

**JESSICA ALEJANDRA OLARTE
VIVAS**

Fecha de Nacimiento: 21.06.2002

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo Identificación: TI

Edad: 16 Años 00 Meses 02
días

Episodio: 0035512432

Número Identificación:

1001047453

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 23.06.2018

Hora: 10:57:23

-----SUBJETIVO-----
Evolución diaria pediatría

Edad: 16 años

Diagnósticos:

-Episodio depresivo mayor con ideación suicida.

S/En compañía de la mamá, esta angustiada, dice que a su hija la estan "traumatizando", se quiere ir porque aquí no se le esta tratando.-
llora todo el tiempo y es agresiva no quiere que la trate una simple pediatra y no un psiquiatra.

-----OBJETIVO-----
Aceptables condiciones generales, con sv; fc:85 lpm fr:20 rpm temperatura 36.3°C saturación:95% ambiente, peso:52 kg
cc: normocefalica, conjuntivas normocrómicas escleras anictéricas, sin cianosis labial o aleteo nasal.
Precordio calmo, normodinámico, ventila bien y no tiene dificultad respiratoria.
abdomen blando, sin dolor a la palpación, aceptando y tolerando la vía oral.
no tiene alteraciones en la perfusión
snc:

-----ANÁLISIS-----
Comentario y Plan
paciente con diagnósticos anotados, cuando valoro esta estable, luce tranquila, sin embargo su acompañante quien es su mamá esta muy agitada, grita todo el tiempo, manifestando estar en desacuerdo por su estancia en una clínica pediátrica y no en salud mental
Se explica ampliamente condición actual de Jessica, y necesidad de continuar hospitalizada en este centro hasta conseguir remisión
Plan
se inicia alprazolam
sigue trámite de remisión.-

-----PLAN-----
Manejo intrahospitalario
Dieta normal
Alprazolam 0.5 mg vía oral cada día
Pendiente Remisión a unidad de salud mental
Toma de muestras en orina

N. Identificación: 52716280

Responsable: RODRIGUEZ, ADRIANA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 23.06.2018

Hora: 01:30:10

-----SUBJETIVO-----
Motivo de Consulta
Remitido de la consulta externa de pediatría

Enfermedad Actual

Refiere la madre, desde el sabado de la semana pasada no ha querido comer, pasa duarriendo todo el dia, encerrada en su cuarto, se ha comidolas uñas y se ha hecho sangrar los dedos.

Además durante el transcurso de la semana ha manifestado querer quitarse la vida.

-----OBJETIVO-----

Regular apariencia general

Leve palidez mucocutanea

Cavidad oral humeda

Buen patón respiratorio

Murmullo vesicular presente

Ruidos cardíacos ritmicos, no soplos

Abdomen plano, peristalsis+, no masas, no megalias, no dolor

No deficit neurologico aparente

Mutista, aislada, no contacto con examinador, hipoactiva

Uñas cortas, signos de onicofagia

Llenado capilar <2 segundos

-----ANÁLISIS-----

Diagnósticos

1. Depresión mayor sin ideas sicoticas

2. Farmacodependencia

3. Ideación suicida

-

No signos de compromiso sistémico -

No sginos de deshidratación -

Aislada, mutista, -

Se decide solicitar panel para drogas sicoactivas

Por recomendación de siquiatria se debe remitir a un centro de salud mental para su manejo por las reiteradas ideas suicidas que ha tenido esta semanas

-----PLAN-----

1. Dieta normal

2. Detección de drogas sicoactivas

3. Remisión a Salud Mental

N. Identificación: 73154018

Responsable: URIELES, ALBERTO

Especialidad: MEDICINA GENERAL