

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-03-02
------------	------------	-----------------------------

Datos Generales:										
Nombre Paciente:		BRAYAN DANIEL GUACANEME NARVAEZ					Documento Paciente:		CC: 1023961826	
F. Nacimiento:		1997-07-16	Edad:	20 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3103161338
Direccion:		CR1B #38 - 39 SUR					Email:		pendiente@pendiente	
Fecha Ingreso:		2018-02-15	17:02:55	Fecha Egreso:			EPS:	Famisanar EPS		
T.Usuario:		Contributivo	T.Afiliacion:		Beneficiario	Departamento:		BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.
Estado Civil:			Ocupacion:		Otras ocupaciones elementales no clasificadas en otros grupos primarios					
Datos Acudiente:										
Nombre Acudiente:		MONICA NARVAEZ					Parentesco:		MAMA	
Direccion:		CRA 1 B N 38-39 SUR					Telefono:		3143289174	
Datos Acompañante:										
Nombre acompañante:							Parentesco:			

Fecha Registro: 2018-02-15 | 17:41:00

ANAMNESIS
<b>Motivo de Consulta:</b>
Remitido de clínica San Jose
<b>Enfermedad Actual:</b>
Paciente masculino de 20 años de edad, natural y procedente de Bogota, remitido de clínica San Jose y acude en compañía de familiar, quien refiere consumo de SPA desde los 15 años de edad vp: "he consumido perico marihuana y popper"... "yo no quería la hospitalizacion pero la acepto para estar fuera de la casa un tiempo"
<b>Historia Personal:</b>
Obtenido por parto eutocico simple a termino, I gesta, sin complicaciones. 7 años hepatitis A. 10 grado. Vp: "no quise estudiar mas" Trabaja en Herrería. Roba a familia para obtener dinero para el consumo de sustancias  vp: "no quiero estar en mi casa por el trato que me dan ellos"
<b>Historia Familiar:</b>
Padre 43 años APS independiente vp: "mi papa es un guache si es que se le puede llamar papa" Madre 38 años APS impulsadora 1 hermano de 16 años APS Viven en la casa los 4
<b>Personalidad Premorbida:</b>
vp: "era una persona noble, juiciosa, respetuosa hasta hace 2 años"
ANTECEDENTES PERSONALES
<b>Antecedentes Alergicos:</b>
Paciente NO Refiere antecedentes Alergicos
<b>Antecedentes Patologicos:</b>
Epilepsia diagnosticada desde 2010 ultima crisis hace 8 dias, ultima valoración por neurología en octubre
<b>Antecedentes Quirurgicos:</b>
Paciente NO refiere antecedentes Quirurgicos
<b>Antecedentes Toxicologicos:</b>
Consumo de perico, popper, marihuana. Refiere ultimo consumo hace 1 mes
<b>Antecedentes Farmacologicos:</b>
Acido valproico tableta 250mg 1-1-1 N-acetil cisteina sobres 600mg 1-0-1
<b>Antecedentes Gineco-obstetricos:</b>
Antecedente no Aplica debido a genero del paciente.
<b>Antecedentes Psiquiatricos:</b>
.
<b>Antecedentes Psiquiatricos:</b>
.
<b>Antecedentes Hospitalarios:</b>
paciente no refiere antecedentes hospitalarios
<b>Antecedentes traumatologicos:</b>

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-03-02

paciente no refiere antecedentes traumatologico

**Antecedentes Familiares:**

Tia materna Esquizofrenia?

Tio paterno consumo SPA

**Otros Antecedentes:**

.

**EXAMEN FISICO**

TAS(mm/Hg):	110	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46.666	FR(x min):	22	FC(x min):	82	SpO2(satO2):	98
Peso(Kg):	58	Talla(Mts):	1.73	IMC:	19	Temp(C°):	36				

**EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL****Estado General:**

paciente alerta, afebril, hemodinamicamente estable.

**Cabeza y cuello:**

normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocóricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.

**Torax:**

ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.

**Abdomen:**

Blando, depresible, no doloroso a la palpacion superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias. ruidos intestinales presentes.

**Genitourinario:**

.

**Extremidades:**

eutróficas, sin edemas. pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.

**Neurologico:**

no déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15.

**EXAMEN MENTAL**

Paciente vestido acorde a edad, sexo y contexto, buena higiene personal, vigil, poco colaborador en la entrevista, disprosexico, orientado auto y alopsiquicamente, memoria remota y reciente conservada, lenguaje respuestas cortas, pensamiento no expresa ideas delirantes ideacion suicida, fase precontemplativa, sensopercepcion sin alteración, afectividad hipotimia, insight negativo, juicio entiende lo que esta bien y lo que esta mal

**ANALISIS**

Paciente remitido de clínica San Jose por consumo de SPA desde los 15 años de edad, en fase precontemplativa, al examen mental no se observan síntomas psicóticos, se ingresa para programa de deshabituacion, trae paraclínicos dentro de límites normales , tóxicos cocaína, marihuana y benzodiacepina negativos

**DIAGNOSTICOS****Diagnostico principal:**

F192 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SINDROME DE DEPENDENCIA --- Confirmado Repetido

**Diagnostico Relacionado 1:**

---

**Diagnostico Relacionado 2:**

---

**Diagnostico Relacionado 3:**

---

**FINALIDAD DE CONSULTA**

No aplica

**CAUSA EXTERNA**

Enfermedad general

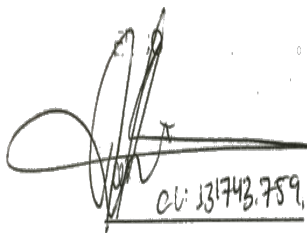
**PLAN DE TRATAMIENTO**

1. Hospitalizar en UCA
2. Dieta corriente
3. Acido valproico tab 250mg 1-1-1
4. N- acetilcistaina sobres 600mg 1-0-1
5. Valoracion por psicologia y trabajo social
6. CSV- AC

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-03-02



CV: 13743.759

**Profesional:MARIO DANILO PARRA RM profesional:13743759**  
**Especialidad:PSIQUIATRÍA**