



FECHA:	FEBRERO 10 / 2017
CAMA	526 C
NOMBRE PACIENTE	LISETH PULIDO SOSA
DOCUMENTO	T.I.# 1001094428
ASEGURADOR	FAMISANAR
EDAD	14 AÑOS
EXAMEN SOLICITADO Y/O REMISION A OTRA INSTITUCION	REMISION
LUGAR DE DESTINO	FUNDACION EMMANUEL
FECHA Y HORA	FEBRERO 10 DE 2017
DIRECCION	
TELEFONO	DR ALEJANDRO LANCHEROS HORA 10:09 A.M
AMBULANCIA	MEDICALIZADA VITAL LIFE MOVIL 46
ACOMPAÑANTE	SI
NOMBRE	CLAUDIA SOSA
DOCUMENTO	
PARENTESCO	MADRE
TELEFONO	
EL PACIENTE DEBE LLEVAR	
FOTOCOPIA DE LOS DOCUMENTOS	NA
ORDEN MEDICA	NA
RESUMEN DE HISTORIA CLINICA	SI
REPORTE DE LABORATORIOS	NA
VALORACION ANESTESIA	NA
AUTORIZACION	NA
TRASNOCHO	NA
AYUNO	NA
OBSERVACIONES	
CODIGO DE TRAMITE	MCR020220174006-1
QUIEN ENTREGA DOCUMENTOS	MARITZA CASTRO RODRIGUEZ
QUIEN RECIBE DOCUMENTOS	

Fecha: 08.02.2017

Hora: 09:32:52

Nombre: LISETH PULIDO SOSA

Documento de Identificación: tarj. Identidad 1001094428

Indicaciones:

PACIENTE CON IDX DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA, SE SOLICITA VALORACION PARA INGRESO A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICION TIPO INTERNADO.

Nombre Prestador: OLARTE, MARIA

Documento de Identificación: 52344290

Especialidad del médico: TOXICOLOGIA CLINICA

Lugar de Atención: 00UE PISO 5 OCCIDENTE

Ma. Francisca Olarte O.
TOXICÓLOGA CLÍNICA
FARMAC. DEPENDENCIA
R.M. 25705 U. ROSARIO
U. BOSQUE - ULLUIS AMIGO

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
Nombre del Paciente	LISETH ANDREA PULIDO SOSA	Tipo de documento	Tarjeta de Identidad	Número de documento	1001094428
Fecha de nacimiento	19/01/2003	Edad atención	14 años 0 meses	Edad actual	14 años 0 meses
Sexo	Femenino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	CL 128 BIS 54 43	Teléfono domicilio	3133123793	Lugar de residencia	BOGOTA
Acudiente	CLAUDIA SOSA	Parentesco	Madre	Teléfono acudiente	3208516879
Acompañante	CLAUDIA SOSA	Teléfono acompañante	3208516879		
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	27736000	Lugar de atención	CL INFANTIL	Cama	CH526C
Fecha de la atención	10/02/2017	Hora de atención	10:13:24		

EPICRISIS					
1. Datos de Ingreso					
Fecha: 03/02/2017		Hora: 22:44			
Código de diagnóstico	Descripción del Diagnóstico	Clase de Diagnóstico	Confirmación	Tipo	Responsable
Z864	HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS	Diag. Principal	Impresión Diagnóstica	Diag. TratamDiag. Admisión	ARRAUT, PAULA
Causa externa de Ingreso:		Enfermedad general			
2. Datos de Egreso					
Fecha:		Hora: 0:00			
3. Servicios					
Código (UO)	Servicio(nombre de la UO)				Estancia
00UEP5ES	CL INFANTIL-HABITACION BIPERSONAL ALTA COMPLEJIDAD				1
00UEP5OC	CL INFANTIL-HABITACION CUATRO CAMAS ALTA COMPLEJIDAD				3
00UEOBU2	CL INFANTIL-HABITACION CUATRO CAMAS ALTA COMPLEJIDAD				1
Total de Días de Estancia					5
4. Resumen de Atención					
Resumen de Evolución					
Con presión positiva:	No				
Responsable:	ARRAUT, PAULA				
Documento de Identidad:	53106146				
Especialidad:	PEDIATRIA				
Estado de Ingreso :	Vivo				
Causa Externa:	Enfermedad general				
Finalidad de la consulta:	No Aplica				
Motivo de consulta:	ESTA CONSUMIENDO				
Enfermedad Actual:	<p>Informante: Claudia Rocio Sosa (Madre) Dirección: calle 127 D BIS No 54 – 69 Barrio Prado Veraniego norte Cel. 3208516879 Ocupación: cuida una bebe Escolaridad: quinto de primaria Andrea Liseth Pulido Sosa Edad: 14 años de edad MC: "ella esta intoxicada con drogas" EA: Paciente traída por la madre, quien refiere que la paciente no asistió hoy al colegio (jornada de 12+30 a 6+30 la profesora la llamo) dice que la busco y no la encontré y la paciente llega a las 20+00 horas con alteración en el habla "hablando trabada y con los ojos muy rojos". Madre dice que la paciente le indica que se encontraba con unos amigos comiendo. Madre relata que tenía sospecha respecto al consumo de sustancias desde hace varios meses por cambios en el comportamiento de la paciente dados por aumento en la ingesta de líquido, no asistencia al colegio, llegadas tardes al colegio y a la casa. Desconoce los compañeros del colegio con los que se encontraba. Paciente refiere consumo de marihuana desde noviembre del</p>				

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001094428
SOSA

año pasado con una frecuencia de una vez a la semana marihuana fumada desconoce el tipo, niega consumo de otras sustancias. En el momento refiere cefalea de 6-7/10 en escala de EVA, desde la tarde, sin otros síntomas asociados referido por la paciente. Antecedentes Personales: Producto de 4 er embarazo, G4P4C0, uno fallecido a los 14 años por "Cancer" gestación sin complicaciones, parto eutócico a término sin complicaciones. Patológicos: negativos Quirúrgicos: niega Alergicos: niega Tóxicos: lo referido en enfermedad actual Hospitalizaciones: niega Ginecobstétricos: Ciclos irregulares, metrorragias, FUM no recuerda. Antecedentes Familiares: Tía materna: leucemia Abuela paterna: HTA Historia Social: Habita con padres, hermanas mayores ya casadas. Relaciones familiares con violencia intrafamiliar verbal de madre a hija y de padre a hija. Asiste al colegio cursa octavo repitiendo, un año perdido la primera vez. Bajo rendimiento académico desde el año pasado con heteroagresividad con compañeras del colegio "las mechonea" y les hace matoneo a los pares.

Revisión por sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS

Órganos de los sentidos: NIEGA SÍNTOMAS

Cardiopulmonar: NIEGA SÍNTOMAS

Gastrointestinal: NIEGA SÍNTOMAS

Genitourinario:

Osteomuscular: NIEGA SÍNTOMAS

Neurológico: NIEGA SÍNTOMAS

Piel y Faneras: NIEGA SÍNTOMAS

Otros: NIEGA SÍNTOMAS

Examen Físico

Estado General: Bueno

Estado de Conciencia: Alerta

Estado respiratorio: Sin signos de dificultad respiratoria

Estado de Hidratación: Hidratado

Hallazgos

Cabeza: NORMOCEFALO

Ojos: CONJUNTIVAS NORMOCÓMICAS

Otorrinolaringología: OROFARINGE NORMAL

Boca: MUCOSA ORAL HUMEDA

Cuello: SIN ADENOPATIAS

Tórax: SIN ADENOPATIAS

Cardio- Respiratorio: RSCS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RSRs SIN AGREGADOS

Abdomen: BLANDO NO DOLOROSO NO MASA

Osteomuscular: PERFUSION NORMAL

Genitourinario: NO VALUADO

Sistema Nervioso Central: ALERTA SIN FOCALIZACIÓN NO DEFICIT APARENTE

Examen Mental: NO

Piel y Faneras: NO

Otros Hallazgos: NO

Riesgo de Problema en el desarrollo: Realiza todas las actividades correspondiente a su edad

Resultado de desarrollo: No tiene Problema en el desarrollo

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1001094428
SOSA

Valoración de signos de maltratos: No hay sospecha de maltrato.

Traslado: Hospitalización Pediatría

Responsable: ARRAUT, PAULA

Documento de Identidad: 53106146

Especialidad: PEDIATRIA

SIGNOS VITALES

TEMPERATURA:0,00

SAT.CON.OXIGENO:0,00

SAT.SIN OXIGENO:0,00

TALLA:0,00

P.ART.SISTOLIC.:0,00

P.ART.DIASTOLIC:0,00

FREC.CARD.:0,00

FREC_RESPIR.:0,00

PESO:0,00

EVOLUCIONES MÉDICAS

Fecha: 04/02/2017 Hora: 13:51:17

SUBJETIVO:

ANDREA LISETH PULIDO SOSA ANDREA

14 AÑOS RESPUESTA A INTERCONSULTA

ACUDIENTE: PAOLA PULIDO (HERMANA) CEL: 320-8516879

PRIMERA VEZ

NACIDA EN BOGOTA, VIVE EN BOGOTA EN UNA CASA EN EL BARRIO PRADO
VERANIEGO,

LOCALIDAD DE SUBA. EN LA CASA CONVIVE CON LA MAMA, EL PAPA Y LA HERMANA

DE 20 AÑOS, REFIERE QUE TIENE Poca CONFIANZA CON LOS PADRES,

YÁ "QUE NO LE GUSTA CONTARLE LAS COSAS QUE LE PASAN A ELLOS", PORQUE

TIENE MIEDO DE LA REACCIÓN QUE ELLOS PUEDAN TENER, SOLO

TIENE CONFIANZA CON LA HERMANA A QUIEN LE CUENTA LA MAYORÍA DE COSAS,

SIN EMBARGO EN GENERAL LA RELACIÓN CON LOS PADRES ES BUENA.

ES ESTUDIANTE DE 8VO GRADO EN EL

COLEGIO PRADO VERANIEGO, ESTA REPITIENDO EL 8VO POR PROBLEMAS DE
COMPORTAMIENTO Y POR PERDER 2 MATERIAS, HA TENIDO

PELEAS FÍSICAS CON COMPAÑERAS E INASISTENCIAS. INICIÓ NUEVAMENTE

ACTIVIDADES HACE 15 DÍAS, YA HA FALTADO 3 VECES A CLASES

PORQUE SE QUEDA EN LA CALLE JUGANDO FUTBOL CON AMIGOS O SE VA PARA LOS

PARQUES. REFIERE QUE EN OCASIONES NO TIENE DESEOS DE

ASISTIR AL COLEGIO. SU RENDIMIENTO ESCOLAR HA MEJORADO. TIENE

ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR EL AÑO PASADO.

HA TENIDO 5 NOVIO, EN LA ACTUALIDAD NO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO SOSA Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1001094428

TIENE, LA ULTIMA RELACIÓN HACE 1MES. NIEGA HABER TENIDO RELACIONES SEXUALES. NO HA PENSADO EN PLANIFICAR. DESEA ESPERAR

HASTA LOS 15 O 16 AÑOS PARA TENER RELACIONES. LOS PADRES LE HAN SOLICITADO QUE LES PRESENTE A LOS AMIGOS Y AL NOVIO SI VUELVE A TENER.

USA EL INTERNET APROXIMADAMENTE 4 A 5 HORAS, PARA HACER TAREAS Y PARA REDES SOCIALES, TIENE INSTAGRAM, TWITTER Y FACEBOOK. TIENE 2000 AMIGOS EN FACEBOOK, SOLO CONOCE A 1000, NO HA TENIDO CITAS A CIEGAS. REFIERE QUE ANTES SI HABIA ACEPTADO SOLICITUDES DE AMISTAD SIN CONOCER. LE GUSTA JUGAR FUTBOL Y HACER EJERCICIO COMO CORRER, HACER SENTADILLAS. HACE 2 VECES A LA SEMANA EJERCICIO FÍSICO. NO TIENE PLANES DE ENTRAR A UN GIMNASIO.

ANTECEDENTES:

- PATOLOGICOS: NIEGA - QUIRURGICOS: NIEGA

- FARMACOLOGICOS: NIEGA - ALERGIAS: NIEGA

- GO: MENARQUIA 12 AÑOS, FUR: 07/01/17, CICLOS DE 26 DÍAS X 5, NO PNF, NIEGA INICIO DE VIDA SEXUAL

MOTIVO DE INTERCONSULTA:

INTOXICACION POR THC EA/ REFIERE

HABER CONSUMIDO MARIHUANA EN PIPA ARTESANAL EL DIA DE AYER CON UNOS AMIGOS EN EL PARQUE, 4 PLONES, NO ASISTIÓ AL COLEGIO EL DÍA DE

AYER SEGÚN REFIERE PORQUE LLEGÓ TARDE. HACIA HORAS DE LA NOCHE 7PM

REGRESÓ A LA CASA, LOS PADRES ESTABAN MOLESTOS Y SE

ENTERARON QUE ESTABA CONSUMIENDO. REFIERE QUE ESTABA CON LOS OJOS ROJOS Y

CON DOLOR DE CABEZA MOTIVO POR EL CUAL LOS PADRES

DECIDEN TRAER AL SERVICIO DE URGENCIAS. EN ESTE MOMENTO SE SIENTE

BIEN, ASINTOMÁTICA. HISTORIA DE

CONSUMO: HA PROBADO EL CIGARRILLO, ETANOL, THC

- CIGARRILLO: PROBÓ EL CIGARRILLO A LOS 13 AÑOS POR EXPLORACIÓN, NO LE GUSTÓ Y SE SINTIÓ MAL. NO HA VUELTO A FUMAR

- ETANOL: PROBÓ EL VINO A LOS 11 AÑOS, Y LO HA TOMADO ESPORADICAMENTE EN REUNIONES FAMILIARES, LA ULTIMA INGESTA FUE EN DIC/16 (VINO). SOLO LE HA GUSTADO

LA CREMA DE WHISKEY, TAMBIEN HA PROBADO EL AGUARDIANTE Y LA CERVEZA. SE HA EMBRIAGADO EN 1

OCASIÓN CON UNOS AMIGOS EN UNA FIESTA. - SPA ILEGALES: PROBÓ LA

MARIHUANA HIDROPÓNICA A LOS 13 AÑOS (SEPT/16) CON

UNOS AMIGOS DEL BARRIO QUE LE OFRECIERON, REFIERE QUE TENIA CURIOSIDAD DE PROBARLA, Y QUE LE GUSTÓ, LE GENERA EUFORIA,

TRANQUILIDAD. A PARTIR DE ESE MOMENTO LO HA CONSUMIDO EN PIPA ARTESANAL, SEMANALMENTE 1 VEZ, MAXIMO 4 PLONES, LA ULTIMA VEZ QUE

CONSUMIÓ FUE AYER CUANDO NO FUE AL COLEGIO, LO HIZO CON OTROS AMIGOS EN UN PARQUE DEL BARRIO, SOLO 4 PLONES. NIEGA ANSIEDAD POR

CONSUMIR MARIHUANA NIEGA CONSUMO DE OTRAS SPA.

REFIERE QUE VE COMO ALGO NORMAL EL CONSUMO DE THC, NO HA PODIDO CUMPLIR CON

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1001094428
SOSA

LA INTENCION DEJAR EL CONSUMO PERO TIENE LA INTENCION DE DEJARLA. NIEGA CONSUMO DE OTRAS SPA, ILEAGELS O DE INHALANTES.
INGRESA LA HERMANA A LA CONSULTA Y ME DICE QUE EN LA FAMILIA CREEN QUE ANDREA CONSUME OTRAS SPA, REFIERE QUE LA HERMANA CONSUME OTRAS SPA, HA CAMBIADO EL COMPORTAMIENTO DESDE EL TODO
EL AÑO PASADO CAMBIO EL COMPORTAMIENTO, MAL GENIO, GROSERA, NO QUERIA IR A ESTUDIAR, NO HACIA CASA Y ESE AÑO ESTA LLEGANDO
A LA 01+00 AM, REFIEREN QUE POR EL COMPORTAMIENTO LA MAAM LA ENVIO A ICBF Y NO LA RECIBIERON, AYER NO FUE ALCOELGIO Y LLEGO A LAS 08+00 PM INTOXICADA YU POR ESO LLEGO ACA.

OBJETIVO:

EXAMEN FÍSICO: HIDRATADA, AFEBRIL, ALERTA, BUENAS CONDICIONES GENERALES
TA: 100/75, FC: 69, FR: 18 MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN EVIDENCIA DE LESIONES EN
CAVIDAD CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO SIN ADENOPATÍAS, NO
INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES
CARDIO: RUIDOS
CARDIACOS RÍTMICOS, NORMOTONO, NO SOPLOS RESP: MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO SOBREGREGADOS PULMONARES
ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.
EXTREM: SIN EDEMAS, PULSOS CONSERVADOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG
NEURO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, LENGUAJE NORMAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA 5/5
ROT: ++/+++ , NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, MARCHA NORMAL, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA PIEL SIN EVIDENCIA DE LESIONES.
PARACLINICOS DE AYER 22 +30: HEMOGRAMA NORMAL
FUNCION RENAL NORMAL ELECTROLITOS NORMALES
TGO- TGP, NORMALES DROGAS DE ABUSO NEGATIVAS PARA LAS 10 SPA RESTANTES Y POSITIVA PARA THC

ANÁLISIS:

IMPRESIÓN DIAGNOSTICA: 1. INTOXICACION VOLUNTARIA DE SPA (THC) RESUELTA
2. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1.
4. DISFUNCION FAMILIAR

ANÁLISIS: PACIENTE DE 14 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE THC DESDE SEPT/2016 SEGU LO REFERIDO POR LA PACIENTE, DE FORMA SEMANAL, AL MOMENTO DE LA VALORACION SIN SINTOMAS DE SINDROME DE ABSTINENCIA, PRESENTA DESDE AHCE 1 AÑO TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO MANIFESTADO POR INASISTENCIA ESCOLAR Y PERDIDA DEL OCTAVO AÑO ESCOLAR., AGRESIVIDAD Y PARES NEGATIVOS, ACTUALMENTE CON INTOXICACION AGUDA POR THC RESUELTA. COMO FACTORES DE RIESGO SE IDENTIFICA QUE LA NIÑA GENERALMENTE PERMANECE SOLA

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO Tipo de Documento Tarjeta de Identidad Número de Documento 1001094428
SOSA

EN LA CASA DESPUES DE LLEGAR AL COLEGIO.

SE VALORA, EN EL MOMENTO EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ESTABLE
HEMODINAMICAMENTE, SIN DIFICULTAD

RESPIRATORIA Y SIN DEFICIT O FOCALIZACIÓN NEUROLOGICA, SE TOMARON
PARACLINICOS SOLO CON EVIDENCIA DE THC POSITIVA EN LA
PRUEBA CUALITATIVA. SE CONSIDERA PACIENTE MENOR DE EDAD, CON TRASTORNO
SEVERO POR CONSUMO DESPA

(THC), QUE TIENE INDICACIÓN DE MANEJO HOSPITALARIO PARA OBSERVACIÓN
NEUROLÓGICA Y PARA TOMA DE EXAMEN CUANTITATIVO DE THC Y A LA
EXPECTATIVA DE INCIO DE SINDROME DE ABSTINENCIA. ESTA PENDIENTE QUE LOS
PADRES ESTEN PRESENTES EN

LA PROXIMA VALORACIÓN, CON QUIENES SE ESPERA DEFINIR MANEJO AMBULATORIO
EN CAD INTERNADO U HOSPITAL DÍA PARA INICIAR TERAPIA DE
REHABILITACIÓN. SE EXPLICA PLAN DE MANEJO A LA FAMILIAR PRESENTE
(HERMANA) Y A LA PACIENTE LAS CUALES
REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR, SE INICIA ESTUDIO DE ETS Y SS PRUEBA DE
EMBARAZO.

PLAN:

PLAN: - HOSPITALIZAR

- ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DÍA - DIETA NORMAL

- VIGILANCIA NEUROLÓGICA - SS/ THC CUANTITATIVA, VIH, HEPATIS B

Y VDRL Y PRUEBA DE EMBARAZO * PENDIENTE VALORACION POR GRUPO DE BUEN
TRATO

DRA. MARIA FRANCISCA OLARTE DR. E. BARRIOS

(R)

RESPONSABLE: OLARTE, MARIA

No.IDENTIFICACION: 52344290

ESPECIALIDAD: TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha: 05/02/2017 Hora: 16:01:18

SUBJETIVO:

EVOLUCION PEDIATRIA DIA

EDAD 14 AÑOS

DIAGNOSTICOS 1. INTOXICACION VOLUNTARIA DE SPA

(THC) RESUELTA 2. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 3. TRASTORNO
DEL

COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1. 4. DISFUNCION FAMILIAR

S/ EN COMPAÑIA DEL PADRE, ASINTOMATICA, SUEÑO TRANQUILO, NO
ANSIOSA O/ACEPTABLE ESTADO GENERAL, HIDRATADO Y AFEBRIL,

SIN SDR SV TA 103/52 FC 87 FR 20 T 36.7°C SATO2 97% AL AMBIENTE

CCC NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS,

MUCOSAORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL

C/P: RSCRS SIN SOPLOS NO TAQUICARDICOS, SIN HIPERDINAMIA. TORAX

NORMOEXPANISBLE

SIN RETRACCIONES, MURMULLO VESICULAR NORMAL ABDOMEN: BLANDO SIN DOLOR NO

MASAS NO MEGALIAS, RSIS (+)

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001094428
SOSA

EXTREMIDADES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR DE 2SEG. NEUROLOGICO ALERTA

INTERACTUA CON EXAMINADOR, NO SIGNOS

NEUROLOGICOS, NOSIGNOS MENINGEOS.

-----ANÁLISIS-----

REPORTE DE PARACLINICOS DE INGRESO

- HEMOGRAMA LEUCOS 10.760 NHUETROS 57% LINFOS 35% MON 6.4% HB 13 HTO

38.9 PLAQ 210.000

- ALT 10.6 AST 15.9 - CREATININA 0.6 BUN 13.4 NORMAL

- SODIO 143 POTASIO 3.6 CLO 105 CALCIO 9.2 - PRUEBA DE EMBARAZO

NEGATIVA ANALISIS

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON EVOLUCION CLINICA ESTABLE, ASINTOMATICA.

SE OBSERAV TRANQUILA, SIN SDR, NO TAQUICARDICA, CON ESTABILIDAD

HEMODINAMICA. YA VALORADA POR TOXICOLOGIA ESTA PENDIENTE

REPORTE DE PARACLINICOS. Y VALORACION POR TRABAJO SOCIAL. P PARACLINICOS

AUN SIN NINGUN REPORTE

-----PLAN-----

- ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR LAS 24

HORAS DEL DIA - DIETA NORMAL - VIGILANCIA

NEUROLÓGICA - P/ REPORTE THC CUANTITATIVA, , VIH, HEPATIS B Y VDRL

*PENDIENTE VALORACION POR GRUPO DE BUEN TRATO - P VALORACION POR TRABAJO SOCIAL

- CSV AC

OBJETIVO:

..

ANÁLISIS:

..

PLAN:

..

RESPONSABLE: GALLO, KATRINA

No. IDENTIFICACION: 22657392

ESPECIALIDAD: PEDIATRIA

Fecha: 06/02/2017 Hora: 15:40:35

SUBJETIVO:

TOXICOLOGÍA INFANTIL NOTA DE EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS CON IMPRESIÓN

DIAGNOSTICA: 1. INTOXICACIÓN VOLUNTARIA DE SPA (THC) RESUELTA 2.

TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO

DE MARIHUANA 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1. 4.

DISFUNCION

FAMILIAR

SUBJETIVO: SE ENCUENTRA EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE QUE PASÓ BIEN

EL FIN DE SEMANA, SIN EMBARGO EL DÍA DE HOY LA MAMA LA NOTA INQUIETA,

ANSIOSA, COMIENDOSE LAS UÑAS Y REFIRIENDO DESEOS DE IRSE

DE LA INSTITUCIÓN. SE ASOCIA A SUDORACIÓN DE LAS MANOS. NIEGA OTRA

SINTOMATOLOGÍA. DIURESISNORMAL, TOLERA LA VÍA ORAL.

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001094428

OBJETIVO:**EXAMEN FÍSICO:**

HIDRATADA, AFEBRIL, ALERTA, BUENAS CONDICIONES GENERALES TA: 110/70, FC:

72, FR: 17, SO2 91%, T: 36.3°C

MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN EVIDENCIA DE LESIONES EN CAVIDAD CONJUNTIVAS
NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS

ANICTERICAS CUELLO SIN ADENOPATÍAS, NO INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX
SIMÉTRICO,

NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES CARDIO: RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS,

NORMOTONO, NO SOPLOS RESP:

MURMULLO VESICULAR NORMAL, NO SOBREALAGREGADOS PULMONARES ABDOMEN: BLANDO,

NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS

INTESTINALES PRESENTES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL. EXTREM: SIN
EDEMÁS, PULSOS CONSERVADOS

SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2 SEG NEURO: ALERTA, ORIENTADA EN

LAS 3 ESFERAS, LENGUAJE NORMAL, PARES CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA 5/5

ROT: ++/+++ , NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, MARCHA NORMAL,

NO SIGNOS DE IRRITACIÓN MENINGEA PIEL SIN EVIDENCIA DE LESIONES.

PARACLINICOS

- PRUEBA DE EMBARAZO NEGATIVA - CANNABINOIDES CUANTITATIVO 339

- VIH, HEP B AG Y TREPONEMA NO REACTIVAS

ANÁLISIS:

ANÁLISIS: PACIENTE DE 14 AÑOS QUE REFIERE CONSUMO DE THC DESDE

SEPT/2016, ASOCIADO A TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO MANIFESTADO POR

INASISTENCIA ESCOLAR, PERDIDA DEL AÑO ESCOLAR, AGRESIVIDAD Y

PARES NEGATIVOS. ADEMÁS DE DISFUNCIÓN FAMILIAR EVIDENCIADA PORQUE LA

MENOR PERMANECE SOLA EN CASA DESPUÉS DE LLEGAR DEL

COLEGIO. QUIEN INGRESÓ A LA INSTITUCIÓN EL PASADO 03/FEB/17 POR

INTOXICACIÓN AGUDA POR THC RESUELTA.

PACIENTE CON TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA (THC), QUIEN DURANTE

EL FIN DE SEMANA ESTUVO ASINTOMÁTICA. EL DÍA DE HOY CON SÍNTOMAS DADOS POR

ANSIEDAD. REPORTE DE CANNABINOIDES CUANTITATIVO

POSITIVO EN 339, TREPONEMA, VIH Y HEPATITIS B NO REACTIVOS

SE DIALOGA CON LA MADRE DE LA PACIENTE QUIEN REFIERE QUE ESTA DE

ACUERDO Y DESEA QUE SE LE

REALICE A SU HIJA TRATAMIENTO DE CENTRO DE ATENCIÓN EN DROGADICCIÓN. YA

QUE LA THC EN 339 ES POSIBLE QUE LOS SÍNTOMAS DE

ANSIEDAD SE AUMENTEN O APAREZCAN NUEVOS SÍNTOMAS, ESTAMOS PENDIENTES.

DRA. MARIA FRANCISCA OLARTE DR. E. BARRIOS (R)

PLAN:

SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA

RESPONSABLE: OLARTE, MARIA

No. IDENTIFICACIÓN: 52344290

ESPECIALIDAD: TOXICOLOGÍA CLÍNICA

Fecha: 07/02/2017 Hora: 12:26:56

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente LISETH ANDREA PULIDO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001094428
SOSA

SUBJETIVO:

TOXICOLOGÍA INFANTIL NOTA DE EVOLUCIÓN

PACIENTE FEMENINA DE 14 AÑOS CON IMPRESIÓN

DIAGNOSTICA: 1. INTOXICACIÓN VOLUNTARIA DE SPA (THC) RESUELTA 2.

TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO

DE MARIHUANA 3. SÍNDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO A 1 4. TRASTORNO DEL

COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1. 5. DISFUNCIÓN FAMILIAR

SUBJETIVO:

EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, ANOCHE CON SUDORACIÓN EN LA MAS MANOS Y

PERSISTENCIA DE ANSIEDAD, EL DÍA DE HOY, LA MENOR

REFIERE DESEOS DE CONSUMIR THC. NIEGA OTRA SINTOMATOLOGÍA. DIURESIS

NORMAL, TOLERA LA VÍA ORAL.

OBJETIVO:

EXAMEN FÍSICO: HIDRATADA, AFEBRIL, ALERTA, BUENAS CONDICIONES GENERALES

TA: 110/70, FC: 72, FR: 17, SO2 91%, T: 36.3°C MUCOSA ORAL HÚMEDA, SIN

EVIDENCIA DE LESIONES EN

CAVIDAD CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS CUELLO SIN

ADENOPATÍAS, NO

INGURGITACIÓN YUGULAR TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN RETRACCIONES

CARDIO: RUIDOS

CARDIACOS RÍTMICOS, NORMOTONO, NO SOPLOS RESP: MURMULLO VESICULAR

NORMAL, NO SOBREAGREGADOS PULMONARES

ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS, RUIDOS

INTESTINALES PRESENTES, NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

EXTREM: SIN EDEMAS, PULSOS CONSERVADOS SIMÉTRICOS, LLENADO CAPILAR < 2

SEG

NEURO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, LENGUAJE NORMAL, PARES

CRANEALES CONSERVADOS, FUERZA 5/5

ROT: ++/+++ , NO SIGNOS DE FOCALIZACIÓN, MARCHA NORMAL, NO SIGNOS DE

IRRITACIÓN MENINGEA PIEL SIN EVIDENCIA DE

LESIONES.

PARACLÍNICOS - EKG (06/FEB/17): RITMO SINUSAL, FC: 77, PR: 120, QRS 76,

QTC 436, NO ALTERACIONES DEL SEGMENTO ST

ANÁLISIS:**ANÁLISIS:**

PACIENTE CON TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA (THC), QUIEN SE

ENCUENTRA CON SÍNTOMAS DE SÍNDROME DE

ABSTINENCIA POR THC, RAZÓN POR LA CUAL SE INICIA MANEJO FARMACOLÓGICO

CON LORAZEPAM 2 MG EN LA NOCHE, UNA VEZ LOS SÍNTOMAS DE

ABSTINENCIA SEAN CONTROLADOS SE INICIARÁ REMISIÓN A CAD.

DRA. MARIA FRANCISCA OLARTE

DR. E. BARRIOS (R)

PLAN:

INICIO DE LORAZEPAM

RESPONSABLE: OLARTE, MARIA

Nº IDENTIFICACIÓN: 52344290