



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 1 de 2

Fecha: 13/10/18

Edad actual : 15 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003526730

Tarj.Identidad 1003526730

ANDRES FERNANDO LEON OBANDO

Fecha Inicial: 13/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1003526730

INFORMACION DEL INGRESO

MOTIVO DE CONSULTA

Esta deprimido

SIGNOS VITALES

Folio: 5

Fecha: 13/10/2018

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
14:16:54	111	65	80	102	20	36,00	Axilar	0,00	0	0	70,00	Hidratad	0	0,00
	Glasgow	Ramsay	Richmond		Escala	Tipo escala de		Perímetro	Perímetro		FC. Fetal	Estadio	% Riesgo	Cod
	15	0	0		0	ADULTO		0,00	0,00		0	0	0	EN063

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente masculino de 15 años de edad ingresa junto a la madre (Laura Obando) ingresa refiriendo cuadro clínico de 1 mes de evolución consistente en llanto fácil, lo ha llevado con el psicólogo del colegio, pero desde hace 3 días tiene ideas de suicidio, desesperanza, ideas de muerte. Manifiesta no querer vivir, sentirse ansioso, desea internarse en algún lugar donde lo puedan ayudar.

Antecedentes:

- Patológicos: niega
- Farmacológicos: niega
- Qxs: niega
- Alérgicos: niega
- Familiares: madre esquizofrenia

EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: Paciente alerta, afebril

Mucosas húmedas, conjuntiva normocromicas, escleras anictéricas

Cuello móvil, sin adenopatías, no ingurgitación yugular

Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, respiratorios conservados sin agregados

Abdomen blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, no se palpan masas

Extremidades sin edema, llenado capilar 2 segundos, pulsos periféricos presentes

Neurológico: alerta, orientada en las tres esferas, lenguaje fluido, pupilas isocóricas

normoreactivas a la luz, mov oculares presentes, pares bajos normales, simetría facial, fuerza conservada, sensibilidad sin alteración, no signos meníngeos.

Mental: adecuado aseo personal, ansioso, pero sin movimientos estereotipados, el paciente refiere querer morirse, no tiene ideas estructuradas, pero el paciente si desea morir, no tiene contacto visual.

DIAGNOSTICO F419 TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO

Tipo PRINCIPAL

ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad Descripción

Observaciones

1 ORDEN DE REMISION

1 ORDEN DE OBSERVACION

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 13/10/2018

EVOLUCION



CLÍNICA
UNIVERSIDAD DE
LA SABANA

CLÍNICA UNIVERSIDAD DE LA SABANA

832003167 - 3

RESUMEN HISTORIA CLINICA

RResumHC

Pag: 2 de 2

Fecha: 13/10/18

Edad actual : 15 AÑOS

Sexo: Masculino

G.Etareo: 4

HISTORIA CLINICA No.1003526730

Tarj.Identidad 1003526730

ANDRES FERNANDO LEON OBANDO

Fecha Inicial: 13/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

1003526730

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 15 AÑOS

FOLIO 5

FECHA 13/10/2018 14:50:31

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

EVOLUCION MEDICO

Paciente masculino de 15 años de edad ingresa junto a la madre (Laura Obando) ingresa refiriendo cuadro clinico de 1 mes de evolucion consistente en llanto facil, lo ha llevado con el psicologo del colegio, pero desde hace 3 dias tiene ideas de suicidio, desesperanza, ideas de muerte. Manifiesta no querer vivir, sentirse ansioso, desea internarse en algun lugar donde lo puedan ayudar. En el momento hemodinamicamente estable, afebril. Se considera crisis de ansiedad, en contexto de posible depresion mayor. Se decide traslado a observación, se inician tramites de remision, ante no disponibilidad de servicio de psiquiatria. Se explica a la madre y paciente, refiere entender.

Plan:

Observacion- Remision

Lorazepam 2 mg vo ahora

L. ringer 80 cc/ h

CSV/AC

Evolucion realizada por: ANGELICA MARIA PINZON BELTRAN-Fecha: 13/10/18 14:56:53

angelica Ma. Pinzón B.

ANGELICA MARIA PINZON BELTRAN

Reg. 1072653901

MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS