

Página 1 de 11

ÍNDICE

| INFORMACIÓN GENERAL VIGENTE | | | | | | | | |
|------------------------------|------------------------|--------|---------------|-------------|--------------------------|--------------------------------------|--|--|
| Tipo y número de ident | tificación: TI 1050 | 094073 | Paciente: MAI | RIA LUCIA (| COMAS GUIO | Fecha de nacimiento: 24/04/2004 | | |
| Estado civil: SOLTERO Género | | | Femenino | | Oc□pación: | | | |
| Teléfono: | Dirección: CENTRO | | | L⊡gar de re | sidencia: SORAC BOYAC | CA - URBANO, SORACA, CA, COLOMBIA | | |

HISTÓRICO DE ATENCIONES

| Fecha de ingreso | Fecha de egreso | Tipo de atención | Causa externa | Remitido (Si/No) | Diagnóstico principal |
|------------------|------------------|--------------------------------|-----------------------|---------------------|---|
| 01/02/2018 21:11 | 06/02/2018 09:54 | | ENFERMEDAD GENERAL | No | F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION |
| 25/07/2018 16:46 | | Urgencias - Hospitalización | ENFERMEDAD GENERAL | | F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION |



| | Ш | <u>DEN</u> | <u>TIF</u> | <u>IC</u> | <u> </u> | <u>)၂၄</u> | <u>N</u> | DE | <u>:L</u> | <u>P</u> | <u> 4C</u> | <u>IEI</u> | <u> </u> | ΓΕ | |
|--|---|------------|------------|-----------|----------|------------|----------|----|-----------|----------|------------|------------|----------|----|--|
| | | | | | | | | | | | | | | | |

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 2 de 11

NOTAS MÉDICAS

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 28/07/2018

Grupo Descripción

Patológicos TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO

ESPECIFICADOTRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION,.

Q□irúrgicos .

Alérgicos .

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

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: **EVOLUCIÓN PISO PEDIATRÍA**

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

- 1. TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES.
- 1. 1. EPISODIO DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS (CUTTING) EN ANTEBRAZOS
- 2. TRAUMA CONTUNDENTE EN METACARPO Y QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, QUIEN REFIERE VERLA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AUTOAGRESIÓN, ACEPTA Y TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS

DURANTE REVISTA PACIENTE REFIERE DOLOR EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR DE ALTA INTENSIDAD.

Signos vitales:

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 74, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36. 3, Saturación de oxígeno(%): 98, 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, OROFARINGE SIN ERITEMA, OTOSCOPIA BILATERAL: NO ERITEMA DE MEMBRANA TIMPÁNICA, NO ABOMBAMIENTO, SIN CIANOSIS PERIBUCAL, 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, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA

Firmado electrónicamente Doc □mento impreso al día 29/07/2018 13:23:55



| IDENTIFICACION DEL PACIENTE |
|-----------------------------|
|-----------------------------|

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 3 de 11

NOTAS MÉDICAS

INTENCIONALMENTE.

Análisis: PACIENTE DE 14 AÑOS CON DIAGNÍSTICO DE TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES E HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS, EN MANEJO CON FLUOXETINA. REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACPETABDO Y TOELRANDO VÍA ORAL. AL MOMENTO DE LA REVISTA PACIENTE REFIERE DOLOR EN ARTICULACIÓN TEMPOROMANDUBULAR DERECHO ASOCIADO A BRUXISMO, NO SE DESCARTA POSIBILIDAD DE DISTONIAS A PESAR DE N MANEJO CON NEUROLÉPTICO. POR LO CUAL SE INDICA MANEJO ANALGESICO, RADIOGRAFIA DE ATM Y VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN SIGNSO DE DIFICUTLAD RESPIRATORIA, CON DOLOR A LA PALPACIÓN DE ATM, SIN OTROS HALLAZGOS LLAMATIVOS. SE ENCUENTRA PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL Y RESUTLADO DE TOXICOS EN ORINA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: ORDENES POR PSIQUIATRIA

PENDIENTE VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL

PENDIENTE DROGAS DE ABUSO EN ORINA

REMISION A USM

ORDENES POR PEDIATRÍA:

- DIPIRONA 1 G IV AHORA
- SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE ATM
- SE SOLICITA VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

Indicador de rol: Nota adicional.

PAWIFASAT PAKINGO

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

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENT S - 28/07/2018 15:21 DIPIR NA 1GR/2ML S LUCI N INYECTABLE

1 Gr, Intravenosa, AH□RA, por Ahora

Interna/hospitalización - IMAGEN \(\subseteq \text{GIA} - 28/07/2018 15:22 \)
870131 RADI \(\text{GRAFIA DE ARTICULACI} \(\text{N TEMP} \) \(\text{REN ATM DERECHA} \)

Interna/hospitalización - INTERC NSULTA - 28/07/2018 15:22

890436 INTERC NSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA MAXILOFACIAL

D□L□R EN ATM DERECHA. BRUXISM□?

Fecha: 28/07/2018 06:33 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE | |
|--|--|
| Tipo y número de identificación: TI 1050094073 | |
| Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO | |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004 | |
| Edad y género: 14 Años, Femenino | |

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 4 de 11

NOTAS MÉDICAS

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 2 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Identificador único: 698437

Subjetivo: **EVOLUCION DE PSIQUIATRIA**

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE :

- TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO,
- TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES NO ESPECIFICADO
- HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

S//PACIENTE EN COMPAÑIA DE PROGENITORA, QUIEN ADECUADO PATRON DE SUEÑO, NIEGA NUEVOS GESTOS DE AUTOGARESION O HETEROAGRESION, REFIERE SENTIRSE MAS TRANQUILA, PERSISTE CON IDEAS DESESPERANZA, NIEGA IDEAS DE MUERTE NIEGA ALUCINACIONES, PROGENITORA REFIERE "ELLA SIGUE PENSANDO QUE YO LE LLEVO LA CONTRARIA" ADEMAS QUE PACIENTE SE ENCUENTRA CON UNA ACTITUD DESAFIANTE, " ME DICE QUE NO SE VA A IR PARA NEIVA Y QUE NO SE VA, EN VEZ DE ARREPENTIRSE" REFIER ADECUADO APETITO. PACIENTE NO RESPONDE PORQUE NO LE GUSTARIA CAMBIARSE DE DOMICILIO.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 102/57, Presión arterial media(mmHg): 72, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 80, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 20, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 97

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, EUPROSEXICA, SIN ALTERACION DE LA MEMORIA, CON PENSAMIENTO SIN ALTERACION DE CURSO, IDEAS DE CONTENIDO DEPRESIVO, REFERENCIAL HACIA PROGENITORA, NIEGA IEDAS DE AUTO-HETEROAGREISON, NI DELIRANTES, CON LENGUAJE NORMAL, NORMOLALICA, DE CONTENIDO ADECUADO, AFECTO CON TONO DE TRISTEZA, COHERENTE. S/P: SIN PRESENCIA DE ALUCINACIONES, ILUSIONES, SIN ALTERACIONES MOTORAS, INTROSPECCION, PROPSECCION POBRE, JUICIO DEBILITADO PARCIAL AUTOCRITICO. NO SX DE PSICOSIS

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

Análisis: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES, HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS (CUTTING) ACTUALMENTE CON SINTOMATOLOGIA CONDUCTUAL, AFECTIVA POSTERIOR A RETIRO DE ANTIDEPRESIVO DE MANERA SUBITA POR PARTE DE PROGENITORA, DONDE SE HAN PRESENTADO LESIONES DE CUTTING, DIFICULTAD EN EL CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, COMENTA DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL. CON EVOLUCION HACIA LA MEJORIA, EL DIA DE HOY CON ADECUADO PATRON DE SUEÑO, MEJOR CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES. NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA ALT EN LA SENSOPERCEPCION. SE SOLICITA TERAPIA PSICOLOGICA DIARIA. PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA NIÑOS.

CONCEPTO PSICOLOGIA

Se realiza análisis funcional de la situación en búsqueda de mejora del entorno de la paciente - análisis de alternativas Plan de manejo: DIETA NORMAL

ACOMPAÑAMIENTO POERMANENTE POR FAMILIAR 24 H

Firmado electrónicamente



Tipo y número de identificación: TI 1050094073

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 5 de 11

NOTAS MÉDICAS

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE FUGA FLUOXETINA SUSPENSION 20 MG POR 5 MLL, VO, DAR 5 CC SOBRE DESAYUNO SS VALORACION POR PSICOLOGIA DE FORMA DIARIA PENDIENTE VALORACION DE TRABAJO SOCIAL PENDIENTE DROGAS DE ABUSO EN ORINA PENDIENTE TRAMITES DE REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

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 09:37

N□RMAL Cantidad: 1

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 28/07/2018 09:37 AVISAR CAMBI□S

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC DELEGADAS - 28/07/2018 09:37 SUJECI N TERAPEUTICA (INM VILIZACI N)

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 28/07/2018 09:37 MEDIDAS ANTIDELIRIUM

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC

DELEGADAS - 28/07/2018 09:37 C

NTR L DE SIGN S VITALES

Interna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC

DELEGADAS - 28/07/2018 09:37

AC

MPAÑAMIENT

PERMANENTE P

R FAMILIAR

Interna/hospitalización - MEDICAMENT □ S - 28/07/2018 09:37 FLU □ XETINA 20 MG/5ML JARABE X 70 ML 5 mL, □ ral, CADA 24 H□ RAS, por 24 Horas FLU □ XETINA SUSPENSI □ N 5 CC S□ BRE DESAYUN □

Fecha: 28/07/2018 17:20 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - MEDICO GENERAL

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 3 día(s) en hospitalización



| | IDENT | <u>IFIC</u> | <u>ACION D</u> | <u>EL PACII</u> | <u>ENTE</u> |
|---|-------|-------------|----------------|-----------------|-------------|
| , | | | | | |

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 6 de 11

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: PACIENTE CON AGITACION PSICOMOTORA QUE NO SEDE CON 8 GOTAS DE LEVOMEPROMAZINA

PLAN HALOPERIDOL 5 MG IM AHORA BIPERIDENO 5 MG IM AHORA

Signos vitales:

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Indicador de rol: Nota adicional.



Firmado por: CARLOS ARTURO TORRES ARENAS, MEDICO GENERAL, Registro 85159-2007, CC 74184566

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENT S - 28/07/2018 17:21 HAL PERID L 5 MG/ML S LUCI N INYECTABLE 5 mg, Intravenosa, AH RA, por Ahora

Interna/hospitalización - MEDICAMENT S - 28/07/2018 17:21 BIPERIDEN LACTAT 5 MG/ML S LUCI N INYECTABLE

5 mg, Intram □sc □ar, AH □ RA, por Ahora

Fecha: 28/07/2018 18:12 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: ***NOTA ADICIONAL PSIQUIATRIA ****

Firmado electrónicamente



Tipo y número de identificación: TI 1050094073

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 7 de 11

NOTAS MÉDICAS

SE RECIBE LLAMADO DE MEDICO GENERAL, QUIEN REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA MUY ALGICA A NIVEL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR APESAR DE MANEJO CON DIPIRONA 1 GR SEGUN INDICACION POR PEDIATRIA, PACIENTE PERSISTIA CON DOLOR ADEMAS CON CAMBIOS EN LA CONDUCTA, POR LO QUE INDICARON 8 GOTAS DE LEVOMEPROMAZINA SIN RESPUESTA, LUEGO ESQUEMA DE SEDACION CON HALOPERIDOL 5 MG IM + BIPERIDENO 5 MG IM CON MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR.

SE ENTREVISTA A MADRE DE LA PACIENTE QUIEN MANIFIESTA SE ENCONTRABA FUERA DEL HOSPITAL, Y DEJO A LA PACIENTE AL CUIDADO DE UNA AMIGA QUIEN REFIERE SE ENCONTRABA CON MUCHO DOLOR. NIEGA AGITACION PSICOMOTORA, NI TX DE LA CONDUCTA

JEFE DE TURNO REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA MUY ALGICA "ESTABA CON MUCHO DOLOR, Y GRITABA MUY DURO POR QUE HAGO LLAMADO A MEDICO GENERAL"

EN EL MOMENTO PACIENTE BAJO EFECTOS DE SEDACION, SOMNOLIENTA EN COMPAÑIA DE MADRE, QUIEN REFIERE VERLA TRANOUILA. PACIENTE REFIERE MEJORIA DE DOLOR A NIVEL DE ARTICULACION TEMPORAMANDULAR. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 105/44, Presión arterial media(mmHg): 64, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 98, Frecuencia respiratoria (Respi/min): 14, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 93

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

Análisis: SE ADICIONA MANEJO CON ACETAMINOFEN CADA 8 HORAS. Plan de manejo: CONTINUA IGUAL MANEJO MEDICO.

Indicador de rol: Nota adicional.



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

ÓRDENES MÉDICAS

Interna/hospitalización - MEDICAMENT □ S - 28/07/2018 18:54

ACETAMIN□FEN 500 MG TABLETA

500 mg, □ral, CADA 8 H□RAS, por 24 Horas

Fecha: 29/07/2018 05:56 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PEDIATRIA

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 3 día(s) en hospitalización Firmado electrónicamente



| IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE |
|--|
| Tipo y número de identificación: TI 1050094073 |
| Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO |
| Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004 |
| Edad y género: 14 Años, Femenino |

Financiador: NUEVA EPS-S

Página 8 de 11

NOTAS MÉDICAS

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Identificador único: 698437

Subjetivo: **EVOLUCIÓN PISO PEDIATRÍA**

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICO DE:

- 1. TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES.
- 1. 1. EPISODIO DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS (CUTTING) EN ANTEBRAZOS
- 2. TRAUMA CONTUNDENTE EN METACARPO Y QUINTO DEDO DE MANO DERECHA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑÍA DE SU MADRE, QUIEN REFIERE VERLA EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, SIN NUEVOS EPISODIOS DE AUTOAGRESIÓN, ACEPTA Y TOLERA VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. NIEGA DOLOR EN ATM DURANTE LA NOCHE, SIN EMBARGO DURANTE REVISTA MANIFIESTA DOLOR LEVE EN ATM IZQUIERDA.

MADRE REFIERE QUE POSTERIOR A SEDACIÓN EN LA TARDE DE AYER PACIENTE PERMANECIO SOMNOLIENTA TODA LA NOCHE Y MAÑANA.

Signos vitales:

Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75, 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 ADECUADO ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

- NORMOCÉFALA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA,
- OROFARINGE SIN ERITEMA, CUELLO MÓVIL, NO ADENOPATÍAS. LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE ATM IZOUIERDA - TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, 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, ORIENTADA, LENGUAJE CONSERVADO, PARES CRANEALES CONSERVADOS, SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE, NO SIGNOS MENÍNGEOS.

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

Análisis: PACIENTE DE 14 AÑOS CON DIAGNÍSTICO DE TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES E HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS, EN MANEJO CON FLUOXETINA. EL DIA DE AYER CON DOLOR DE ATM POR LO CUAL SE ORDENO DOSIS UNICA DE DIPIRONA, SIN EMBARGO EN HORAS DE LA TARDE PSIQUIATRIA RECIBE LLAMADO DE MEDICO GENERAL, QUIEN REFIERE PACIENTE SE ENCONTRABA MUY ALGICA A NIVEL DE ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR A PESAR DE MANEJO CON DIPIRONA, ADEMAS CON CAMBIOS EN LA CONDUCTA, POR LO QUE INDICARON 8 GOTAS DE LEVOMEPROMAZINA SIN RESPUESTA, LUEGO ESQUEMA DE SEDACION CON HALOPERIDOL 5 MG IM + BIPERIDENO 5 MG IM CON MEJORIA PARCIAL DEL DOLOR. EL DÍA DE HOY REFIERE SENTIRSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ACPETANDO Y TOLERANDO VÍA ORAL, NIEGA DOLOR EN ATM DURNTE LA NOCHE. SIN EMBARGO, AL MOMENTO DE LA REVISTA MANIFIESTA LEVE DOLOR EN ATM IZQUIERDA. AL EXAMEN FISICO HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SRIS, SIN SIGNOS DE DIFICUTLAD Firmado electrónicamente





Tipo y número de identificación: TI 1050094073

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 9 de 11

NOTAS MÉDICAS

RESPIRATORIA, CON LEVE DOLOR A LA PALPACIÓN DE ATM IZQUIERDA, SIN OTROS HALLAZGOS LLAMATIVOS. YA SE REALIZÓ RADIOGRAFIA DE ATM EN LA QUE NO SE OBSERVAN ANORMALIDAD, SIN EMBARGO PENIENTE REPORTE OFICIAL. SE ENCUENTRA PENDIENTE REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES, VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL Y CIRUGIA MAXILOFACIAL, Y RESULTADO DE TOXICOS EN ORINA. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR CONDUCTA A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

Plan de manejo: ORDENES POR PSIQUIATRIA

- DIETA NORMAL
- ACOMPAÑAMIENTO POERMANENTE POR FAMILIAR 24 H
- VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE FUGA
- FLUOXETINA SUSPENSION 20 MG POR 5 ML, VO, DAR 5 CC SOBRE DESAYUNO
- ACETAMINOFEN 500 MH VÍA ORAL CADA 8 HORAS
- SS VALORACION POR PSICOLOGIA DE FORMA DIARIA
- PENDIENTE VALORACION DE TRABAJO SOCIAL
- PENDIENTE DROGAS DE ABUSO EN ORINA
- PENDIENTE TRAMITES DE REMISION A USM PSIOUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

ORDENES POR PEDIATRÍA:

- PENDIENTE REPORTE OFICIAL DE RADIOGRAFIA DE ATM
- PENDIENTE VALORACIÓN POR CIRUGIA MAXILOFACIAL

Indicador de rol: Nota adicional.



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

Fecha: 29/07/2018 07:03 - Ubicación: P5 NORTE HOSPITALIZA - Servicio: PISO5 NORTE

Evolución - Nota adicional - PSIQUIATRIA

Paciente de 14 Años, Género Femenino, 3 día(s) en hospitalización

Diagnósticos activos antes de la nota: TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE, OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO.

Subjetivo: **EVOLUCION DE PSIQUIATRIA**

PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE :

- TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION
- OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO,
- TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES NO ESPECIFICADO
- HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

S//PACIENTE EN COMPAÑIA DE PROGENITORA, QUIEN REFIERE ADECUADO PATRON DE SUEÑO, NIEGA NUEVOS GESTOS DE AUTOGARESION O HETEROAGRESION, REFIERE PERSISTE SENTIRSE TRISTE PERO EN MENOR PROPORCION, PERSISTE CON IDEAS DESESPERANZA, NIEGA IDEAS DE MUERTE, NIEGA ALUCINACIONES, PROGENITOR REFIERE PACIENTE HACIA LAS 05+00 AM REFIERE QUE SE ENCUENTRA CON MAREO, LA LLEVA AL BAÑO Y ALLI PRESENTA AL PARECER UNA LIPOTIMIA, "SE DESMAYO Y SE PUSO BLANCO" ACOMPÑADA DE

Firmado electrónicamente Doc mento impreso al día 29/07/2018 13:23:55





Tipo y número de identificación: TI 1050094073

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 10 de 11

NOTAS MÉDICAS

PALIDEZ MUCOCUTANEA, ENFERMERIA TOMA SIGNOS VITALES ENCONTRANDO UNA BRADICARDIA, SEGUN LO MANFIESTA JEFE DE TURNO. EN EL MOMENTO DE LA ENTREVISTA PACIENTE REFIERE SENTIRSE TRANQULA, NIEGA EMESIS. NIEGA DOLOR EN ARTICULACION TEMPOROMANDIBULAR. PACIENTE NO RESPONDE PORQUE NO LE GUSTARIA CAMBIARSE DE DOMICILIO.

Signos vitales:

Presión arterial (mmHg): 99/48, Presión arterial media(mmHg): 65, Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83, Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18, Temperatura(°C): 36, Saturación de oxígeno(%): 94

Examen Físico:

Neurológico y Mental

Neurológico y Mental : PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN TIEMPO, ESPACIO Y PERSONA, EUPROSEXICA, SIN ALTERACION DE LA MEMORIA, CON PENSAMIENTO SIN ALTERACION DE CURSO, IDEAS DE CONTENIDO DEPRESIVO, REFERENCIAL HACIA PROGENITORA, NIEGA IEDAS DE AUTO-HETEROAGREISON, NI DELIRANTES, CON LENGUAJE NORMAL, NORMOLALICA, DE CONTENIDO ADECUADO, AFECTO CON TONO DE TRISTEZA, COHERENTE. S/P: SIN PRESENCIA DE ALUCINACIONES, ILUSIONES, SIN ALTERACIONES MOTORAS, INTROSPECCION, PROPSECCION POBRE, JUICIO DEBILITADO PARCIAL AUTOCRITICO. NO SX DE PSICOSIS

Diagnósticos activos después de la nota: F412 - TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION, Z638 - OTROS PROBLEMAS ESPECIFICADOS RELACIONADOS CON EL GRUPO PRIMARIO DE APOYO, F929 - TRASTORNO MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES - NO ESPECIFICADO, Z915 - HISTORIA PERSONAL DE LESION AUTOINFLIGIDA INTENCIONALMENTE.

Análisis: PACIENTE DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TX MIXTO DE LA CONDUCTA Y DE LAS EMOCIONES, HISTORIA PERSONAL DE LESIONES AUTOINFLINGIDAS (CUTTING) ACTUALMENTE CON SINTOMATOLOGIA CONDUCTUAL, AFECTIVA POSTERIOR A RETIRO DE ANTIDEPRESIVO DE MANERA SUBITA POR PARTE DE PROGENITORA, DONDE SE HAN PRESENTADO LESIONES DE CUTTING, DIFICULTAD EN EL CONTROL DE IMPULSOS Y EMOCIONES, COMENTA DINAMICA FAMILIAR DISFUNCIONAL. EL DIA DE HOY CON REGULAR PATRON DE SUEÑO, INESTABILIDAD EMOCIONAL, NIEGA IDEAS DE MUERTE ACTUIVAS, NIEGA ALUCINACIONES, SE EXPLICA PLAN DE MANEJO A LA MADRE Y A LA PACIENTE QUIENES COMPRENDEN Y ACEPTAN CONDUCTA MEDICA. SE CONTINUA IGUAL MANEJO CLINICO.

Plan de manejo: DIETA NORMAL

ACOMPAÑAMIENTO POERMANENTE POR FAMILIAR 24 H

VIGILANCIA ESTRICTA POR RIESGO DE FUGA

FLUOXETINA SUSPENSION 20 MG POR 5 MLL, VO, DAR 5 CC SOBRE DESAYUNO

PENDIENTE VALORACION DE TRABAJO SOCIAL

PENDIENTE DROGAS DE ABUSO EN ORINA

PENDIENTE TRAMITES DE REMISION A USM PSIQUIATRIA DE NIÑOS Y ADOLESCENTES

Indicador de rol: Nota adicional.



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

ÓRDENES MÉDICAS



| IDENT | FICACION | I DEL PA | CIENTE |
|-------|----------|----------|--------|
| | | | |

Paciente: MARIA LUCIA COMAS GUIO

Fecha de nacimiento (dd/mm/aaaa): 24/04/2004

Edad y género: 14 Años, Femenino

Identificador único: 698437 Financiador: NUEVA EPS-S

Página 11 de 11

| OTAS MÉDICAS |
|--|
| |
| □RMAL antidad: 1 |
| terna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 29/07/2018 11:11 UJECI□N TERAPEUTICA (INM□VILIZACI□N) |
| terna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 29/07/2018 11:11 C□MPAÑAMIENT□ PERMANENTE P□R FAMILIAR |
| terna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 29/07/2018 11:11 VISAR CAMBI□S |
| terna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 29/07/2018 11:11 □NTR□L DE SIGN□S VITALES |
| terna/hospitalización - ACTIVIDADES MEDIC□ DELEGADAS - 29/07/2018 11:11 EDIDAS ANTIDELIRIUM |
| terna/hospitalización - MEDICAMENT□S - 29/07/2018 11:12 LU□XETINA 20 MG/5ML JARABE X 70 ML mL, □ral, CADA 24 H□RAS, por 24 Horas LU□XETINA SUSPENSI□N 5 CC S□BRE DESAYUN□ |
| terna/hospitalización - MEDICAMENT□S - 29/07/2018 11:25 CETAMIN□FEN 500 MG TABLETA |

Interna/hospitalización - MEDICAMENT \square S - 29/07/2018 11:25 HAL \square PERID \square L 5 MG/ML S \square LUCI \square N INYECTABLE 5 mg, Intravenosa, AH \square RA, por Ahora

500 mg, □ral, CADA 8 H□RAS, por 24 Horas

Interna/hospitalización - MEDICAMENT S - 29/07/2018 11:25 BIPERIDEN LACTAT 5 MG/ML S LUCI N INYECTABLE

5 mg, Intram sc lar, AH RA, por Ahora

| | Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 29/07/2018 |
|--------------------------|--|
| Grupo | Descripción |
| Patológicos | TRASTURNU MIXTU DE LA CUNDUCTA Y DE LAS EMUCIUNES - NU ESPECIFICADUTRASTURNU MIXTU DE ANSIEDAD Y DEPRESIUN,. |
| Q⊑irúrgicos Alérgicos | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · |