

NIT: 900958564

USS:
ME - USS MEISSEN

Página 1/2
Fecha Actual : domingo, 21 octubre 201
N° Historia Clínica 1073320230
Fecha de Registro: 21/10/18 8:56 a.m.
N° Folio: 26
Cama: HAB 423-424 N

Datos del Paciente:

N° Historia Clínica: 1073320230 Folio Asociado: 24 Identificación: 1073320230
Nombres y Apellidos: ANGIE CAROLINA BLANCO SANCHEZ Fecha de Nacimiento: 26/05/2004 12:00:00 a.m. Edad Actual: 14 Años \ 4 Meses \ 26 Días
Sexo: Femenino Estado Civil: Soltero Ocupación: Otras Oupaciones
Dirección: SIN DATOS Teléfono: SIN DATOS Procedencia:

Datos de Afiliación:

Nivel/Estrato: CONTRIBUTIVO CAT A Regimen: Regimen_Simplificado
Entidad: ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS Plan: ENTIDAD PROM. DE SALUD FAMISANAR SAS CONTR. 2017 CUPS 17% CONTRIBUTIVO

Datos del Acompañante:

Nombres: Teléfono:

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRICA

Datos del Ingreso:

Unidad de Atención: USS MEISSEN Ingreso Por: Urgencias Servicio: HOSP PEDIATRIA - USS MEISSEN
N° de Ingreso: 4120139 Fecha de ingreso: 16/10/2018 5:05:09 p.m.
Tipo de Historia: HC091 Causa Externa: Enfermedad_Genera Finalidad de la Consulta: No_Aplica

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRICA

Fecha Folio: 21/10/18 8:56 a.m. Ingreso: 4120139 Folio: 26 Página: 1/2

N° Historia Clínica: 1073320230 Nombres y Apellidos: ANGIE CAROLINA BLANCO SANCHEZ

DIAGNÓSTICOS

Código	Descripción	Dx Principal
F321	EPISODIO DEPRESIVO MODERADO	Ppal <input checked="" type="checkbox"/> F

INFORMACIÓN SUBJETIVA DEL PACIENTE

*****EVOLUCIÓN PEDIATRIA PISOS DIA *****

Paciente de 14 años en cuarto día de hospitalización con diagnóstico de :

1. Trastorno depresivo
2. Rasgos de personalidad disfuncional
3. Sospecha de abuso sexual
4. Abuso de sustancias psicoactivas- (marihuana cripi, popper dic, boxer, alcohol)
5. Ideación suicida -cutting
6. Riesgo psicosocial por maltrato verbal del padre hacia la mama: ya en proceso de separación

Paciente en compañía de familiar, refiere sentirse bien, adecuado patron del sueño, tolerando y aceptando la via oral, sin nuevos episodios eméticos, diuresis y deposicion (+), sin otra sintomatología

INFORMACIÓN OBJETIVA

Paciente en buen estado general, afebril, hidratada, colaboradora, sin signos de dificultad respiratoria.

Cabeza y cuello: Normocéfalo, pupilas isocóricas normorreactivas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil , sin masas, no ingurgitación yugular

Tórax: Simétrico, normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, no ausculto soplos, ruidos respiratorios conservados sin ruidos agregados

Abdomen: Blando, no distendido, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no se palpan masas ni megalias, sin signos de irritación peritoneal

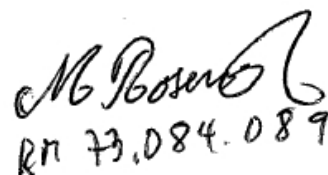
Extremidades: eutróficas simétricas sin edemas pulsos distales conservados

Neurológico: alerta, no focalización, no déficit motor o sensitivo aparente, afecto modulada, sin signos de irritación meníngea

Piel : sin lesiones

SIGNOS VITALES

Profesional ROSERO RADA MIGUEL
Registro Profesional 73084089
Especialidad PEDIATRIA


RN 73.084.089

Nombre reporte : HCRPHistoBase

FIRMA Y SELLO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]

USS:

ME - USS MEISSEN

Fecha Actual : domingo, 21 octubre 201

N° Historia Clínica 1073320230

Fecha de Registro: 21/10/18 8:56 a.m.

N° Folio: 26

Cama: HAB 423-424 N

NIT: 900958564

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRICA

Fecha Folio: 21/10/18 8:56 a.m. Ingreso: 4120139 Folio: 26 Página : 2/2

N° Historia Clínica: 1073320230

Estado General: BUENO

TA= 114 / 82 mmHg TA media= 93 mmHg F C= 65 lat/min F R= 20 resp/min SAT= 94 EVA= 0

Temp= 36 °C Peso= 28,00 Kg Glasgow= 15

FIO2: 21%

ANÁLISIS- INTERPRETACIÓN DE APOYO DIAGNOSTICO

18/10/18

Hemograma: Leuc: 8910, Linf: 2490, Neu: 5580, Hto: 46.8, Hb: 14.7. Plaq: 259.000

HBCG: negativa

TSH: 1.15

ANÁLISIS

Angie, paciente de 14 años y 4 meses, hospitalizada por sospecha de abuso sexual hace 8 años, trastorno depresivo con antecedente de consumo de sustancias psicoactivas. En el momento clínica y hemodinámicamente estable, alerta, afebril, sin signos clínicos de respuesta inflamatoria sistémica, sin dificultad respiratoria, adecuada interacción con el medio y con el examinador. En seguimiento por psiquiatría, pendiente remisión a unidad de salud mental. Se continua manejo instaurado, se explica a madre conducta a seguir quien refiere entender y aceptar

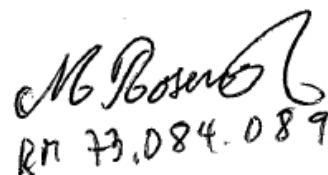
PLAN DE MANEJO

- ** Hospitalización en pediatría
- ** Dieta para la edad
- ** FLUOXETINA: TOMAR 5 CENTIMETROS CADA MAÑANA
- ** Omeprazol 20 mg/día
- ** Pendiente remisión a unidad de salud mental
- ** Control de signos vitales

Profesional ROSERO RADA MIGUEL

Registro Profesional 73084089

Especialidad PEDIATRIA



RN 73.084.089

Nombre reporte : HCRPHistoBase

FIRMA Y SELLO

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR E.S.E.] NIT [900958564-9]