

IDENTIFICACIÓN			COLSUBSIDIO NIT 860007336-1		
<b>Nombre del Paciente</b>	DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO	<b>Tipo de documento</b>	Tarjeta de Identidad	<b>Número de documento</b>	1001115983
<b>Fecha de nacimiento</b>	25/03/2002	<b>Edad atención</b>	15 años 11 meses	<b>Edad actual</b>	16 años 0 meses
<b>Sexo</b>	Masculino	<b>Estado civil</b>		<b>Ocupación</b>	
<b>Dirección de domicilio</b>	TRV 102 42 02	<b>Teléfono domicilio</b>	3102229372	<b>Lugar de residencia</b>	BOGOTA
<b>Acudiente</b>	LUZCELIA ALONZO	<b>Parentesco</b>	Madre	<b>Teléfono acudiente</b>	3102229372
<b>Acompañante</b>	LUZCELIA ALONZO	<b>Teléfono acompañante</b>	3102229372		
<b>Asegurador</b>	FAMISANAR RED CAFAM	<b>Categoría</b>	A	<b>Tipo de vinculación</b>	RCT: Beneficiario
<b>Episodio</b>	33991989	<b>Lugar de atención</b>	CL INFANTIL	<b>Cama</b>	CH521B
<b>Fecha de la atención</b>	21/03/2018	<b>Hora de atención</b>	19:59:58		

### HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

**Estado de Ingreso:** Vivo  
**Causa Externa:** Enfermedad general  
**Finalidad de la Consulta:** No Aplica  
**Motivo de Consulta:** ESTA CONSUMIENDO MARIHUANA

#### Enfermedad Actual

telefono 310229372 direccion transversal 139 numero 142 - 02 madre luz celia alonso desde hace 3 años esta consumiendo marihuana , ha estado manejado ambulatoriamente en hospitalizacion de día en 3 ocasiones , ha consumido cocaína, estaba cursando 8 grado. es el mayor de los hijos , tiene un hermano . padres viven juntos , no esta irritable , hoy nuevamente estaba con marihuana por lo que estaba siendo visto en unitox asiste de una a las 5 pm. pero hoy fue encontrado fumando marihuana. antecedentes medicos niega , alergias niega , traumaticos neiga , vacunasa la día , cursò hasta 8 grado, embarazo normal parto normal peso la nacer 3500 grs , talla 50 cms

#### Antecedentes

##### Antecedentes Personales

Fecha: 21/03/2018 Hora: 20:01:47  
 Patológicos: niega  
 Quirúrgicos: niega  
 Farmacológicos: marihuana  
 Alérgicos: niega  
 Otros: embarazo normal parto normal  
 Transfusionales: niega  
 Familiares: niega  
 Inmunológicos: vacunas al día  
 Traumáticos: niega  
 Responsable: AMADOR, EDITH  
 Documento de identidad: 41651688

#### Revisión por Sistemas

**Endocrinológico:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Órganos de los sentidos:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Cardiopulmonar:** NO TOSE  
**Gastrointestinal:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Genitourinario:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Osteomuscular:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Neurológico:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Piel y Faneras:** NIEGA SÍNTOMAS  
**Otros:** NIEGA SÍNTOMAS

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983  
ALONSO

**Examen Físico**

**Estado General:** Bueno  
**Estado de Conciencia:** Alerta  
**Estado Respiratorio:** Sin signos de dificultad respiratoria  
**Estado de Hidratación:** Hidratado

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

**Resultado Desarrollo:** No tiene Problema en el desarrollo

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

**Traslado:** Hospitalización Pediatría

**Hallazgos**

**Cabeza:** normal  
**Ojos:** normal  
**Otorrinolaringología:** no  
**Boca:** mucosas húmedas  
**Cuello:** no adenopatías  
**Tórax:** ventilación adecuada  
**Cardio Respiratorio:** normal rscsrs  
**Abdomen:** ventilación adecuada  
**Osteomuscular:** normal  
**Genitourinario:** normal  
**Sistema Nervioso Central:** alerta, no déficit motor  
**Examen Mental:** alerta  
**Piel y Faneras:** normal  
**Otros Hallazgos:** nio

**Responsable:** AMADOR, EDITH

**Documento de Identidad:** 41651688

**Especialidad:** PEDIATRIA

**Diagnósticos**

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
F120	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Diag. Principal	SI	Confirmado Nuevo	Diag. Tratam,Diag. Admisión	AMADOR, EDITH

**Evolución**

**Fecha:**21/03/2018

**Hora:**20:07:03

Tipo de Registro:Evolución

**Descripción**

paciente quien desde hace 3 años esta consumiendo marihuana , ha estado con hospitalización de día en 3 ocasiones , ha consumido cocaína, estaba cursando 8 grado. esle mayor de los hijos , tiene un hermano . padres viven juntos , no esta irritable , hoy nuevamente estaba con marihuana por lo que estab en siendo visto en unitox asiste de una a las 5 pm. estaba hoy ido fumando marihuana.

Impreso por: SANDRA PACHECO

Fecha y Hora de impresión: 26/03/2018 13:48:55

Página: 2/14

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

ver hc

paciente con consumo de marihuana y anteriormente de cocaína. se indica hospitalización .

idx consume de spa dieta normal valoración psiquiatría valoración trabajo social y psicología tamizaje de sustancias psicoactivas dosificación de marihuana en orina .

Responsable:AMADOR, EDITH

Documento de Identidad:41651688

Especialidad:PEDIATRIA

**Fecha:22/03/2018**

**Hora:10:48:52**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

DE DA RESPUESTA A IC POR PSICOLOGIA "PACIENTE CON CONSUMO DE MARIHUANA HACE 3 AÑOS"

PACIENTE DE 15 AÑOS. VIVE CON: PADRES Y HERMANA DE 13 AÑOS. MAMA: LUCELIA ALONSO, 35 AÑOS, EMPLEADA. CEL: 3102229372 PAPA: EDWIN GARCIA, 38 AÑOS, EMPLEADO. ESCOLARIDAD: ACTUALMENTE DESESCOLARIZADO, CURSO Y APROBO 8° EN MODALIDAD SEMESTRALIZADO.

SE REALIZA SESION CON PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE. REFIERE CONSUMO DE THC DESDE LOS 12 AÑOS. INICIO DE CONSUMO DE COCAINA RECIENTE SEGUN REFIERE. EN PROCESO Y MANEJO EN INSTITUCION (UNITOX) DESDE HACE 4 MESES, SIN ADHERENCIA NI RESPUESTA ADECUADA, SEGUN REPORTE DE LA MADRE HA PRESENTADO 3 RECAIDAS POR LO CUAL INDICAN HOSPITALIZACION. EN EL MOMENTO PACIENTE EVASIVO, SIN DISPOSICION AL DIALOGO, ASEGURA NO ESTAR DISPUESTO A INICIAR PROCESO DE REHABILITACION EN MODALIDAD INTERNADO, RECONOCE QUE SU PROCESO AMBULATORIO NO HA SIDO EFECTIVO, SIN EMBARGO MANIFIESTA NO TENER CLARIDAD SOBRE DESEOS DE CAMBIO Y MANEJO FRENTE AL CONSUMO. DURANTE SESION MADRE EVIDENCIA PREOCUPACION Y AFECTACION EMOCIONAL SIGNIFICATIVA, LLANTO FACIL, SIN ROL DE AUTORIDAD ESTABLECIDO DE MANERA CLARA, HAN ACCEDIDO A LAS CONDICIONES QUE ESTABLECE EL MENOR Y SUS COMPORTAMIENTOS, SIN LIMITES EN CASA. PACIENTE FRENTE A LA REACCION DE SU MAMÁ REACCIONA CON RISA, LA INTERRUMPE CONSTANTEMENTE CUANDO HABLA. SE BRINDA ESPACIO PARA EXPRESION EMOCIONAL, SE DA ORIENTACION A LA MADRE, IMPORTANCIA DE QUE RECIBA ACOMPAÑAMIENTO POR PSICOLOGIA. ESTABLECER LIMITES EN CASA, ROLES DE AUTORIDAD Y CUIDADO, PREVENCION CON HIJA MENOR. PAUTAS DE CONTROL Y RESPUESTA ANTE LA DECISION DEL PACIENTE. SE EXPLICA EL REPORTE QUE DEBE HACERSE EN CASO DE NO ESTAR DISPUESTO A PROCESO. PACIENTE EVASIVO, CON INTROSPECCION EN EL MOMENTO NULA.

-SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO CON LA MADRE. -INDICACIONES DE TRABAJO SOCIAL Y TOXICOLOGIA.

Responsable:HATEM, FADDUA

Documento de Identidad:1022400072

Especialidad:PSICOLOGIA

**Fecha:22/03/2018**

**Hora:11:20:05**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA HECHA POR LAURA PARRA CC 1018465286 PENDIENTE ACTIVACION DE USUARIO EN EL SISTEMA SAP Paciente de 15 años con diagnósticos: - Consumo de sustancias psicoactivas( cannabis y cocaína) - Recaida de consumo S:pacient en compañía de la madre, paciente refiere sentirse bien tranquilo sin sintomatología, no picos febriles. deposición y orina positiva, no picos febriles.

paciente en buenas condiciones generales alerta orientado con conciencia de enfermedad . SV FC 86 lpm Fr 18 rpm SatO2 96% cabeza y cuello: pupilas normoreactivas escleras anictéricas, mucosa oral húmeda cuello móvil no adenopatías torax simétrico ruidos cardíacos rítmicos respiratorios sin sobreaireados Abdomen blando depresible sin signos de irritación peritoneal extremidades móviles sin lesiones pulsos presentes, llenado capilar adecuado neurológico: alerta orientado tranquilo sin déficit motor o sensitivo.

Paciente de 15 años con historia de consumo de sustancia psicoactivas, quien se encontraba en tratamiento de rehabilitación de forma ambulatoria sin embargo presentó recaída el día de ayer, por lo cual es internado en la institución. Por parte de programa ambulatorio refiere la madre debe ser internado para desintoxicación y rehabilitación en institución especializada. valorado por psicología quien considera paciente no se encuentra convencido del nuevo tratamiento. tiene pendiente valoración por trabajo social y toxicología.

- hospitalizar - dieta normal - pendiente valoración por trabajo social - Pendiente valoración por toxicología

Responsable:BARRERA, NICOLE

Documento de Identidad:1019077347

Especialidad:MEDICINA GENERAL

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

**Fecha:22/03/2018****Hora:13:20:49**

Tipo de Registro:Interconsulta

**Descripción**

DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO 1001115983 Edad: 15 Años 11 Meses ACOMPAÑA MADRE LUCELIA ALONSO TEL 3102229372 VIVE CON MADRE, HERMANA DE 13 AÑOS Y MASCOTA ESTABA VALIDANDO SEMESTRALIZADO EN TECBNISISTEM,AS AÑO ANTERIOR HA REPROBADO GRADO SEXTO CUATRO VECES ESTE AÑO DESECOLARIZADO MIENTRAS DECIDEN PLAN INGRESA AYER EN LA TARDE POR RECAIDA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS. ESTABA EN TRATAMIENTO AMBULATORIO EN UNITOX. ES LA CUARTA RECAIDA REFIERE LA MADRE. ESTABA EN CONTROL Y SEGUIMIENTO IPS CAFAM , PERO NO ALCANZARON A DAR UNPLAN DE MANEJO. REFIERE CONSUMO DESDE HACE 4 AÑOS, VARIAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. REFIERE CAMBIOS DE ESFERA MENETAL: HACE TRES AÑOS PRESENTABA ANSIEDAD ,AUTOLESIONES, SE DABA PUÑOS CONTRA LA PARED Y TENIA IDEAS SUICIDAS, PRESENTO INTENTO UN INTENTO SUICIDA HACE 3 AÑOS. DESOBEDIENTE VOLUNTARIO. LA MADRE Y PACIENTE INSISTEN QUE LAS PERDIDAS ESCOLARESTAN REALCIONADAS SOLO CON CONDUCTA. RELATA EL PACIENTE QUE NO VOLVIO A INTENTAR CONDUCTAS SUICIDAS, ACTUALMENTE ME LASTIMO CON PUÑOS A LA PARED, ESO ME CALMA, ME DESQUITA, MANIFIESTA QUE SE SIENTE CONFUNDIDO, CON BUEN CARISMA, A VCES TRISITE Y BRAVO, A VECES ME SIENTO INUTIL Y UTIL, SU DISCURSO TIENE CONTENIDOS CONTRADICTORIOS. NIEGA ALUCINACIONES, NIEGA DELIRIOS. COMO YO SOY REPAYASO, ME PSAN PENSAMIENTOS FICTICIOS, PIENSO EN GRANDE EN UN BUEN FUTURO PARA MI, MI FUTURO ES TERMINAR BACHILLERATO, PRESTAR SERVICIO, TRABAJAR Y PAGARA UNICVERSODAD EN DISEÑO GRAFICO O SISTEMAS. AYER EN LA NOCHE Y HOY EN LA MADRUGADA PESADILLAS. APETITO DISMINUIDO, SUEÑO CONSERVADO. ANTECEDENTES TIO PATERNO CONSUMO DE SPA ES HABITANTE DE CALLE. PSIQUIATRICOS FAMILIARES NIEGA. EM ALERTYA, ORIENTADO, LENGUAJE ADECUADO, AFECTO CON TENDENCIA A SER INAPROPIADO. NO SE EVIDENCIA ANSIEDAD O CRAVING, SENSO PERCEPCION SIN ALTERACIONES, PENSAMIENTO TIENDE A CONCRETISMO, DISCURSO CONTRADICTORIOS, NO EXPLICITA NI ESTRUCTURA DELIRIOS, JUICIO Y RACICIONIO PARCIALMENTE CONSERVADOS, PUERILIDAD, INTROSPECCION Y PROSPECCION DESVIADOS. IDX I. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA Problemas de bajo rendimiento escolar- trastorno de desarrollo intelectual ? II. A ESTUDIO III. Plan de desintoxicación IV. Disfunción familiar a establecer V. GAF 55

**PSIQUIATRIA**

ANALISIS. Adolescente con historia de consumo severo de spa tres años de evolución, evolución tórpida, historia de fracaso escolar sistemático, contexto d e posible disfunción familiar. No se documenta aún diagnostico dual.

PLAN. Recomendando aplicacion ambulatoria de prueba cognitiva, valoración psicología y trabajo social. . Recomendando también adherirse a plan de manejo inicial de toxicología farmacodependencia . Seguimiento por psiquiatría

Responsable:LOPEZ, JAIME

Documento de Identidad:19428150

Especialidad:PSIQUIATRIA

**Fecha:22/03/2018****Hora:15:20:10**

Tipo de Registro:Interconsulta

**Descripción**

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

RESPUESTA INTERCONSULTA TOXICOLOGÍA DILAN SANTIAGO 15 AÑOS MASCULINO TEL: 3102229372 VIENE CON LA MADRE (LUCELIA ALONSO) VIVE EN EL SUBA GAITAN CON LOS PADRES, HERMANA 13 AÑOS Y 1 MASCOTA PERRO. REFIERE QUE TIENE BUENAS RELACIONES SIN EMBARGO, NO LE GUSTA HABLAR CON ELLOS PORQUE LES COGIÓ FASTIDIO, YA QUE ELLOS LO REGAÑABAN Y LO CASTIGABAN PORQUE NO LO DEJABAN SALIR. ESCOLARIDAD: ESTABA VALIDANDO SEXTO Y SÉPTIMO PERO ESTE AÑO NO ENTRÓ A ESTUDIAR POR PROBLEMAS ECONÓMICOS. PERDIÓ 4 SEXTOS REFIERE QUE FUE POR REBELDÍA Y LE GUSTABA DIVERTIRSE A SU MODO Y NO LE GUSTABAN LAS REGLAS DEL COLEGIO. CASI NO LE GUSTA LEER. NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA CON FRECUENCIA PERO LE GUSTA EL CICLISMO. NO TIENE NOVIA DESDE HACE 5 AÑOS. INICIÓ VIDA SEXUAL A LOS 13 AÑOS LA OTRA PERSONA TENÍA LA MISMA EDAD. USÓ PRESERVATIVO. NÚMERO DE PAREJAS SEXUALES. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS: NIEGA QUIRÚRGICOS: REDUCCIÓN ABIERTA DE RADIO IZQUIERDO FARMACOLÓGICOS: SERTRALINA 50 MG Y TRAZODONMA 50 MG EN LA NOCHE ALÉRGICOS: NIEGA FAMILIARES: ABUELA CA HEPÁTICO, TIO PATERNO CONSUME SPA Y ES HABITANTE DE CALLE MC/EA: REFIERE QUE ESTÁ ACÁ POR CONSUMIR CANNABIS Y COCAÍNA. DICE "QUE QUERÍA QUE SE DIERAN CUENTA, LE GUSTA DROGARSE". REFIERE QUE EL DÍA DE AYER 21/03/2018 SIENDO LAS 11 AM CONSUMIÓ THC EN PIPA 2 PLONES EN UN PARQUE CERCA A LA CASA, LUEGO DE ESTAR DROGADO, LA MADRE LO ENCUENTRA ALMEDIO DÍA BAJO LOS EFECTOS DE LA SUSTANCIA POR LO QUE ELLA LE DICE QUE SE VAYA PARA LA CASA Y EL PACIENTE ACEPTÓ". LE PIDIÓ EL FAVOR QUE LO LLEVARA A UNITOX. LA MADRE LLAMA A DICHO CAD DONDE LE INDICAN QUE ACUDA A ESTA INSTITUCIÓN LLEGANDO SOBRE LAS 17 PM. EL PACIENTE REFIERE SE ENCONTRABA EN CAD AMBULATORIO EN UNITOX, LO ENVIARON DESDE CAFAM, ESTÁ EN PROCESO DESDE FINALES DE ENERO DE 2018. REFIERE QUE CREE QUE TIENE UN PROBLEMA Y QUIERE DEJARLO. SE PONE ANSIOSOCUANDO VE LA DROGA EN EL PISO O CUANDO VE UNA PERSONA CONSUMIENDO Y FINALMENTE TERMINA CONSUMIENDO. DICE QUE LA DROGA LE HA CAUSADO PROBLEMA. HISTORIA DE CONSUMO HA PROBADO THC, CLORHIDRATO DE COCAÍNA, CIGARRILLO, ETANOL THC: LO PROBÓ HACE 4 AÑOS, REFIERE QUE LA CONSUME ENTRE SEMANA LOS 5 DÍAS, EN PIPA O TAPA, LA TACA "2 VECES", LE GUSTA EL CRIPY. ÚLTIMO CONSUMO AYER 21/03/2018. NIEGA ANSIEDAD, NIEGA OTROS SÍNTOMAS ASOCIADOS. CLORHIDRATO DE COCAÍNA: LO PROBÓ EL 28/02/2018. ÚNICO CONSUMO, REFIERE QUE CONSUMIÓ 3 PASES. NIEGA DESEO DE CONSUMO. CIGARRILLO: LO PROBÓ HACE 5 AÑOS, LO CONSUME 3 VECES A LA SEMANA, EN PROMEDIO 1 A 2 CIGARRILLOS. LE GUSTA FUMAR LOS MENTOLADOS, NIEGA DESEO DE CONSUMO. NIEGA SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA. ETANOL: LO PROBÓ HACE 3 AÑOS. LO CONSUME CUANDO HAY REUNIONES FAMILIARES, 3 VECES AL AÑO. SE HA EMBRIAGADO 2 VECES, EN EL ÚLTIMO AÑO 1. ÚLTIMO CONSUMO EN NOVIEMBRE 2017. INGRESA LA MADRE QUE REFIERE QUE TIENE CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO DESDE LOS 12 AÑOS, REFIERE QUE SE DIO CUENTA QUE ESTABA CONSUMIENDO DESDE EL AÑO PASADO PORQUE LLEGO BAJO LOS EFECTO DE LA SUSTANCIA. ANOCHEESTUVO MUY ANSIOSO Y QUERÍA QUE LO CHUZARAN, QUERÍA "SENTIR EL DOLOR".

EXAMEN FÍSICO PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES TENSIÓN ARTERIAL 90/60 FRECUENCIA CARDÍACA 68 LT/ MIN FRECUENCIA RESPIRATORIA 18 RPM SATURACIÓN DE OXÍGENO 94% CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA TÓRAX SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN IRRITACIÓN PERITONEAL EXTREMIDADES SIN EDEMAS PARACLÍNICOS 22/03/18 DROGAS DE ABUSO POSITIVAS PARA CANNABINOIDES, NO DETECTADAS PARA LAS DEMÁS ANALIZADAS.

IDX: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAÍNA 4. TRASTORNO CIOGNOCITIVO ANÁLISIS: PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC Y LEVE PARATRABACO QUE SE ENCONTRABA EN CAD MODALIDAD AMBULATORIA SIN EMBARGO SIN MEJORÍA CLÍNICA Y PERSISTENCIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. HA ESTADO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ALTO RIESGO DE DESARROLLAR CLÍNICA DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA Y CON SÍNTOMAS DE ANSIEDAD ASOCIADOS. EL PACIENTE PREVIAMENTE VENÍA MEDICAMENTO CON SERTRALINA Y TRAZODONA POR LO QUE SE DECIDE REINICIAR Y AJUSTAR LA MEDICACIÓN, UNA VEZ SE CONTROLAN LOS SÍNTOMAS, SE REALIZARÁ REMISIÓN A CAD TIPO INTERNADO. SE SOLICITA HEMOGRAMA, CREATININA, NITROGENO UREICO, ELECTROCARDIOGRAMA, PERFIL HEPÁTICO, TSH Y MONITOREO BIOLÓGICO. DEBE CONTINUAR SEGUIMIENTO Y MANEJO MÉDICO POR TOXICOLOGÍA CLÍNICA. SE EXPLICA A LA MADRE Y AL PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE, CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR Y POSIBLES REACCIONES ADVERSAS CON LAMEDICACIÓN, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

PLAN DIETA HIPERPROTEICA ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS SERTRALINA 50 MG VO CADA DÍA SE SOLICITA HEMOGRAMA, CREATININA, NITROGENO UREICO, ELECTROCARDIOGRAMA, PERFIL HEPÁTICO, TSH, SE SOLICITA VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL

Responsable: OLARTE, MARIA

Documento de Identidad: 52344290

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

**Fecha:** 22/03/2018

**Hora:** 16:08:20

Tipo de Registro: Interconsulta

Descripción

"PACIENTE CON CONSUMO DE MARIHUANA DE 3 AÑOS DE EVOLUCION"

SE REALIZA ATENCION A INETRCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

SE REALIZA ENTREVISTA PRO EL AREA DE TRABAJO SOCIAL CON PROGENITORA. MAMÁ: LUCELIA ALONSO. 35. TRABAJA EN LAS TARDES EN CAFETERIA. 3102229372PAP: EDWIN DANIEL GARCIA. 38. TRABAJA CON AUTOMOVILES TIEMPO COMPLETO. 3214561343. DIRECCION: CARRERA 149 # 142 - 02 BARRIO PUERTAS DEL SOL SUBA LOCALIDAD: SUBA HERMANOS: KAREN SOFIA GARCIA. 13. ESTUDIANTE 8 GRADO. PACIENTE. ACUALMENTE SIN ESTUDIO PACIENTE CONSUMIA EN ANTERIOR COLEGIO. MAMA REFIERE NO HA PODIDO MATRICULAR EN COLEGIO DISTRITAL DEBIDOA A QUEU A PERDIDO 3 VECES EL AÑOY YA NO LO RECIBEN. REFIER NO HA PODIDO MATRICULAR EN COLEGIO PRIVADO POR SITUACION ECONOMICA DEL HOGAR. MAMA SE ENTERA DE CONSUMO DE MARIHUANA HACE 1 AÑO REFEIRE EMPEZO A CONSUMIR POR COMPAÑEROS DE COLEGIO. PACIENTE CUENTA CON PROCESO ICBF CENTRO ZONAL SUBA, HACE 4 MESES EN UNITOS EN DONDE CUETNA CON 4 RECAIDAS A LA FECHA, ULTIMA POR LA CUAL TRAE AL PACIENTE LA MAMA REFIERE SALIO DE CASA CON EL FIN DE RECLAMARA EXAMENES MEDICOS CUANDO VOLVIO SE DIO CUENTA QUE SE ESCAPA DE CASA LO BUSCA LO ENCONTRO CON RECAIDA INICIALMETNE EL PACIENTE IBA A SALIR A CORRER PERO MAMA INFORMA QUE NO LO REGAÑO Y LE DIJO QUE NO SALIERA A CORRER QUEU EL SABIA QUE SE TENIAN QUE IR APARA LA CASA. DECIDE TRAERLO PACIENTE PERTENECE A FAMILIA NUCLEAR CONFORMADA POR PROOGENITORES QUIENES TRABAJAN Y HERMANA MENOR, MAMA REFIERE EN EL HOGAR ES LA PERSONAQUE MANEJA LAS NORMAS SE CUEMPLEN CUANDO ELLA ESTA EN LA CASA, PAPA MUY FLEXIBLE SE TIENEN A DESAUTORIZAR DELANTE DE PACIENTE, MAMA AFIRMA QUE PAPA PERDIO AUTORIDAD EN LA CASA PRQUE "TODO ES A LAS PATADAS" EXPLICA ALA LAS PATADAS ES PEDIR DE FORMA BRUSCA MAS NO CON GOLPES FISICOS, MAMÁ EN CUANTO A PORSIBILIDAD DE INTERNADO MAMÁ REFEIRE QUE ELLA QUIERE INTERNADO SIN EMBARGO EL PACIENTE ESTA INDECISO. SE REALIZARA SEGUIMIETNO HOSPITALARIO POR FAVOR REALIZAR SOLICITUD DE INTERCONSULTA DE SEGUIMIENTO. GRACIAS.

SE REALIZARA SEGUIMEITNO HOSPITALARIO CON EL FIN DE DETERMINAR PROCESO ASEGUIR DEPENDIENTO DE TOXICOLOGIA SI EL PACIENTE DECIDE INTERNADO. POR FAVOR SOLICITAR INTERONSULTA DE SEGUIMIETNO. GRACIAS

Responsable:RODRIGUEZ, ANGELICA

Documento de Identidad:1032422031

Especialidad:TRABAJO SOCIAL

**Fecha:23/03/2018**

**Hora:10:27:07**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

EVOLUCION DIARIA - MEDICINA GENERAL PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE. REFIERE BUEN PATRON DE L SUEÑO, NIEGA FIEBRE, NIEGA EMESIS, PRESENTA ANSIEDAD, DIURESIS NORMAL

CABEZA Y CUELLO: NORMOCEFALO. ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS, CUELLO MOVIL, NO MEGALIAS CARDIO PULMONAR: TORAX NORMOEXPANSIBLE. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, NO APARENTA DOLOR ABDOMINAL, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS, NO MEGALIAS EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIMETRICAS, SIN EDEMAS, PULSOS DISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADO EN 3 ESFERAS, NO FOCALIZACIONES, NO SIGNOS MENINGEOS, FUERZA Y SENSIBILIDAD CONSERVADAS

22/03/18: CH: LEUCOS: 6.270, NEUTROS: 45.7%, LINFOS: 44.3%, HTO: 44.8, HB: 15.1, PLAQ: 311.000, ALT: 11.1, AST: 14,GGT: 16, CREATININA: 0.78, CACAINA: 30, CANNABINOIDES: 331 DROGAS DE ABUSO: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS: NEG, ANFETAMINAS: NEG, BARBITURICOS: NEG, BENZODIACEPINAS: NEG, CANNABINOIDES: POSITIVO, FENCICLIDINA: NEG, METADONA: NEG, METANFETAMINAS: NEG, OPIACES: NEG PACIENTE DE 15 AÑOS, QUIEN PRESENTA TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC,EN EL MOMENTO EN MANEJO CONJUNTO POR TOXICOLOGIA. REFIERE QUE HA PRESENTADO ANSIEDAD Y SOMNOLENCIA. SE ENCUENTRA EN BUEN ESTADO GENERAL, AFERBIL, HIDRATADO, SIN AGRESIVIDAD, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. CON REPORTE DE DROGAS DE ABUSO QUE EVIDENCIAN POSITIVIDAD PARA CANNABINOIDES. CONTINA MANEJO INSTAURADO. PENDIENTE TOMA DE EKG. MADRE ENTIENDE Y ACEPTA

DIETA HIPERPROTEICA ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA PENDIENTE ELECTROCARDIOGRAMA, PENDIENTE VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL

Responsable:BARRERA, NICOLE

Documento de Identidad:1019077347

Especialidad:MEDICINA GENERAL

**Fecha:23/03/2018**

**Hora:11:53:37**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983  
ALONSO

PACIENTE DE 15 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICOS DE: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOCITIVO SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON ADECUADO PATRÓN DE SUEÑO. TOLERANDO VÍA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. REFIERE SINTOMAS DE ANSIEDAD IMPORTANTES EN LA TARDE Y EN LA NOCHE DE AYER (ANSIEDAD, IRRITABILIDAD, SIN DESEOS DE CONSUMIR), QUE RESUELVE CON MEDICAMENTO ADMINISTRADO EN LA NOCHE. MADRE REFIERE HABERLO VISTO MUY ANSIOSO, CON CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO CON TENDENCIA A LA AGRESIVIDAD. NO HA PRESENTADO MÁS SINTOMAS ASOCIADOS. REFIERE HABER TOLERADO BIEN LOS MEDICAMENTOS.

EXAMEN FÍSICO PACIENTE ALERTA, ORIENTADO CON SIGNOS VITALES TENSIÓN ARTERIAL: 110/70MMHG FRECUENCIA CARDIACA: 54LPM FRECUENCIA RESPIRATORIA: 18RPM SATURACIÓN DE OXIGENO: 91% CABEZA: CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA CUELLO: SIN MASAS NI MEGALIAS TÓRAX :SIMÉTRICO SIN RETRACCIONES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS,RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MEGALIAS PALPABLES EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN ALTERACIONES NEUROLÓGICO: ISOCORIA NORMORREACTIVA, NO SE OBSERVA DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE PARACLINICOS: TAMIZAJE DE 10 DROGAS DE ABUSO: POSITIVO PARA THC, NEGATIVO PARA LAS OTRAS 9 SPA COCAINA: 30 THC: 333 HEMOGRAMA, AST, ALT, GGT Y CREATININA: NORMALES ECG: BRADICARDIA SINUSAL ASINTOMÁTICA. (SE TOMÓ CON PACIENTE SOMNOLIENTO, POR LO CUAL SE REPETIRÁ)

PACIENTE CON HISTORIA DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC Y TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO QUE SE ENCONTRABA EN CAD MODALIDAD AMBULATORIA, SIN EMBARGO SIN MEJORÍA CLÍNICA Y PERSISTENCIA DECONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. ACTUALMENTE HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE, EL DÍA DE AYER CON CLÍNICA DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA, DADO POR ANSIEDAD, IRRITABILIDAD Y CAMBIOS EN EL COMPORTAMIENTO, SIN EMBARGO REFIERE NO TENER DESEOS DE CONSUMO. EN EL MOMENTO HOSPITALIZADO PARA CONTROL DE SINTOMAS CON SERTRALINA Y TRAZODONA, CON ADECUADA RESPUESTA AL TRATAMIENTO Y SIN APARICIÓN DE EFECTOS ADVERSOS. TIENE ECG CON BRADICARDIA SINUSAL IMPORTANTE ASINTOMÁTICA, SIN EMBARGO SE TOMÓ EN HORAS DE LA MADRUGADA Y PACIENTE ESTABA SOMNOLIENTO POR LO QUE SE INDICA REPETIR TOMA CON EL PACIENTE EN VIGILIA. SE SOLICITA CONTROL DE DROGAS DE ABUSO EL 25/03/2018, ORDENES YA ENTREGADAS. POSTERIOR A CONTROL DE SINTOMAS SE REALIZARÁ REMISIÓN A CAD TIPO INTERNADO. SE EXPLICA A LA MADRE Y AL PACIENTE CONDICIÓN CLÍNICA DEL PACIENTE, CONDUCTA MÉDICA A SEGUIR Y POSIBLES REACCIONES ADVERSAS CON LA MEDICACIÓN, REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE DAN RECOMENDACIONES GENERALES.

DIETA CORRIENTE ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS SERTRALINA 50 MG VO CADA DÍA SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA SE SOLICITA CONTROL DE DROGAS DE ABUSO PARA TOMAR EL DOMINGO PENDIENTE VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y OCUPACIONAL

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

**Fecha:23/03/2018**

**Hora:15:17:49**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

NOTA DE REVISTA TOXICOLGIA: NOTA DE REVISTA SE REVISÓ ECG DE CONTROL ENCONTRANDO UN BLOQUEO DE RAMA INCOMPLETO, ADICIONALMENTE UNA ELEVACIÓN DEL ST EN V4 NO SIGNIFICATIVA. NO HAY SIGNOS DE DOLOR TORÁCICO.

.  
. .

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

**Fecha:24/03/2018**

**Hora:11:51:45**

Tipo de Registro:Terapia

Descripción

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983  
ALONSO

TERAPIA FISICA FISIOTERAPIA PACIENTE DE 15 AÑOS CON IMPRESIÓN DIAGNÓSTICOS DE: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO 6. BRADICARDIA ASINTOMATICA S/ EN COMPAÑIA DE LA MAMA, REFIER QUE SE SIENTE BIEN, HA ESTADO TRANQUILO. REFIRE LA MAMA QUE ANOCHE ESTABA UN POCO AGITADO PERO MEJORO CON LA MEDICACION. DIURESIS POSITIVA, TOLERA LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES.

SE REALIZA EL DIA DE HOY MANEJO CON EJERCICIOS PARA LA MOVILIDAD DE MIEMBROS INFERIORES A TOLERANCIA, SE REALIZAN ESTIRAMIENTOS DE CADENA POSTERIOR, SE REALIZA TRABAJO EN BICICLETA DURANTE 8 MINUTOS SEGUIDO DE MARCHA EN CAMINADORA DURANTE 10 MINUTOS PACIENTE FINALIZA SESION SIN COMPLICACIONES, SE DAN RECOMENDACIONES SOBRE EJERCICIOS, A REALIZAR

Responsable: RIVERA, NESTOR

Documento de Identidad: 1020714504

Especialidad: TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA

**Fecha: 24/03/2018**

**Hora: 13:40:46**

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

EVOLUCION PEDIATRIA PACIENTE VALORADO A LAS 10 AM DILAN, 15 AÑOS DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO 6. BRADICARDIA ASINTOMATICA S/ EN COMPAÑIA DE LA MAMA, REFIER QUE SE SIENTE BIEN, HA ESTADO TRANQUILO. REFIRE LA MAMA QUE ANOCHE ESTABA UN POCO AGITADO PERO MEJORO CON LA MEDICACION. DIURESIS POSITIVA, TOLERA LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES.

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO. SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. PA: 96/50 FC: 88 FR: 20 T°: 36.3°C SATO2: 94% FIO2 21% C/C NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS C/P TORAX SIMETRICO, NO RETRACCIONES. RSCSR SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN PLANO BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA. ADECUADA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, COLABORADOR, SIN DEFICIT MOTOSNI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS. LABORATORIOS: 22/03/18: CH: LEUCOS: 6.270, NEUTROS: 45.7%, LINFOS: 44.3%, HTO: 44.8, HB: 15.1, PLAQ: 311.000, ALT: 11.1, AST: 14, GGT: 16, CREATININA: 0.78, CACAINA: 30, CANNABINOIDES: 331 DROGAS DE ABUSO: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS: NEG, ANFETAMINAS: NEG, BARBITURICOS: NEG, BENZODIACEPINAS: NEG, CANNABINOIDES: POSITIVO, FENCICLIDINA: NEG, METADONA: NEG, METANFETAMINAS: NEG, OPIACES: NEG

PACIENTE DE 15 AÑOS, QUIEN PRESENTA TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC, EN EL MOMENTO EN MANEJO CONJUNTO POR TOXICOLOGIA QUE CONSIDERA REQUIERE MANEJO INTERNADO PARA TRATAMIENTO DE SU PATOLOGIA. CLINICAMENTE HA PERMANECIDO ESTABLE Y ASINTOMATICO, NO SIGNOS DE ABSTINENCIA CON BUENA TOLERANCIA A LOS MEDICAMENTOS. YA VALORADO POR TERAPIA FISICA, PENDIENTE TERAPIA OCUPACIONAL. SE CONTINUARA MANEJO ISNTAURADO. SE EXPLIC A LA MAMA Y AL PACIENTE QUE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

1. DIETA NORMAL PARA LA EDAD 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS 4. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 5. PENDIENTE CONTROL DE DROGAS DE ABUSO PARA TOMAR EL DOMINGO 6. PENDIENTE VALORACIÓN POR TERAPIA OCUPACIONAL 7. CSV Y AC

Responsable: RODRIGUEZ, ELIANA

Documento de Identidad: 1017146229

Especialidad: AYUDANTIA QUIRÚGICA

**Fecha: 25/03/2018**

**Hora: 11:23:04**

Tipo de Registro: Evolución

Descripción



**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983  
ALONSO

\*\*\* PEDIATRIA DIA \*\*\* DILAN, 15 AÑOS DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO 6. BRADICARDIA ASINTOMATICA S/ EN COMPAÑIA DE LA MAMA, REFIERE QUE SE SIENTE BIEN, HA ESTADO TRANQUILO. REFIERE LA MAMA QUE ANOCHE ESTABA UN POCO AGITADO PERO MEJORO CON LA MEDICACION. DIURESIS POSITIVA, TOLERA LA VIA ORAL, NO PICOS FEBRILES.

PACIENTE EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA. PA: 100/52 FC: 86 FR: 20 T°: 36.4°C SATO2:95% FIO2 21% C/C NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS ROSADAS, ESCLERAS ANICTERICAS. MUCOSA ORAL HUMEDA. CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS, NO MASAS C/P TORAX SIMETRICO, NO RETRACCIONES. RSCSR SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS SIN SOBREGREGADOS. ABDOMEN PLANO BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS NI MEGALIAS. EXTREMIDADES SIMETRICAS, SIN EDEMA. ADECUADA PERFUSION DISTAL. NEUROLOGICO: PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, COLABORADOR, SIN DEFICIT MOTOSNI SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS. LABORATORIOS: DROGAS DE ABUSO: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS: NEG, ANFETAMINAS: NEG, BARBITURICOS: NEG, BENZODIACEPINAS: NEG, CANNABINOIDES: NEG, FENCICLIDINA: NEG, METADONA: NEG, METANFETAMINAS: NEG, OPIACES: NEG

PACIENTE DE 15 AÑOS, CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EVOLUCION CLINICA ESTABLE, AFEBRIL, HIDRATADO, TVO, NO SIRS, NO LUCE TOXICO, SIN CLINICA DE ABSTINENCIA, DROGAS DE ABUSO HOY NEGATIVAS. SE CONTINUARA MANEJO ISNTAURADO. SE EXPLIC A LA MAMA Y AL PACIENTE QUE REFEIREN ENTENDER Y ACEPTAR

1. DIETA NORMAL PARA LA EDAD 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS 4. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. PENDIENTE VALORACIÓN POR TERAPIA OCUPACIONAL 7. CSV Y AC

Responsable:SOLER, PAOLA

Documento de Identidad:1032393612

Especialidad:PEDIATRIA

**Fecha:26/03/2018**

**Hora:09:03:35**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

QUINTO DIA DE HOSPITALIZACION EDAD 16 AÑOS EVOLUCION DE LA MAÑANA DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO 6. BRADICARDIA ASINTOMATICA PACIENTE ACOMPAÑADO POR SU MADRE,REFIERE SENTIRSE BIEN BUEN PATRON DE SUEÑO COME BIEN,ORINA Y DEPOSICION NORMAL NO ANSIEDAD NO SINTOMAS DE ABSTINENCIA

TA 103/54 FC 63 FR 20 TEMP 36 SATURACION 93% AMBIENTE PACIENTE DESPIERTO EN ACEPTABLE ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO ROSADO BIEN PERFUNDIDO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA NORMOCEFALO CUELLO SIN ADENOPATIAS RSCS RITMICOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS PULMONARES ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO SIN MASAS SIN MEGALIAS PERISTALTISMO + EXTREMIDADES SIN EDEMAS ALERTA SIN DEFICIT NEUROLOGICO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS,HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SIN SINTOMAS DE ABSTINENCIA ADECUADO PATRON DE SUEÑO BUENA TOLERANCIA DE VIA ORAL SE CONTINUA IGUAL MANEJO EXPLICO EVOLUCION A LA MADRE

1. DIETA NORMAL PARA LA EDAD 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. TRAZODONA 25 MG VO CADA 8 HORAS 4. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. PENDIENTE VALORACIÓN POR TERAPIA OCUPACIONAL 7. CONTROL DE SIGNOS VITALES 8. SEGUIMIENTO TOXICOLOGIA

Responsable:SABOGAL, IVONNE

Documento de Identidad:20455252

Especialidad:PEDIATRIA

**Fecha:26/03/2018**

**Hora:10:46:19**

Tipo de Registro:Terapia

Descripción

TERAPIA OCUPACIONAL EDAD 16 AÑOS HABITACION 521 SESION #1 DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TABACO 3. CONSUMO DE EXPERIMENTAL ETANOL Y DE COCAINA 4. TRASTORNO COGNOSITIVO 5. RIESGO SOCIAL ALTO 6. BRADICARDIA ASINTOMATICA

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO EN COMPAÑIA DE LA MAMA. HABILIDADES MOTORAS GRUESAS REALIZA CAMBIOS DE POSICION DE FORMA INDEPENDIENTE SE MUESTRA APATICO PARA REALIZAR CUALQUIER MOVIMIENTO. HABILIDADES MOTORAS FINAS: AGARRE FUNCIONAL, A MANO LLENA, PINZA. HABILIDADES PERCEPTUALES. ESTA UBICADO, RECONOCE LATERALIDAD. AUTOCUIDADO. INDEPENDIENTE EN BAÑO ALIMENTACION Y VESTIDO. MUESTRA ACTITUD RETADORA, DURANTE LA EVALUACION, FLUCTUA SU DESEMPEÑO ACADEMICO, HA REPETIDO CURSOS DEL BTO, Y SE ENCONTRABA VALIDANDO. RESPONSABILIDADES DE CASA FLUCTUANTE CONCEPTO OCUPACIONAL PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIT EN SU AREA COMPORTAMENTAL, CON LIMITACION EN DISPOSITIVOS BASICOS DEL APRENDIZAJE RESTRINGIENDO SU ROL ESCOLAR Y PERSONAL SOCIAL

Responsable: RAMIREZ, ANA

Documento de Identidad: 35516876

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

**Fecha:** 26/03/2018

**Hora:** 13:12:53

Tipo de Registro: Evolución

**Descripción**

SEGUIMIENTO PSIQUIATRIA MARZO 26 DE 2017 DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO 1001115983 Edad: 15 Años 11 Meses PACIENTE HA ESTADO TRANQUILO, NO MUESTRA SINTOMAS CRAVING, CICLO DE SUEÑO Y ALIMENTACION MAS ADECUADOS, NO PRESENTA SINTOMAS PSICOTICOS NI AFECTIVOS, EXPRES QUE SIGUE CON SU PLAN DE ACEPTARA ASISTIR A PLAN DE REHABILITACION CAD INTERNADO. TIENE UN SEGUIMIENTO EN ICBF. EN ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE ADECUADO, AFECTO CON TENDENCIA A SER INAPROPIADO. NO SE EVIDENCIA ANSIEDAD O CRAVING, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, PENSAMIENTO IMPRESIONA CONCRETO, ELEMENTOS DE PUEERILIDAD, NO EXPLICITA NI ESTRUCTURA DELIRIOS, JUICIO Y RACICIONIO PARCIALMENTE CONSERVADOS, , INTROSPECCION Y PROSPECCION EN ELABORACION. IDX I. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA PROBLEMAS DE BAJO RENDIMIENTO ESCOLAR- TRASTORNO DE DESARROLLO INTELECTUAL ? II. A ESTUDIO- SS WISC-IV III. EN DESINTOXICACIÓN DE SPA IV. DISFUNCIÓN FAMILIAR EN VALORACION E INTERVENCION V. GAF 60

**PSIQUIATRIA**

ANALISIS. ADOLESCENTE CON HISTORIA DE CONSUMO SEVERO DE SPA TRES AÑOS DE EVOLUCIÓN, EVOLUCIÓN TÓRPIDA, HISTORIA DE FRACASO ESCOLAR SISTEMÁTICO, CONTEXTO D E POSIBLE DISFUNCIÓN FAMILIAR. NO SE DOCUMENTA DIAGNOSTICO DUAL. TOLERA PROCESO DE DESINTOXICACION HOSPIOTALARIA. IMPRESIONA POSIBLE LIMITACION COGNOSCITIVA.

PLAN. RECOMIENDO APLICACION AMBULATORIA DE PRUEBA COGNITIVA, SE ENTREGALA ORDEN A LA MADRE. RECOMIENDO CONTINUAR A PLAN DE MANEJO DE TOXICOLOGÍA FARMACODEPENDENCIA , POSIBLE REMIISON A CAD INTERNADO.

Responsable: LOPEZ, JAIME

Documento de Identidad: 19428150

Especialidad: PSIQUIATRIA

**Ordenes Clínicas**

**Fecha:** 21/03/2018

**Hora:** 20:17:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
905726	COCAINA O METABOLITOS AUTOMATIZADO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	

Justificación: ss laboratorio de tamizaje consumidor de psicoactivos de 3 años de evolucion marihuana ,

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

Fecha: 21/03/2018

Hora: 20:25:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890209	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR TRABAJO SOCIAL	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	

Justificación: PQCIENTE CON CONSUMOI DE MARIHUANA DE 3 AÑOS DE EVOLUCION

Fecha: 21/03/2018

Hora: 20:28:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	AMADOR, EDITH	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	

Justificación: IC POR SER CONSUMIDOR DE MARIHUANA DE 3 AÑOS DE EVOLUCION ESTA AMBULATORIAMENTE EN TTO PERO REACE HOY .

Fecha: 22/03/2018

Hora: 15:01:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (TSH)	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	24/03/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	26/03/2018	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (TSH)	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	24/03/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	26/03/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	22/03/2018	

Justificación: TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA

Fecha: 22/03/2018

Hora: 15:01:48

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Sol N conf		
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Sol N conf		

Justificación: TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA

Fecha: 23/03/2018

Hora: 06:10:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Cargado	25/03/2018	

Justificación: FAVOR TOMAR EL DOMINGO 25 DE ABRIL 2018

Fecha: 23/03/2018

Hora: 07:53:33

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Sol N conf		
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEOBU2	Sol N conf		

Justificación: FAVOR TOMAR DURANTE LA MAÑANA DE HOY EN VIGILIA

Fecha: 24/03/2018

Hora: 13:41:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	RODRIGUEZ, ELIANA	AYUDANTIA QUIRURGICA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	24/03/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	RODRIGUEZ, ELIANA	AYUDANTIA QUIRURGICA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	24/03/2018	

Justificación: DIETA NORMAL PARA LA EDAD

Fecha: 25/03/2018

Hora: 11:12:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
--------	------------------------------	-------------	--------------	-----------	---------------------------	---------	------------------	--------------------

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001115983

PCS41A15	DIETA NORMAL	SOLER, PAOLA	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	25/03/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	SOLER, PAOLA	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	25/03/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	SOLER, PAOLA	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	25/03/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	SOLER, PAOLA	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	25/03/2018	

Justificación: --

Fecha: 26/03/2018

Hora: 07:01:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	SABOGAL, IVONNE	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	26/03/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	SABOGAL, IVONNE	PEDIATRIA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	26/03/2018	

Justificación: .

Fecha: 26/03/2018

Hora: 13:07:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	26/03/2018	
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	Prioritaria	00UEP5ES	Cargado	26/03/2018	

Justificación: PACIENTE CON IDX DE TRASTORNO SEVERO PRO CONSUMO DE MARIOHUANA, SE SOLICITA VALORACION PARA INGRESO A CENTRO DE ATENCION EN DROGADICCION TIPO INTERNADO. SV TA 100/70 FC 70 X MIN FR 18 X MIN HEMODINAMICAMENTE ESTABLE AMBULANCIA NO MEDICALIZADA TRASLADO SENCILLO

**Ordenes Clínicas Ambulatorias**

Fecha: 26/03/2018

Hora: 10:19:53

Prestación	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de Solicitud	Estatus	Fecha de Estatus	Motivo del Estatus
930102	PRUEBA COGNITIVA	LOPEZ, JAIME	PSIQUIATRIA	No Prioritaria	00UEP5ES	Sol N conf		

Justificación: SS WISC -IV

**IDENTIFICACIÓN****Nombre del Paciente**DILAN SANTIAGO GARCIA ALONSO**Tipo de Documento:**Tarjeta de Identidad**Número de Documento:**1001115983**Prescripciones Médicas**

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
22/03/2018	15:05:11	sertralina tableta con o sin recubrimiento 50mg	50 MG	ORAL	Cada 24 horas	24 H		OLARTE, MARIA	Activo	1 TAB CADA MAÑANA
22/03/2018	15:05:11	trazodona clorhidrato tableta 50mg	25 MG	ORAL	Cada 8 horas	24 H		OLARTE, MARIA	Activo	25 MG CADA 8 HORAS
24/03/2018	13:42:57	sertralina tableta con o sin recubrimiento 50mg	50 MG	ORAL	Cada 24 horas	74 H		RODRIGUEZ, ELIANA	Activo	
24/03/2018	13:42:57	trazodona clorhidrato tableta 50mg	25 MG	ORAL	Cada 8 horas	74 H		RODRIGUEZ, ELIANA	Activo	