

PAULA TORRES CASTILLO

Fecha de Nacimiento: 20.08.2004

Convenio: FAMISANAR RED CAFAM

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 13.08.2018

Hora: 18:45:41

Tipo Identificación: TI

Edad: 13 Años 11 Meses 24 días

Episodio: 0036303738

Número Identificación: 1025523270

Sexo: F

No. Habitación:

-----SUBJETIVO-----

VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

-----OBJETIVO-----

VALORACIÓN AMBITO FAMILIAR- FRENTE A INTENTO SUICIDA.

-----ANÁLISIS-----

DATOS DE PACIENTE:

DIRECCIÓN (PADRE NO CONVIVE):CALLE 37 A # 50 A 52 SUR BARRIO SANTA
RITACELULAR: 3142054775

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CURSANDO SEPTIMO GRADO QUIEN CONVIVE CON PROGENITORA LA SEA AMEIDA CASTILLO DE 43 AÑOS QUIEN LABORA COMO INDEPENDIENTE, SU HERMANO JORGE ANDRES TORRES CASTILLO QUIEN ESTA PRESTANDO EL SERVICIO FAMILIAR, PADRE DE LA PACIENTE REFIERE FRENTE A SITUACIÓN FAMILIAR QUE EXISTE UNA RELACIÓN DISTANTE CON PROGENITORA Y QUE DE ACUERDO A LO DIALOGADO CON PAULA INDICA QUE EXISTE MALTRATO FISICO EN CASA Y QUE LA RELACIÓN CON MADRE ES CONFLICTIVA, REFIERE PADREPOCO AFECTIVA Y RESTRICTIVA CON PAULA, INDICA QUE REALIZARON TRATAMIENTOPOR PSICOLOGIA PARTICULAR DONDE SE CAMBIO LA FORMA DE COMUNICACION ENTREPADRES DE MANERA ASERTIVA, SIN EMBARGO INDICA QUE PROGENITORA DIFIERE CON EL EN PAUTAS DE CRIANZA YA QUE INDICA "ELLA DICE QUE SI LE PONE ORDEN A LAS COSAS Y QUE YO SIEMPRE SOY EL QUE PERMITO QUE ELLA SE PORTE MAL" POR LO CUAL SE INDICA LA IMPORTANCIA DE TRABAJO COMO PADRES FRENTE A RECONOCER UNA COMUNICACIÓN ASERTIVA QUE PERMITA ACORDAR LAS NORMAS Y LIMITES, SIN EMBARGO SE EVIDENCIA QUE ES SEGUNDO INTENTO SUICIDA QUE PONE EN RIESGO LA INTEGRIDAD DEL PACIENTE PRODUCTO DE RELACIÓN CONFLICTIVA EN EL HOGAR, SE HACE NECESARIO REALIZAR VALORACIÓN CON MADREDE LA PACIENTE PARA CONOCER DINAMICA INTERNA.

-----PLAN-----

SE REQUIERE HACER TRIANGULACIÓN DE LA INFORMACIÓN CON LA PROGENITORA, REUNION GRUPO BUEN TRATO.

N. Identificación: 1012370767

Responsable: GONZALEZ, JENNY

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 13.08.2018

Hora: 16:50:58

-----SUBJETIVO-----

Psiquiatría infantil respuesta a interconsulta

Paula Torres 13 años

Asiste en compañía de la madre

Madre: Ameida Castillo 45 años, confección de pijamas.

Padre: Jorge edgar torres, 56 años, vendedor

Vive con. Madre.

Padres separados hace 8 años.

Estudiante de séptimo, repitió sexto, colegio liceo Luther King.

Actualmente con buen rendimiento "pero no hemos pagado y por eso va regular"

Natural y procedente de Bogota, barrio catalina Kennedy

Tel: 3142054775

Paciente tiene tres hermanos de 18, y medio hermanas de 21, 25

MC: Remitida por pediatría por segundo intento suicida

- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA, TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

EA. Refiere la madre que usualmente la recoge del colegio, comenta que usualmente sale a las 2:00 pm, cuando fue a verla ya no estaba, llevo a casa a las 2:45, comenta que le reclamo la hora de llegada y la golpeo "ella también me golpeo y Sali y me di una vuelta" refiere que al regresar 45 minutos después la encontró dormida y ya se había tomado unas pastillas del botiquín de la madre.

La paciente refiere que tenía temor respecto a que le pegara nuevamente "ella cambio mucho es muy grosera y quiere pegarme a cada rato" "eso fue otro día y llegue como a las 10 de la noche". "ella me dice que yo la estreso mucho, y yo soy la única que la estreso"

El intento de suicidio se realizo el 9 de agosto de 2018.

CREATINURIA ORINA PARCIAL 64.02 PROTEINAS EN ORINA PARCIAL 14.07 RELACION 0,21 NORMAL. PENDIENTE REPORTE DE MORFOLOGIA ERITROCITARIA.

Refiere la madre que en febrero de 2018 "un accidente" porque una amiga de paula llevo unas pastillas y llevo y se la tomo, desde entonces ha tenido una única cita por psicología. 10 días antes se tomo entre 10 a 15 tabletas de acetaminofen "fue una vez que hable con mis hermanas y ellas dice que ella se habia enfermado y dijeron que era mi culpa me dolió porque decian que yo le estaba dañando la vida"

Refiere la madre que ha observado a la paciente aislada, se encierra con la Tablet, es menos expresiva.

Respecto a intento actual hay una critica muy superficial "fue una estupidez".

Refiere buena relacion con su padre "yo he intentado vivir con él pero mi mama no deja". Paciente refiere que su madre con frecuencia utiliza el castigo físico .

Hermano de 18 años consume marihuana "pero no le recibo porque me parece estúpido es como llamar la atención".

Madre defiende castigo físico "donde están las fracturas si la hubiera fracturado hablaríamos de maltrato, así he criado a todos mis hijos". Normaliza maltrato. "ella lo que pasa es que es muy manipuladora antes he sido suave con ella".

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES 10/AGOSTO/2018:

- ALANINO AMINO TRANSFERASA 10.2
- ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 18.6
- GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 10
- GLUCOSA EN SUERO mg/dL VR: 109 *
- CREATININA EN SUERO mg/dL VR: 0.67
- NITROGENO UREICO (BUN) mg/dL VR: 10.2
- ELECTROCARDIOGRAMA:

RITMO SINUSAL

FRECUENCIA CARDIACA: 69 LATIDOS POR MINUTO

PR: 134 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

QT: 396 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
QTC: 411 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
EJE QRS: 12 GRADOS (NORMAL PARA LA EDAD)
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN SEGMENTO ST.
NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA.
- UROANALISIS: amarillo claro, lig turbio, densidad 1010 Ph 7,
PROTEINAS 25 ERITROCITOS 150. En sedimento células epiteliales escasas,
leucocitos ocasionales, hematies 5-10 xc, bacterias 1+
// proteinuria 25, no creatinuria, no morfología eritrocitaria
REPORTE PARACLÍNICOS:
- ALT: 10.2 U/L (NORMAL)
- AST: 18.6 U/L (NORMAL)
- GGT. 10 U/L (NORMAL)
- GLUCOSA CENTRAL: 109 MG/DL (NORMAL)
- BUN: 10.2 MG/DL (NORMAL)
- CREATININA: 0.67 MG/DL (NORMAL)

Antecedentes:

-
PATOLOGICOS: INTENTO DE SUICIDIO EN FEBRERO 2018 -
QUIRURGICOS: NIEGA -
FARMACOLOGICOS: NIEGA -
ALERGICOS: NIEGA -
TRAUMATOLOGICOS: NIEGA -
TRANSFUSIONALES: NIEGA -
FAMILIARES: ABUELA PATERNA LEUCEMIA. MADRE CA MAMA?? Hermano
consumidor de THC.
-INMUNOLOGICOS: AL DIA PARA LA EDAD. NO TRAE CARNE.
- HOSPITALARIOS: POR PATOLOGICOS.
-ESCOLARIDAD SEPTIMO, BUEN RENDIMIENTO
-G/O: MENARQUIA 12 AÑOS.

-----OBJETIVO-----
Al examen mental alerta, orientada, euprosexica, afecto eutímico, sin
tono predominante, pensamiento con adecuado curso y contenido,
reflexión muy superficial de intento suicida ideas de culpa "no estoy
haciendo feliz a mi mama no estoy haciendo lo que esperaban de mi".,
normoquinética, CDI total 11 negativa.

-----ANÁLISIS-----
Análisis/ Paciente 13 años con presencia de síntomas depresivos, ha
tenido 3 intentos de suicidio de características impulsivas en el
contexto de episodio depresivo, disfunción familiar y sospecha de
maltrato, madre normaliza castigo físico
Idx: Episodio depresivo no esp.
Riesgo suicida alto
Disfunción familiar
Sospecha de maltrato

-----PLAN-----
Plan/ decido inicio de fluoxetina 3 cc día.
Remisión a unidad de salud mental que cuente con psiquiatría infantil
(paciente de 13 años)
previa valoración por trabajo social (paciente no puede salir para
unidad de salud mental hasta tanto no sea valorada por trabajo social)
Explico a madre y paciente

N. Identificación: 53047949
Responsable: REYES, MONICA
Especialidad: PSIQUIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 13.08.2018
Hora: 14:16:42

-----SUBJETIVO-----
SE DA RESPUESTA A IC POR PSICOLOGIA "INTOXICACION EXOGENA POLIMEDICADA.
SEGUNDO INTENTO SUICIDA. DISFUNCION FAMILIAR".

PACIENTE EN EL MOMENTO EN COMPAÑIA DE LA MADRE. PACIENTE EXPLICA QUE EL JUEVES PASADO TUVO UNA DISCUSION FUERTE CON MAMÁ, SEGUN DICE, DISCUTIERON PORQUE ELLA SE DEMORO EN VOLVER DEL COLEGIO, SE HABIA QUEDADO CON UNA AMIGA "SE DEMORO COMO 45 MIN". EN MEDIO DE LA DISCUSION MADRE GOLPEA CON UN GANCHO DE ROPA A LA PACIENTE Y ELLA TAMBIEN REACCIONO DE MANERA AGRESIVA HACIA MAMÁ, LA RAZGUÑO.

ASEGURAN QUE ES LA PRIMERA VEZ QUE SE PRESENTA UNA SITUACION DE ESTE TIPO. MADRE POSTERIORMENTE SALE DE LA CASA Y LA PACIENTE REFIERE QUE SE TOMO APROX. 20 PASTILLAS, MANIFIESTA QUE SE SENTIA "LA PEOR HIJA DEL MUNDO". POSTERIORMENTE MADRE LA LLEVA DONDE EL PAPA Y SE ENTERAN DE LO SUCEDIDO PORQUE MAMA ENCONTRO LOS EMPAQUES DE LAS PASTILLAS.

FRENTE A LA HOSPITALIZACION ANTERIOR PACIENTE ASEGURA QUE EN ESA OCASION SE TOMO UNA SOLA PASTILLA QUE UNA AMIGA HABIA LLEVADO AL COLEGIO, NIEGA INTENCION SUICIDA.

-----OBJETIVO-----
PACIENTE DE 13 AÑOS.

VIVE CON: MAMÁ.

MAMÁ: AMEIDA CASTILLO, 45 AÑOS, INDEPENDIENTE EN CONFECCION.
CEL: 3142054775
PAPÁ: JORGE TORRES, 56 AÑOS, INDEPENDIENTE EN VENTAS.
CEL: 3013816813

ESCOLARIDAD: 7°

-----ANÁLISIS-----
EN EL MOMENTO PACIENTE MANIFIESTA ARREPENTIMIENTO, RECONOCE ACTOS INADECUADOS E IMPULSIVOS. REFIERE RELACION DE CERCANIA CON MAMÁ, AUN CUANDO DISCUTEN, MADRE EJERCE CASTIGO FISICO CON CIERTA FRECUENCIA. POSIBLE SOBREPOTECCION, MADRE SE ESTRESA Y PREOCUPA DE MANERA IMPORTANTE ANTE CUALQUIER DEMORA DE PAULA O DE SUS HIJAS MAYORES.

SE BRINDA ESPACIO PARA EXPRESION EMOCIONAL. PACIENTE NIEGA IDEACION SUICIDA ACTUAL, REFIERE DESEOS DE ESTAR EN CASA, EVIDENCIA LABILIDAD Y CULPA POR LO QUE HIZO. NIEGA DIFICULTADES ESCOLARES. TIENE RELACION CERCANA CON EL PADRE. NIEGA DIFICULTADES ASOCIADAS.

SE EXPLICA OBJETIVO DE VALORACION POR PSICOLOGIA. SE REALIZA PSICOEDUCACION EN MANEJO DE DINAMICA FAMILIAR, PREVENCION DE RIESGOS, ESTABLECIMIENTO DE CONDICIONES, DIALOGO, MANEJO DE TIEMPOS Y PERMISOS. PROCESO TERAPEUTICO A NIVEL FAMILIAR. PACIENTE Y MADRE RECEPTIVAS.

-----PLAN-----
- CONTINUAR PROCESO TERAPEUTICO POR PSICOLOGIA EN IPS CAFAM, DONDE PACIENTE YA HABIA INICIADO UN PROCESO. MADRE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

N. Identificación: 1022400072
Responsable: HATEM, FADDUA
Especialidad: PSICOLOGIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 13.08.2018
Hora: 09:56:01

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION MAÑANA NOTA RESTRSPECTIVA D EPEDIATRIA
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

-

INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA, TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

PACIENTE CON LA MADRE. AL ENTREVISTARME CON LA MADRE SE OBSERVA ANGUSTIADA PORQUE "NECESITA TRABAJAR, ESTA DEJANDO DE PRODUCIR Y NO TIENE CON QUE COMER". SOLICITA QUE LAS VALORACIONES SE HAGAN EN FORMA AMBULATORIA. SE TRATA DE PACIENTE CON SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO. LA PACIENTE SE MUESTRA TRANQUILA. DICE QUE PASO BUENA NOCHE. DURMIO BIEN. NO ALTERACIONES DURANTE EL SUEÑO. COME BIEN NO IMPRESIONA CON REMORDIMIENTO POR LO QUE HIZO. SE ENCUENTRA ASINTOMATICA. TOLERA VIA ORAL. DIURESIS Y DEPOSICION NORMAL.

-----OBJETIVO-----

ALERTA ACTIVA. REACTIVA. AFEBRIL. HIDRATADA. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. NO LUCE TOXICA. BIEN PERFUNDIDA. SIGNOS VITALES. FC 90 FR 20 TEMP 36 TA 100/60. NO SE OBSERVA DESCUIDO EN SU APARIENCIA Y VESTIMENTA. SE VE TRANQUILA, NO MUESTRA SENTIMIENTOS DE CULPABILIDAD. NORMOCEFALA. PINRAL. ORL: SIN ALTERACIONES. CUELLO MOVIL SIMETRICO SIN MASAS SIN ADENOPATIAS. TORAX SIMETRICO SIN TIRAJES. AUSCULTACION PULMONES SIN AGREGADOS. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS. ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO NO DOLOROSO SIN MASAS SIN MEGALIAS. EXTREMIDADES SIN EDEMA CON BUENA PERFUSION DISTAL. NO TIENE DEFICIT NEUROLOGICO NI MENINGEOS.

CREATINURIA ORINA PARCIAL 64.02 PROTEINAS EN ORINA PARCIAL 14.07 RELACION 0,21 NORMAL. PENDIENTE REPORTE DE MORFOLOGIA ERITROCITARIA.

-----ANÁLISIS-----

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES 10/AGOSTO/2018:

-ALANINO AMINO TRANSFERASA 10.2
-ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 18.6
-GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 10
-GLUCOSA EN SUERO mg/dL VR: 109 *
-CREATININA EN SUERO mg/dL VR: 0.67
-NITROGENO UREICO (BUN) mg/dL VR: 10.2
-ELECTROCARDIOGRAMA:

RITMO SINUSAL
FRECUENCIA CARDIACA: 69 LATIDOS POR MINUTO
PR: 134 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
QT: 396 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
QTC: 411 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
EJE QRS: 12 GRADOS (NORMAL PARA LA EDAD)
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN SEGMENTO ST.
NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA.

- UROANALISIS: amarillo claro, lig turbio, densidad 1010 Ph 7, PROTEINAS 25 ERITROCITOS 150. En sedimento células epiteliales escasas, leucocitos ocasionales, hematies 5-10 xc, bacterias 1+
// proteinuria 25, no creatinuria, no morfología eritrocitaria

ANOCHE

REPORTE PARACLÍNICOS:

- ALT: 10.2 U/L (NORMAL)
- AST: 18.6 U/L (NORMAL)
- GGT: 10 U/L (NORMAL)
- GLUCOSA CENTRAL: 109 MG/DL (NORMAL)
- BUN: 10.2 MG/DL (NORMAL)
- CREATININA: 0.67 MG/DL (NORMAL)

PACIENTE CON DX ANOTADOS EN SU SEGUINDO EVENTO DE INTENTO DE SUICIDIO EN EL CUAL SE EVIDENCIAN SIGNOS DE DISFUNCION FAMILIAR IMPORTANTE. NO HABLE DEL TEMA. SE MUESTRA INDIFERENTE A LA RAZON POR LA CUAL ESTA HOSPITALIZADA. POR ANTECEDENTE DE HEMATURIA AYER SE SOLICITO MORFOLOGIA ERITROCITARIA EN ORINA AUN EL REPORTE ESTA PENDIENTE DE REFLEJARSE EN EL SISTEMA. TIENE PENDIENTES VALORACIONES POR SICOLOGIA. SIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL Y TOXICOLOGIA. SE CONTINUA MANEJO MEDICO POR EL MOMENTO Y VIGILANCIA CLINICA. CONSIDERO POR LA NATURALEZA DEL CUADRO CLINICO DEBERIA DARSE RESPUESTA A LAS VALORACIONES INTRAHOSPITALARIA. SE EXPLICA LA MADRE PERO INSISTE EN QUE SE HAGAN LAS VALORACIONES EN FORMA AMBULATORIA PORQUE PARA ELLA ES APREMIANTE IRSE A TRABAJAR.

-----PLAN-----

- Hospitalización.
- Dieta Normal Para La Edad.
- Lactato De Ringer pasar a 60 Ml Por Hora
- Vigilancia Gasto Urinario.
- Pendiente Valoración Por Psiquiatría, Psicología Y Trabajo Social.
- PENDIENTE: morfología eritrocitaria en orina,
- Control De Signos Vitales, Avisar Cambios.

N. Identificación: 32760342
Responsable: CONSUEGRA, LILIANA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 12.08.2018
Hora: 22:33:37

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----

Paciente quien esta cursando con su segundo evento de intento de suicidio, antecedentes de disfunción familiar, tiene dolor abdominal pero no tiene sintomas de irritacion peritoneal , se vigilara comportamiento del mismo, se deja sin analgesia

-----PLAN-----

- pendiente valoración pro psiquiatría y sicología
- dieta normal

N. Identificación: 41651688
Responsable: AMADOR, EDITH
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 12.08.2018
Hora: 12:49:16

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION MAÑANA NOTA RESPECTIVA DE PEDIATRIA
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

-
- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA, TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

Paciente con historia clínica anotada. En este momento en compañía de madre, refiere sentirse asintomática. Evento que se presenta hace dos días a las 3 pm con ingesta de múltiples medicamentos que se encontraban en casa, la paciente no quiere hablar del tema ni de sus motivos en este momento.

-----OBJETIVO-----

Alerta hidratado afebril en regulares condiciones generales en el momento sin signos de dificultad respiratoria , al lado de su papa, lucetranquila

ta 98/56 fc 70 fr 20 t 36.4 sat 94% fio2 al 21%

Normocefala, escleras anictéricas, narinas permeables, mucosas húmedas
Cuello móvil sin masas
Tórax simétrico con adecuada expansión. Ruidos cardiacos rítmicos no soplos. Ruidos respiratorios conservados no agregados, no uso de músculos accesorios
Abdomen ruidos intestinales positivos blando depresible no impresiona doloroso no masas
Extremidades bien perfundidas no edemas. Se evidencian estigmas de cutting antiguo en antebrazos
Neurológico alerta activo reactivo fuerza simétrica conservada sin focalización aparente

-----ANÁLISIS-----

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES 10/AGOSTO/2018:

-ALANINO AMINO TRANSFERASA 10.2

-ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 18.6

-GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 10

-GLUCOSA EN SUERO mg/dL VR: 109 *

-CREATININA EN SUERO mg/dL VR: 0.67

-NITROGENO UREICO (BUN) mg/dL VR: 10.2

-ELECTROCARDIOGRAMA:

RITMO SINUSAL

FRECUENCIA CARDIACA: 69 LATIDOS POR MINUTO

PR: 134 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

QT: 396 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

QTC: 411 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

EJE QRS: 12 GRADOS (NORMAL PARA LA EDAD)

NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN SEGMENTO ST.

NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA.

- UROANÁLISIS: amarillo claro, lig turbio, densidad 1010 Ph 7,
PROTEINAS 25 ERITROCITOS 150. En sedimento células epiteliales escasas,
leucocitos ocasionales, hematies 5-10 xc, bacterias 1+
// proteinuria 25, no creatinuria, no morfología eritrocitaria

ANOCHE

REPORTE PARACLÍNICOS:

- ALT: 10.2 U/L (NORMAL)

- AST: 18.6 U/L (NORMAL)

- GGT. 10 U/L (NORMAL)

- GLUCOSA CENTRAL: 109 MG/DL (NORMAL)

- BUN: 10.2 MG/DL (NORMAL)

- CREATININA: 0.67 MG/DL (NORMAL)

Paciente quien esta cursando con su segundo evento de intento de suicidio, antecedentes de disfunción familiar, en el momento no esta dispuesta a responder por las razones de este intento, ya fue valorada por toxicología, el uroanálisis tomado por micción espontanea muestra hematuria significativa, proteinuria no significativa, no está menstruando, se decide solicitar morfología eritrocitaria en orina

(estapendinete)
se tomo anoche funcion hepatorenal normal

luce tranquila estable al lado del papa.

Pendiente valoración por psicología, psiquiatría y trabajo social.

-----PLAN-----
-Hospitalización.
-Dieta Normal Para La Edad.
-Lactato De Ringer pasar a 60 Ml Por Hora
-Vigilancia Gasto Urinario.
-Pendiente Valoración Por Psiquiatría, Psicología Y Trabajo Social.
- PENDIENTE: morfología eritrocitaria en orina, creatinuria en muestra aislada, proteinuria en muestra aislada
-Control De Signos Vitales, Avisar Cambios.
-pendinte valroacion pro psiquiatira y sicologia

N. Identificación: 32845788
Responsable: ALVAREZ, OFELIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 11.08.2018
Hora: 19:48:14

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----

PEDIATRÍA TURNO NOCHE:

REPORTE PARA CLÍNICOS:

- ALT: 10.2 U/L (NORMAL)
- AST: 18.6 U/L (NORMAL)
- GGT. 10 U/L (NORMAL)
- GLUCOSA CENTRAL: 109 MG/DL (NORMAL)
- BUN: 10.2 MG/DL (NORMAL)
- CREATININA: 0.67 MG/DL (NORMAL)

CIFRAS TENSIONALES HOY:

100/65, 90/61, 97/61, 96/52. (DENTRO DE LA NORMALIDAD)

FC: 71 FR: 22 T: 36 SAT: 94%

HIDRATADA, AFEBRIL, SIN SDR. ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE.

PACIENTE CON EVOLUCIÓN CLÍNICA ESTABLE, TIENE AMINOTRANSFERASAS, GLUCEMIAY AZOADOS NORMALES. NO HA REGISTRADO HASTA EL MOMENTO HTA Y SE ENCUENTRA ASINTOMÁTICA. ACABA DE RECOGER SEGUNDA MUESTRA DE ORINA PARA RECuento DE HAMBURGUER. POR AHORA SIN CAMBIOS EN EL MANEJO, SE DA INFORMACIÓN A LA MADRE.

-----PLAN-----

N. Identificación: 65633252
Responsable: GAMBA, NATALIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 11.08.2018
Hora: 16:36:52

-----SUBJETIVO-----

NOTA DE INGRESO A PISOS

CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO
PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS CON DIAGNÓSTICOS DE:

-
- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA, TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

Paciente con historia clínica anotada. En este momento en compañía de madre, refiere sentirse asintomática. Evento que se presenta hace dos días a las 3 pm con ingesta de múltiples medicamentos que se encontraban en casa, la paciente no quiere hablar del tema ni de sus motivos en este momento.

-----OBJETIVO-----

Alerta hidratado afebril en regulares condiciones generales en el momento sin signos de dificultad respiratoria
TA 97/61 FC 64 FR 20 T 36.4 sat 94% ambiente
Normocefala, escleras anictéricas, narinas permeables, mucosas húmedas
Cuello móvil sin masas
Tórax simétrico con adecuada expansión. Ruidos cardiacos rítmicos no soplos. Ruidos respiratorios conservados no agregados, no uso de músculos accesorios
Abdomen ruidos intestinales positivos blando depresible no impresiona doloroso no masas
Extremidades bien perfundidas no edemas. Se evidencian estigmas de cutting antiguo en antebrazos
Neurológico alerta activo reactivo fuerza simétrica conservada sin focalización aparente

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES 10/AGOSTO/2018:

- ALANINO AMINO TRANSFERASA 10.2
- ASPARTATO AMINO TRANSFERASA 18.6
- GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT 10
- GLUCOSA EN SUERO mg/dL VR: 109 *
- CREATININA EN SUERO mg/dL VR: 0.67
- NITROGENO UREICO (BUN) mg/dL VR: 10.2
- ELECTROCARDIOGRAMA:

RITMO SINUSAL
FRECUENCIA CARDIACA: 69 LATIDOS POR MINUTO
PR: 134 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
QT: 396 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
QTC: 411 MS (NORMAL PARA LA EDAD)
EJE QRS: 12 GRADOS (NORMAL PARA LA EDAD)
NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN SEGMENTO ST.
NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA.

- UROANALISIS: amarillo claro, lig turbio, densidad 1010 Ph 7, PROTEINAS 25 ERITROCITOS 150. En sedimento células epiteliales escasas, leucocitos ocasionales, hematies 5-10 xc, bacterias 1+

-----ANÁLISIS-----

Paciente quien esta cursando con su segundo evento de intento de suicidio, antecedentes de disfunción familiar, en el momento no esta dispuesta a responder por las razones de este intento, ya fue valorada por toxicología, el uroanálisis tomado por micción espontanea muestra hematuria significativa, proteinuria no significativa, no está menstruando, se decide solicitar morfología eritrocitaria en orina, se inicia monitoreo de tensión arterial, control de pruebas de función renal.

Pendiente valoración por psicología, psiquiatría y trabajo social.

-----PLAN-----

-Hospitalización.
-Dieta Normal Para La Edad.
-Lactato De Ringer pasar a 60 Ml Por Hora
-Vigilancia Gasto Urinario.
-Pendiente Valoración Por Psiquiatría, Psicología Y Trabajo Social.
- Se solicita morfología eritrocitaria en orina,electrolitos completos,
BUN, creatinina, creatinuria en muestra aislada, proteinuria en muestra
aislada
-Control De Signos Vitales, Avisar Cambios.

N. Identificación: 52697850
Responsable: PINILLA, GINA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 11.08.2018
Hora: 09:12:53

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCIÓN MAÑANA
CLÍNICA INFANTIL COLSUBSIDIO

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD CON DIAGNÓSTICOS DE:
- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA,
TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA
A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

SUBJETIVO: PACIENTE SOLA, A LA ESPERA DE LLEGADA DE SU MADRE QUIEN LA
ACOMPañARÁ EL RESTO DEL DÍA. REFIERE BUEN PATRÓN DE SUEÑO, ADECUADA
INGESTA ALIMENTARIA, CON BUENA TOLERANCIA Y ACEPTACIÓN DE LA VÍA ORAL.
NIEGA NUEVOS EPISODIOS EMÉTICOS O DE SOMNOLENCIA. NIEGA DEMÁS SÍNTOMAS
NEUROLÓGICOS. NIEGA FIEBRE. DIURESIS Y DEPOSICIÓN DE CARACTERÍSTICAS,
VOLUMEN Y FRECUENCIA USUAL. NIEGA DEMÁS SINTOMATOLOGÍA. REFIERE
DISMINUCIÓN DE SÍNTOMAS DE TRISTEZA Y ANSIEDAD.

-----OBJETIVO-----

PACIENTE ALERTA, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN RESPUESTA
INFLAMATORIASISTÉMICA CLÍNICA, HIDRATADA, EN EL EXAMEN CLÍNICO SIN
FIEBRE, HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE.

PESO: 49 KG.

SIGNOS VITALES:
FRECUENCIA CARDIACA: 67 LATIDOS POR MINUTO
FRECUENCIA RESPIRATORIA: 20 RESPIRACIONES POR MINUTO.
TENSIÓN ARTERIAL: 97/61 MILÍMETROS DE MERCURIO.
TEMPERATURA: 36 GRADOS CENTÍGRADOS.
SATURACIÓN DE OXÍGENO: 96% AL AMBIENTE.

EXAMEN FÍSICO:
-PIEL: SIN ICTERICIA, SIN PALIDEZ CUTÁNEA, SIN PETEQUIAS NI
HEMATOMAS, SIN DEMÁS LESIONES APARENTES.
-CABEZA: NORMOCÉFALO, SIN LESIONES EN CUERO CABELLUDO.
-OJOS: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS,
PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ. MOVIMIENTOS
OCULARES SIN ALTERACIONES
-ORL: MUCOSA NASAL ROSADA, SIN LESIONES NI
SANGRADO, CONO LUMINOSO PRESENTE, TÍMPANO ÍNTEGRO, SIN EDEMA,

ERITEMA O SUPURACIÓN. -BOCA: MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE NO CONGESTIVA SIN LESIONES NI SANGRADO.
-CUELLO: SIN MASAS NI ADENOMEGALIAS, TIROIDES NO PALPABLE, SIN INGURGITACIÓN YUGULAR.
-TÓRAX: NORMOEXPANSIBLE, SIMÉTRICO, SIN TIRAJES. -CARDIORESPIRATORIO: RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR PRESERVADO EN AMBOS CAMPOS PULMONARES, SIN AGREGADOS. -ABDOMEN: NO DISTENDIDO, SIN CAMBIOS EN LA COLORACIÓN DE LA PIEL, SIN CIRCULACIÓN COLATERAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES EN 4 CUADRANTES, A LA PALPACIÓN BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. -OSTEOMUSCULAR: EUTRÓFICAS, SIN EDEMAS, CON PULSOS PERIFÉRICOS BILATERALES SIMÉTRICOS. LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS.
-GENITOURINARIO: NO SE EXPLORA.
-NEUROLÓGICO: ALERTA, REALIZA CONTACTO CON EL ENTORNO Y EL ENTREVISTADOR, SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE, SIN SIGNOS MENÍNGEOS.

-----ANÁLISIS-----

PARACLÍNICOS INSTITUCIONALES 10/AGOSTO/2018:

-ALANINO AMINO TRANSFERASA (ALT U/L VR: 0 - 23 10.2
-ASPARTATO AMINO TRANSFERASA AS U/L VR: 0 - 27 18.6
-GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA GGT U/L VR: 5 - 28 10
-GLUCOSA EN SUERO mg/dL VR: 60 - 99 109 *
-CREATININA EN SUERO mg/dL VR: 0.46 - 0.77 0.67
-NITROGENO UREICO (BUN) mg/dL VR: 5 - 18 10.2
-ELECTROCARDIOGRAMA:

RITMO SINUSAL

FRECUENCIA CARDIACA: 69 LATIDOS POR MINUTO

PR: 134 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

QT: 396 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

QTC: 411 MS (NORMAL PARA LA EDAD)

EJE QRS: 12 GRADOS (NORMAL PARA LA EDAD)

NO SE OBSERVAN ALTERACIONES EN SEGMENTO ST.

NO SE OBSERVAN SIGNOS DE ISQUEMIA.

PACIENTE FEMENINA DE 13 AÑOS DE EDAD CON INTOXICACIÓN INTENCIONAL MEDICAMENTOSA CON MÚLTIPLES MEDICAMENTOS. EN EL MOMENTO ASINTOMÁTICA EN ASPECTO RESPIRATORIO, GASTROINTESTINAL, NEUROLÓGICO. NIEGA DEMÁS SINTOMATOLOGÍA. CON BUEN PATRÓN DE SUEÑO E INGESTA ALIMENTARIA, CON MEJORÍA EN SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA Y ANSIOSA. AL EXAMEN FÍSICO HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, SIN RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SIN SIGNOS DE DESHIDRATACIÓN, SIN FIEBRE, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. SIN DEMÁS HALLAZGOS RELEVANTES AL EXAMEN FÍSICO. SE CONSIDERAN PARACLÍNICOS DENTRO DE LA NORMALIDAD. POR AHORA CONTINÚA IGUAL MANEJO INSTAURADO. A LA ESPERA DE REPORTE UROANÁLISIS, INTERCONSULTAS POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL. SE ESPERA A FAMILIAR PARA EXPLICAR CONDUCTA.

-----PLAN-----

PESO: 49 KG.

DIAGNÓSTICOS:

- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA, TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)
- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA A LA TIZANIDINA RESUELTO
- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO
- MALTRATO INFANTIL
- DISFUNCION FAMILIAR

-HOSPITALIZACIÓN.

-DIETA NORMAL PARA LA EDAD.

-LACTATO DE RINGER 60 ML POR HORA, IV.

-VIGILANCIA GASTO URINARIO.
-PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA Y TRABAJO SOCIAL.
-PENDIENTE UROANÁLISIS.
-CONTROL DE SIGNOS VITALES, AVISAR CAMBIOS.

N. Identificación: 1126825256
Responsable: GARCIA, GILIANA
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 10.08.2018
Hora: 17:29:58

-----SUBJETIVO-----

RESPUESTA INTERCONSULTA TOXICOLOGIA

PAULA ANDREA TORRES

13 AÑOS

ACOMPANANTE PAPA JORGE TORRES

TEL 301 381 6813 (PADRE)

CONOCIDA POR EL SERVICIO, PRIMER INTENT DE SUICIDIO EN FEB DE 2018 CON CLONAZEPAM, EN FEB DE 2018 SE QUEDO EN QUEU IBA A VOLVER A CONTROLES. VIVE EN KENNEDY CON LA MADRE, PADRES SON SEPARADOS, EL RESPONDE POR ELLA. NO LE GUSTA DONDE VIVE. NO TIENE BUENA RELACION CON TU MAMA. REFIERE QUE LA MADRE LA MALTRATA FISCAMENTE, AYER LA GOLPEO CON UNOS "GANCHOS DE ROPA". ELLA QUIERE IRSE A VIVIR CON EL PAPA. PADRES SEPARADOS HACE 7 AÑOS. TIENE UN HERMANO DE 18 AÑOS PRESTANDO SERVICIO MILITAR.

ESCOLARIDAD: CURSANDO 7MO, PERDIO 6TO PORQUE FALTABA AL COLEGIO POR ENFERMEDAD DE LA ABUELA. HA ESTADO EN 3 COLEGIOS PORQUE NO LE HAN GUSTADO. COLEGIO PUBLICO LICEO LUTHER KING. NO TIENE ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR POR INDISCIPLINA. TIENE REGULAR RENDIMIENTO ACADEMICO PORQUE LOS PADRES NO HAN PODIDO PAGAR EL COLEGIO Y NO PUEDE PRESENTAR LOS EXAMENES.

NO TIENE PAREJA SENTIMENTAL, NO HA INICIADO VIDA SEXUAL

DUERME Y COME BIEN

ANTECEDENTES

PAT NIEGA

FMCLGCOS NIEGA

TOXICOS NIEGA CONSUMO DE ETANOL, CIAGRILLO O DE SPA ILEALES-

FLIA: ABUELA MATERNA LEUCEMIA Y MADRE CON CA DE SENO

MC/EA: PACIENTE DE 13 AÑOS REMITIDA DE LA CRUZ ROJA DE ALQUERIA POR INGESTA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER A LAS 2+30 PM DE 30 PASTILLAS DE MULTIPLES MEDICAMENTOS, REFIERE NO SABE QUE PASTILLAS INGIRO, SE LA TOMA CON 2 VASOS DE AGUA, . REFIERE SE QUEDO DORMIDA DESPUES DE LA INGESTA, LUEGO LA MADRE LE DIJO QUE NO LA QUERIA MAS EN LA CASA Y LA LLEVO DONDE EL PAPA. A LAS 2 HORAS REFIERE SENTIR SENSACION DE MAREO CONSTANTE, REFIERE NO ACORDARSE NADA MAS HASTA QUE LA CANALIZARON EN ALQUERIA (6PM). AL DESPERTAR REFIERE 2 EPISODIOS EMETICOS, NIEGA SALIDA DE TABLETA PERO NO ESTA SEGURA. REFIERE QUE INGIRO ESTAS PASTILLAS COMO INTENTO SUICIDA POR MALTRATO POR PARTE DE LA MADRE. REFIERE QUE EN LA ALQUERIA LA ESTABILIZARON EHMODINAMICAMENTE Y LA REMITIERON ALCIA LAS 11+00 AM , NIEGA ACTUALMENTE SINTOMATOLOGIA DESDE HACE COMO 20 HORAS, . PERO EL PADRE DICE QUE LA VE MEJOR DESDE 'HOY EN LA MAÑANA YA QUE ANTES ESTABA MUY DORMIDA Y ESTABA CON HABLA INCOHERENTE. NO ES EL PRIMER INTENTO SUICIDA, LO HA INTENTADO 2 VECES PREVIAMENTE (UNA OCASION CON PASTILLAS Y LA OTRA OCASION CUTTING). REFIERE LA MADRE LA MALTRATA DESDE PEQUEÑA, PERO HACE UN AÑO LA MALTRATA CON MAS FRECUENCIA. REFIERE QUE LA PELEA COMENZO PORQUE LLEGO TARDE A LA CASA. PASTILLAS ESTABAN EN UN FRASCO DONDE LA MADRE PONE TODAS LAS PASTILLAS. SE REvisa FRASCO QUE CONTIENE LAMINAS DE - CARVEDILOL : VIDA MEDIA DE

ELIMINACION 7-10 HORAS - DOXICICLINA

- IBUPROFENO

- TIZANIDINA : VIDA MEDIA A DE

2 HORAS - AMPICILINA

- CAPTOPRIL VIDA MEDIA

ELIMINACION DE 2 HORAS.

ENTREVISTA CON EL PADRE

REFIERE QUE AYER CUANDO

VIO A SU HIJA LA VIO "COMO SI ESTUVIERA BORRACHA", HABLABA

TRABADO Y ESTABA PALIDA, NO PODIA CAMINAR.

-----OBJETIVO-----

EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ADECUADO ESTADO GENERAL, ALERTA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD

RESPIRATORIA

ESCLERAS ANICTERAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO

MOVIL SIN MASAS, FARINGE SIN ERITEMA RS CS RITMICOS SIN SOPLOS, SIN

SOBREAGREGADOS PULMONARES, ABDOMEN BLANDO N ODOROSO A LA PALPACION

LAB DEL 09 DE AGOSTO DE 218 22+10.

GLICOSA, BILIRRUBINAS, BUN, CREATININA, TGO, TGP, AMILASA, NORMALES.

COCAINA, THC, BZD NEGATIVOS.

HEMOGRAMA CON LEVE LEUCOCITOSIS Y NEUTROFILIA. UROANALISIS CON

PROTEINURIA

-----ANÁLISIS-----

IDX

- INTOXICACION VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA (CARVEDILOL, DOXICICLINA,
TIZANIDINA, CAPTOPRIL, AMPICILINA, IBUPROFENO)

- SINDROME DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA HACIA LA DEPRESION SECUNDARIA
A LA TIZANIDINA RESUELTO

- SEGUNDO INTENTO DE SUICIDIO

- MALTRATO INFANTIL

- DISFUNCION FAMILIAR

ANALISIS

PACIENTE DE 13 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNOSTICA DE INTOXICACION

VOLUNTARIA POLIMEDICAMENTOSA, HAN PASADO 26 HORAS DESDE LA INGESTA,

ACTUALMENTE NO PRESENTA SINTOMAS DE SINDROME TOXICO. QUIEN PRESENTO

ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA Y EMESIS POSTERIOR A LA INGESTA

SECUNDARIO A LA INTOXICACION POR TIZANIDINA, EN SITIO DE REMISION LE

REALIZAN PARACLINICOS QUE EVIDENCIAN UROANALISIS CON PROTEINURIA Y EKG

CON BLOQUEO DE RAMA DERECHA. SE CONSIDERA DADO QUE LA PACIENTE INGERIO

CARVEDILOL Y ESTE MEDICAMENTO TIENE UNA VIDA MEDIA DE HASTA 40 HORAS SE

DEBE CONTINUAR VIGILANCIA Y SE SOLICITA UN NUEVO EKG. SE SOLICITAN

NUEVOS PARACLINICOS PARA DESCARTAR INJURIA RENAL POR IBUPROFENO. SI

PERMANECE CON UN BUEN GASTO URINARIO, NO HAY COMPROMISO HEPATICO NI

RENAL, EKG NORMAL, SE PODRA DAR DE ALTA POR TOXICOLOGIA MAÑANA.

-----PLAN-----

PLAN DE MANEJO

- DIETA CORRIENTE

- VIGILAR GASTO URINARIO

- LEV DE MANTENIMIENTO

- SS EKG, FUNCION RENAL, UROANALISIS, GLICEMIA Y FUNCION HEPATICO

- SS VALORACION POR EL GRUPO DE BUEN TRATO

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 10.08.2018

Hora: 14:10:03

-----SUBJETIVO-----

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: INTENTO DE SUICIDIO EN FEBRERO 2018
- QUIRURGICOS: NIEGA
- FARMACOLOGICOS: NIEGA
- ALERGICOS: NIEGA
- TRAUMATOLOGICOS: NIEGA
- TRANSFUSIONALES: NIEGA
- FAMILIARES: ABUELA PATERNA LEUCEMIA. MADRE CA MAMA??
- INMUNOLOGICOS: AL DIA PARA LA EDAD. NO TRAE CARNE.
- HOSPITALARIOS: POR PATOLOGICOS.
- ESCOLARIDAD SEPTIMO, BUEN RENDIMIENTO
- G/O: MENARQUIA 12 AÑOS. FUM 6-08-18 CICLOS 30X5. PNF E INICIO DE VIDA SEXUAL NIEGA

-----OBJETIVO-----

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA Y SIGNOS VITALES: FC 68 XMIN FR 19 XMIN PA 110/60 SAT 945 AL AMBIENTE.

C/C: PUPUILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS. CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HIDRATADA. OROFARINGE NORMAL. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS.

C/P: TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, SIN RETRACCIONES. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS.

ABD: BLANDO, SIN DOLOR A LA PALPACION, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL. NO MASAS NI MEGALIAS. RUIDOS INTESTINALES PRESENTES Y DE INTENSIDAD NORMAL.

EXTREM: SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS.

GU: Sonda vesical funcionando 400CC en 3 horas

SNC: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO. NO SIGNOS MENINGEOS NI DE FOCALIZACION.

PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES 9-08-18:

GLUCOSA 101

BILIRUBINA TOTAL 0.46, DIRECTA 0.23, INDIRECTA 0.23

BUN 14

CREATININA 14.1

ALT 20.1 AST 11.8 AMILASA 94.8

DROGAS DE ABUSO NEGATIVAS

BHCG NEGATIVA

HEMOGRAMA: L 12320 N 73% LINF 17% HB 14.2 HTO 43% PLAQUETAS 274000

UROANALISIS NORMAL.

EKG SIN CAMBIOS RELEVANTES

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE INTOXICACION EXOGENA SEGUNDO EPISODIO QUIEN EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIGNOS DE ALARMA NI ALTERACIONES AL EXAMEN FISICO Y SONDA VESICAL FUNCIONANTE. PARACLINICOS EXTRA INSTITUCIONALES DENTRO DE LIMITE SNORMALES. POR LO ANTERIOR SE COMUNICA CON DRA OLERTE -TOXICOLOGA QUIEN INDICA SUBIRLA PARA VALORARLA Y DETERMINAR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES. SE EXPLICA AL PADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

-----PLAN-----

IC POR TOXICOLOGIA AHORA OPERA DETERMINAR PLAN DE MANEJO POSTERIOR

N. Identificación: 1015394221

Responsable: SANTOS, MARIA

Especialidad: MEDICINA GENERAL
