TRATAMIENTO, ESTABLE, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SIRS, HIPOPERFUSION, DESHIDRATACION, DETERIORO NEUROLOGICO O DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERANDO DIETA Y OXIGENO AMBIENTE, SE ESPERA VALORACION POR PSIQUIATRIA, CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA CLINICA.

-----PLAN-----

PLAN:

ASLAMIENTO ESTANDAR -HABITACION CON REJAS.

DIETA CORRIENTE

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

ACCESO VENOSO

VENLAFAXINA 150 MG VO AM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)

QUETIAPINA 50 MG PM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)

CSV-AC

N. Identificación: 52965833

Responsable: PRIETO, YULY

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 23.12.2017

Hora: 13:06:49

-----SUBJETIVO-----

LAURA SOFIA LESMES PALMA 1000335905

Edad: 15 Años 10 Meses

FAMISANAR CAFAM

ACOMPAÑA PADRINO HERNANDO MELO - PRIMO DE LA MADRE

VIVE CON TIA, BISABUELOS.

MI PAPA VIVE EN LA CASA FAMILIA Y MI MAMA VIVE EN CASA CERCANA.

CON MI PAP ESTAMOS ALEJADO Y ELNO ME DA NADA A MI.

GRADO DECIMO - PENDIENTE RECUPERACION 2 MATERIAS EN ENERO.

COLEGIO LESTONAC - HACE

INGRESO AYER. PROCEDENTE DE LA CASA, LA TRAJÓ LA TIA.

AYER REDUJERSE ACUDIENTE, EMPEZO CON LLANTO INCONTROLABLE, SE AMENAZO CON UNAS TIJERAS EN EL CUELLO, CON GRAN ANSIEDAD E INQUIETUD. SE TORNÓ INMANEJABLE Y LLAMARON A LA LINEA 12, LLEGO LA AMBULANCIA. TUVO QUE ESPERAR A QUE SE BAÑARA Y CAMBIARA DE ROPA.

"AYER ME PEGUE CON MI MANO, POR QUE MI MAMA TAMBIEN LO HACE, CUANDO SE PONE ENFURADA CONMIGO, LA MAMA DICE ELLA SE PEGABA Y VA POR GENERACIONES". AYER LA VERDAD NO PUDIERO DORMIR POR LA NOCHE Y TENIA SINTOMAS PARA ORINAR Y ME LEVANTE BRAVA, ORINO DE A POQUITOS.

"HACE POCO UNA VEZ VI COMO SOMBRAS Y COMO RUIDOS , PERO NO QUE ME HABLEN".

REFIERE "DESDE QUE ME CAMBIARON LA DOSIS DEL MEDICAMENTO, HE ESTADO CON MUCHAS GANAS DE LLORAR, EN PARTE AGRESIVA, NO COMO BIEN, AYER NO QUISE COMER NI RECIBIR MEDICAMENTO, ESTABA LLORANDO EUFORICAMENTE , ME SENTIA SOLA. PASO A UN EXTREMO DE SER CONSENTIDA, ME GUSTAN LAS COSAS EN EL MOMENTO, Y A LAS LOCURAS DEL MOMENTO".

DESDE AÑO PASADO ESTA EN TRATAMIENTO, CON TIA ACUDIENTE, CON PSIQUIATRIA, POR HISTORIA DE MAS DE UN AÑO DE ENCERRARSE, LLANTO. UN EVENTO SUICIDA, SE TOMO UN QUITAESMALTE EN AGOSTO 2016. FUI INTERNADA MAS DE UN MES EN C. EMANUEL. TAMBIEN ESTUVO EN C. LA PAZ EN JULIO UNA SEMANA, YO MISMA HABIA PEDIDO Y ME HABIA TOMADO MUCHAS PASTAS. YO DECIA QUE SI NO ES CON ELLA, NO ES CON NADIE.

OTRA TIA HABIA ESTADO HOSPITALIZADA EN C. LA PAZ.

TENEMOS UNA DR PARTICULAR MAIRA SOTO QUE ME VE PARTICULAR HACE 6 MESES Y ME SUBIO LA DOSIS HACE 2 SEMANAS, RECIBE EFEXOR 150 MG Y QUETIAPINA 50 MG NOCHE.

ESTOS DIAS ESTA ESCONDIENDO LOS MEDICAMENTOS Y NO SE LOS TOMA, LAS BOTAPOR LA VENTANA LAS ESCONDE EN LOS CAJONES.

"ESTAS PASTAS ME PRODUCEN MUCHO SUEÑO". AGREGA EL ACUDIENTE QUE LOS MEDICAMENTOS LA SEDAN MUCHO Y SE ENCIERRA A DORMIR, POR LA SOMNOLENCIA.

ANTES HA TENIDO OTROS MEDICAMENTOS.

PRUEBA COGNITIVA WISC-IV OCTUBRE 2016 RANGO PROMEDIO

ANTERIORMENTE LE HAN REALIZADO EXAMENES ORINA Y CORAZON "ESTABAN NORMALES".

REFIERE HA TENIDO VARIAS CONDUCTAS SUICIDAS, DOS VECES CON MEDICAMENTOS Y OTROS POR COMPORTAMIENTO. EN OTRAS OCASIONES YO MISMA HE QUERIDO INTERNARME.

EPICRISIS DE C. LA PAZ JULIO 24 DE 2017: TX DE CONDUCTA LIMITADO AL CONTEXTO FAMILIAR, SE DESCARTA ANSIEDAD DEPRESION PSICOSIS SEGUN CIE 10, FAMILIA NO LIMITANTE POTENCIADORA DE SINTOMAS. NO DESCARTAN N CONFIRMAN GANANCIAS SECUNDARIAS, INTERACCION FAMILIAR ALTO GRADO DE PATOLOGIA, SUGIERE DESCARTAR TDAH INATENTO E HIPOTIROIDISMO.

ACUDIENTE RELATA ELEMENTOS DE IMPORTANTE DISFUNCION FAMILIAR, POSIBLE PERMISIVIDAD DE LA TIA CON CUSTODIA, RELACION AMBIVALENTE Y CONFLICTIVA CON MADRE, RELACION DISTANTE CON PADRE, CON POSIBLE NEGLIGENCIA.

ESTA EN ESTUDIO NEUROLOGIA PARTICULAR Y ESTA PIDIENDO EXAMENES ESPECIFICOS COMO EEG, AMONIO, GASES VENOSO, LACTATO, AMINOACIDOS CUALITATIVOS, NO HAY CALRIDA SOBRE MOTIVO DE CONSULTA EN NEUROLOGIA.

HAY UN PROCESO EN CIBF, QUE ESTARIA SIGUIENDO EL CASO

RXS SINTOMAS COMATICOS VARIADOS INESPECIFICOS.

EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADA, LENGUAJE ADECUADO, AGFCETO MAL MODULADO, POCO RESONANTE, DISOCIADO. PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION DESVIADOS Y COMPROMETIDOS. MANIFIESTA DE SU PSIQUIATRA PARTICULAR UN GRAN VINCULO, PERO A LA VEZ SE QUEJA DE QUE LOS MEDICAMENTOS LA MANTIENE DORMIDA.

IDX

I. OTROS TRASTORNOS DE LA CONDUCTA Y LAS EMOCIONES

TX DE CONDUCTA LIMITADO AL CONTEXTO FAMILIAR

TRASTORNO DEPRESIVO ??

II. RASGOS IMPULSIVOS Y DE POCA TOLERANCIA A LA FRUSTRACION

III. SIN DIAGNOSTICO

IV. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA -FAMILIA NO LIMITANTE - FAVORECEDORA DE SINTOMAS

CASO EN SEGUIMIENTO ICBF

V. GAF 55

-----OBJETIVO-----
PSIQUIATRIA

-----ANÁLISIS-----

ANALISIS: CUADRO DE MAS DE UN AÑO DE EVOLUCION, CAMBIOS EMOCIONALES DISRUPTIVOS, VARIAS CONDUCTAS SUICIDAS, VARIAS HOSPITALIZACIONES PSIQUIATRICAS. AYER NUEVAMENTE CONDUCTA DESORGANIZADA CON AMENAZAS SUICIDAS. ESTA EN MANEJO PSIQUIATRA PARTICULAR EN FORMULACION CON EFEXOR Y QUETIAPINA. RIESGO SUICIDA AUN NO ESTABLECIDO.

-----PLAN-----

PLAN. SE INDICA REMISION A HOSPITALIZACION PSIQUIATRICA EN CLINICA HABILITADA PARA ADOLESCENTES. TRASLADO EN AMBULANCIA MEDICALIZADA. MIENTRAS ESTO PROCEDE SIGUE HOSPITALIZADA EN HABITACION PERSONALIZADA CON ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR CONTINUO. POR AHORA NO SE INDICA MANEJO

FARMACOLOGICO. EN CASO DE AGITACION APLICAR MIDAZOLAM 5 MG
PARENTERAL.

N. Identificación: 19428150
Responsable: LOPEZ, JAIME
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 22.12.2017
Hora: 20:28:31

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
REPORTE DE PO CONTAMINADO POR FLUJO VAGINAL NO SUGESTIVO DE IVU
SE DA MNEJO SINTOMATICO

-----PLAN-----
HIOSCINA 1 TAB CADA 8 HORAS
ROM IGUALES

N. Identificación: 11255673
Responsable: DIAZ, TOMAS
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 22.12.2017
Hora: 18:36:52

-----SUBJETIVO-----
INGRESO A PISO
LAURA LESMES PALMA
ACOMPAÑANTE: ISABEL CRISTILA RODRIGUEZ (TIA)
EDAD: 15 AÑOS
DIAGNOSTICOS:
TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
MALA ADHERENCIA A TRATAMIENTO

TIA INFORMA EL DIA DE HOY LLAMA AL 1,2,3 PARA SOLICITAR TRASLADO A
SERVICIO DE URGENCIAS PORQUE LAURA TIENE ANTECEDENTE DE TRASTORNO
DEPRESIVO MAYOR EN MANEJO CON VENLAFAXINA Y QUETIAPINA, INFORMA EN EL
SERVICIO DE URGENCIAS: IDEACION SUICIDA, LLANTO FACIL Y CONDUCTA DE
AUTOAGREION, ADEMAS INSMNIO DE CONCILIACION, POBRE ADHERENCIA A
TRATAMIENTO, SE SOLICITO VALORACION POR PSIQUAITRIA Y TRABAJO SOCIAL QUE
ESTA PENDIENTE.

INFORMA SINTOMAS DE IRRITACION URINARIA: DISURIA, POLAQUIURIA,
ESTRANGURIA.
NO SINTOMAS RESPIRATORIOS NI GASTROINTESTINALES.

ANTECEDENTES:
PATOLÓGICOS: TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR DIAGNOSTICADO
QUIRÚRGICOS: ADENOIDECTOMIA.
FARMACOLÓGICOS: VENLAFAXINA 150 MG VO EN LAS MAÑANAS Y QUETIAPINA 50
MG VO EN LAS NOCHES
ALÉRGICOS: NIEGA
TRAUMÁTICOS: NIEGA
TRANSFUSIONALES: NIEGA
FAMILIARES: NIEGA

-----OBJETIVO-----
EXAMEN FISICO: ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, EN EL MOMENTO DE LA
VALORACION AFECTO MODULADO.

TA: 100/74 FC: 89 FR: 20 T: 36.2 SATO2: 95%
MUCOSA ORAL HUMEDA
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, RESPIRATORIOS NO AGREGADOS
NO TIENE TIRAJES EN PARED TORACICA
ABDOMEN BLANDO Y DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, NO IRRITACION
PERITONEAL
ADECUADA PERFUSION DISTAL.

-----ANÁLISIS-----
LAURA ES UNA PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO DEPRESIVO
MAYOR , INGRESA POR EXACERBACION DE SINTOMATOLOGIA ASOCIADO A MALA
ADHERENCIA A TRATAMIENTO, ESTA PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y
TRABAJO SOCIAL.
ADEMAS POR SINTOMAS DE IRRITACION URINARIA SE SOLICITO ESTUDIO EN ORINA
QUE ESTA PENDIENTE, SOLICITO UROCULTIVO.
INFO A LA TIA.

-----PLAN-----
PLAN:
DIETA CORRIENTE
VENOSO
VENLAFAXINA 150 MG VO AM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)
QUETIAPINA 50 MG PM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)
CSV-AC
PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL
PENDIENTE: PARCIAL DE ORINA Y GRAM
SS/ UROCULTIVO.

N. Identificación: 1032413561
Responsable: PINZON, GINNA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 22.12.2017
Hora: 14:49:45

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO DEPRESIVO
MAYOR MANEJO CON VENLAFAXINA Y QUETIAPINA TRAÍDA EN TRASLADO PRIMARIO
POR CUADRO DE 3 SEMANAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN IDEACIÓN SUICIDA,
LLANTOFÁCIL Y CONDUCTAS DE AUTOAGRESIÓN (SE GOLOPEA CON LAS MANOS Y CON
LAS PAREDES), NO QUIERE TOMAR LOS MEDICAMENTOS.
REFIERE DISURIA, POLAQUIURIA, PUJO Y TENESMO VESICAL, NO FIEBRE.
LA PACIENTE VIVE CON LA TÍA.
ÚLTIMA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA EL 11/12/2017, CONSULTA EN LA QUE
AUMENTAN LA DOSIS DE VENLAFAXINA.
ENCUENTRO PACIENTE ALERTA. REFIERE SENSACIÓN DE TRISTEZA INTENSA, NO
PRESENTA AGREGADOS EN LA AUSCULTACIÓN PULMONA, NO DOLOR CON LA
PALPACIÓN ABDOMINAL.
SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA Y TRABAJO SOCIAL.
SE LE EXPLICA A LA TÍA.
SE DEJAN MEDICAMENTOS CON LOS QUE CUENTA LA PACIENTE.

-----PLAN-----
PESO: 46 KG

IDX:
1. TRASTORNO DEPRESIVO MAYOR
2. IDEACIÓN SUICIDA
3. INFECCIÓN URINARIA A DESCARTA

PLAN:
1. DIETA CORRIENTE

2. CATÉTER VENOSO
 3. VENLAFAXINA 150 MG VO AM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)
 4. QUETIAPINA 50 MG PM (LA MADRE CUENTA CON EL MEDICAMENTO)
 5. CSV-AC
- SS/ VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA Y TRABAJO SOCIAL, PARCIAL DE ORINA Y GRAM

N. Identificación: 1090405282
Responsable: CARDENAS, GINA
Especialidad: MEDICINA GENERAL
