

HAROLD MADRID ROJAS

Fecha de Nacimiento: 18.08.2001

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo Identificación: RC

Edad: 16 Años 09 Meses 18 días

Episodio: 0035176758

Número Identificación: 1000578632

Sexo: M

No. Habitación:

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 05.06.2018

Hora: 12:30:13

-----SUBJETIVO-----

HAROLD MADRID

16 AÑOS

MASCULINO

TEL 3132070724

MAMA (MARIANA ROJAS)

ULTIMA VALORACION EN 21 DE AMYO DE 2018

ESTA EN SEGUIMIENTO POR CONSUSO DE SPA Y POR RAM A LEVOMEPRIMAZINA Y HALOPERIDOL

VIVE CON LA MAMA, EN HABITACION, DUERME EN CAMAS SEPARADAS, SE COMPARTE EL BAÑO Y LA COCINA EN BARRIO BELEN. REFIERE MEJORIA EN LA RELACION, NIEGA MALTRATO DE NINGUNA DE LAS 2 PARTES.

NO SE HABLA CON EL PADRE DESDE HACE DOS AÑOS, REFIERE QUE EL NO LE DA NADA. VIVE CERCA DE SU ABUELA, SE VE CON ELLA TODOS LOS DIAS. REFIERE QUE CUANDO LA MAMA NO ESTA LA CUIDA LA ABUELA O EN EL COLEGIO. ESTA YENDO A UN COLEGIO DISTRITAL, GUSTAVO RESTREPO PARA NIÑOS CON DISCAPACIDAD,

HA APRENDIDO A LEER Y ESCRIBIR UN POCO MEJOR. VA DE 07+00 A 12+00PM, DE 01+00 A 04+00 PM A CRECER A ACTIVIDADES LUDICAS, DE LUNES A VIERNES.. TIENE ALGUNOS AMIGOS ALLI. NO TIENE PROBLEMAS DE MATONEO. REFIERE QUE EN EL COLEGIO SE DIERON CUENTA DEL CONSUMO.

REFIERE NO TENER NOVIA, NO HABER TENIDO PAREJAS, Y NIEGA INICIO DE VIDA SEXUAL.

INTERNET: UNA HORA FACEBOOK.

HACE EJERCICIO CUATRO VECES A LA SEMANA PARA CALMAR LA ANSIEDAD.

ESTA COMIENDO BIEN, ANTES DICE AL MADRE QUE DEMASIADO. ESTA DURMIENDO BIEN, EXCEPTO CUANDO SIENTE ANSIEDAD POR CONSUMIR.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS: EPILEPSIA, RETARDO MENTAL MODERADO, TRASTORNO DE LENGUAJE DEL PIE DERECHO, INTOXICACION POR THC Y COCAINA, EPISODIO PSICOTICO SECUNDARIO A 1 EN ESTUDIO, TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC, COCAINA E INHALANTES.

QUIRURGICOS: HPAC EN EL PULGAR IZQ, QX POR HUESO PARTIDO CON UNA PARED. ALERGICOS: DIPAIRONA, EDEMA LENGUA.

PRENATALES: HIJO #1 MADRE G2P2V2 FUP: 5 AÑOS, HIJA EN CUSTODIA DE PADRE.MADRE REFIERE QUE NO FUE EMBARAZO DESEADO A LOS 17 AÑOS, SUFRIA MALTRATO FISICO POR PARTE DE SU EXPAREJA; TUVO CONTROLES PRENATALES, NIEGA CONSUMO DE SPA O ALCOHOL DURANTE EL EMBARAZO.

FARMACOLOGICOS: ESTA TOMANDO RISPERIDONA 1 MG EN LA NOCHE Y 1 EN LA MAÑANA.

MC/EA: EL MARTES PASADO LE DIO MUCHA ANSIEDAD DE CONSUMO, Y REFIERE QUE CONSUMIO BOXER QUE "ME LO ENCONTRÉ EN EL PISO",. Y THC, CONSUMIO POR 4 DIAS HASTA EL VIERNES, EL JUEVES LA MAMA SE DIO CUENTA

DEL CONSUMO Y LO TRAJÓ EL VIERNES PADO POR U LO VIO CON MAREO Y CON
OJERAS. ACTUALMENTE NOTIENE ANSIEDAD DE CONSUMO.

REFIERE QUE LA THC LA COMPRA EN EL BARRIO, SE COMPRO
UN MOÑO DE THC QUE LE ALCANZO PARA LOS 4 DIAS, ESTA CONSUMIENDO EN PORROS
DE 5 CM. EN LA HOSPITALIZACIÓN ANTERIOR FUE VALORADO POR
PSIQUIATRÍA Y LO DEJO CON FLUOXETINA 20 MG, Y TRAZODONA 25 MG EN LA
MAÑANA Y UNA TAB EN LA NOCHE.

INGRESA LA MADRE LA CONSULTA Y ME DICE QUE EL
JUEVES PASADO EN LA MAÑANA LA MAMA SE DIO CUENTA DEL CONSUMO DE PEGANTE
YA QUE EL CELUÑO ESTABA CON PEGANTE Y LOS VECINOS LO NOTARON CON LA
BOCA LLENA DE PEGANTE. REFIERE QUE EL JUEVES SE QUEDÓ SOLO EN LA
CASA. AL OTRO DIA EN EL COLEGIO REFIERE LA MAMA QUE EL LE COMENTO
A LA PROFESORA QUE ESTABA EN CONSUMO DE BOXER Y DE THC Y LA PROFESORA
LO DEVOLVIÓ YA QUE ESTABA MUY SOMNOLIENTO Y LO TRAJÓ PARA CIC. REFIERE
QUE ACTUALMENTE ESTA TRANQUIL, AQUI EN LA CLINICA AL APRECIAR LE ESTAN
SUMINISTRANDO LOS MEDICAMENTOS QUE LE DEJO
PSIQUIATRÍA.

-----OBJETIVO-----

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE
SV FC 70 X MIN, FR 18 X MIN, TA 120/70

LAB DEL 02 DE JUNIO DE 2018 COPN TGO, TGP, GLICEMIA, CREATININA Y BUN
NORMALES, Y DROGAS DE ABUSO NEGATIVAS PARA LAS 10 SPA.

-----ANÁLISIS-----

- IDX: 1. TRASTORNO DE ANSIEDAD CONTROLADO.
2. SOBREDOSIS DE THC Y DE INHALANTES (BOXER) RESUELTA
3. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA
4. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO
5. MALTRATO POR NEGLIGENCIA

ANÁLISIS: PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO POR MÚLTIPLES SOBREDOSIS DE
MEDICAMENTOS, CONSUMO DE SPA Y POR RAM, QUIEN ESTA EN RECAIDA CON EL
CONSUMO DE BOXER Y DE THC DESDE EL MARTES PASADO HASTA EL VIERNES
PASADO CUANDO FUE X NUEVAMENTE EN ESTA INSTITUCIÓN, EN ESTE MOMENTO SIN
SÍNTOMAS DE INTOXICACIÓN AGUDA, NO SÍNDROME DE ASBTNENCIA, PERO CON
TRASTORNO DE ANSIEDAD CONTROLADO POR MEDICAMENTOS.

PARACLINICOS Y CLINICA NORMALES, ADECUADA EVOLUCIÓN. PENDIENTE TOMA
DE EKG

PERSISTE CON LA MALA ADHERENCIA POR PARTE DE LA FAMILIA Y DEL PACIENTE
A LOS TRATAMIENTOS, NO SE TOMA LOS
MEDICAMENTOS, NO LE CONTROLAN LOS MISMO Y ADEMÁS HACE 5 MESES SE
ENVIARON A CAD AMBULATORIO Y NO FUERON A CAD DANDO MÚLTIPLES EXCUSAS.
PACIENTE DE ALTO RIESGO, SE CONSIDERA ENVIAR A CAD INTERNADO PARA MANEJO
MULTIDISCIPLINARIO DE SU CONSUMO DE SPA Y PARA ASEGURAR MAYOR ADHERENCIA
AL TTO Y MAYOR VIGILANCIA.

SE EXPLICA A LA MADRE Y AL PACIENTE LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y
ACEPTAR, SE INICIA REMISIÓN A CAD, SE BAJA LA ORDEN A REFERENCIA.

-----PLAN-----

REMISIÓN A CAD INTERNADO
SS EKG

N. Identificación: 52344290
Responsable: OLARTE, MARIA
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 05.06.2018
Hora: 11:03:02

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION PEDIATRIA 5TO PISO

HAROLD, 16 AÑOS
DX

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
2. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA - ABSTIENEN ULTIMOS TRES MESES
3. RETRASO MENTAL LEVE- RETRASO DESARROLLO DEL LENGUAJE
- III. EPILEPSIA N.E. - ULTIMO CONTROL 2017 SE SUSPENDIO MANEJO FARMACOLOGICO
4. DISFUNCION FAMILIAR
5. PROBLEMAS DE ADHERENCIA Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS POR FAMILIA

SUBJETIVO: EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ANSIEDAD O DESEO DE CONSUMO, NO FIEBRE, RECIBIENDO BIEN LA VIA ORAL.

-----OBJETIVO-----
BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
SV: PA 110/45 FC 82 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS
PESO 54 KILOS
C/C NORMOCEFALICO, PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS NORMALES
MUCOSA HUMEDAD, RINORREA ESCASA HIALINA. CUELLO : NO MASAS NO
ESTRIDOR TORAX : SIMETRICO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. RUIDOS
CARDIACOS RITMICO NO SOPLOS , RESPIRATORIOS MURMULLO
CONSERVADO ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , SIN SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL , RUIDOS INTESTINALES NORMALES . NO DISTENSION
ABDOMINAL.NO MEGALIAS
EXTREMIDADES : PULSOS POSITIVOS SIMETRICO NO EDEMAS.LLENADO
CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO>: NO SIGNOS NEUROLÓGICOS, RETRASO DEL LENGUAJE.
PIEL:NORMAL

-----ANÁLISIS-----
SE TRATA DE PACIENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA Y RETRASO MENTAL, CON HISTORIA DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA QUIEN INGRESO POR CONSUMO DE PEGANTE Y MARIHUANA. VENIA SIN CONSUMO DESDE FEBRERO DE ESTE AÑO, SIN EMBARGO NO HABIAN REGRESADO A CAD AMBULATORIO.
EN EL MOMENTO EN CONDICION ESTABLE, NO ANSIEDAD, NIEGA DESEO DE CONSUMO.SE ESPERA VALORACION Y CONCEPTO POR SERVICIO DE TOXICOLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTA.
SE EXPLICA

-----PLAN-----
1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC/H
3. TRAZODONA 25 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
4. FLUOXETINA 20 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
5. NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS
6. P/ VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA

N. Identificación: 52793161
Responsable: MORA, MARIA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 04.06.2018
Hora: 13:15:53

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION PEDIATRIA 5TO PISO
PACIENTE VALORADA A LAS 9+15 AM

HAROLD, 16 AÑOS

DX

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
 2. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA - ABSTIENEN ULTIMOS TRES MESES
 3. RETRASO MENTAL LEVE- RETRASO DESARROLLO DEL LENGUAJE
- III. EPILEPSIA N.E. - ULTIMO CONTROL 2017 SE SUSPENDIO MANEJO FARMACOLOGICO
4. DISFUNCION FAMILIAR
 5. PROBLEMAS DE ADHERENCIA Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS POR FAMILIA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE QUE HA ESTADO BIEN, ASINTOMATICO, TRANQUILO, AFEBRIL, TOLERA LA VIA ORAL.

-----OBJETIVO-----

BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA
SV: PA 113/60, FC 70, FR 18, T 36, SAO2 94% FIO2 21%
PESO 54 KILOS
C/C NORMOCEFALICO, PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS NORMALES
MUCOSA HUMEDAD, RINORREA ESCASA HIALINA. CUELLO : NO MASAS NO
ESTRIDOR TORAX : SIMETRICO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO. RUIDOS
CARDIACOS RITMICO NO SOPLOS , RESPIRATORIOS MURMULLO
CONSERVADO ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , SIN SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL , RUIDOS INTESTINALES NORMALES . NO DISTENSION
ABDOMINAL. NO MEGALIAS
EXTREMIDADES : PULSOS POSITIVOS SIMETRICO NO EDEMAS. LLENADO
CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO>: NO SIGNOS NEUROLÓGICOS, RETRASO DEL LENGUAJE.
PIEL: NORMAL

-----ANÁLISIS-----

SE TRATA DE PACIENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA Y RETRASO MENTAL, AHORA CON CUADRO CLINICO DE CONSUMO DE SPA, HOSPITALIZADO PARA MANEJO INTEGRAL. ASINTOMATICO AHORA, TRANQUILO.
REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO.
SE CONTINUA MANEJO ORDENADO Y VIGILANCIA CLINICA Y SE ESPERAN VALUACIONES. SE ADICIONA ANALGESIA PARA ESPASMO EN EL CUELLO

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC/H
3. TRAZODONA 25 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
4. FLUOXETINA 20 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
5. NAPROXENO 250 MG VO CADA 12 HORAS
6. P/ VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA

N. Identificación: 1017146229
Responsable: RODRIGUEZ, ELIANA
Especialidad: AYUDANTIA QUIRÚGICA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 03.06.2018
Hora: 13:11:16

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION PEDIATRIA 5TO PISO

PACIENTE DE 16 AÑOS
INFORMANTE . MAMA

DX

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
2. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA - ABSTIENEN ULTIMOS TRES MESES
3. RETRASO MENTAL LEVE- RETRASO DESARROLLO DEL LENGUAJE

III. EPILEPSIA N.E. - ULTIMO CONTROL 2017 SE SUSPENDIO MANEJO FARMACOLOGICO
4. DISFUNCION FAMILIAR
5. PROBLEMAS DE ADHERENCIA Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS POR FAMILIA

SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE PASA BUENA NOCHE, PRESENTA DOLOR EN REGION CERVICAL, SIN OTRO SINTOMA.

-----OBJETIVO-----

PESO DE 60 KILOS
sv ta 95/45 fc 112 fr 36 sat 92% fio2 21%
NORMOCEFALICO, PUPILAS REACTIVAS, ESCLERAS NORMALES
MUCOSA HUMEDAD, RINORREA ESCASA HIALINA, FARINGE NORMAL
OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
CUELLO : NO MASAS NO ESTRIDOR
TORAX : SIMETRICO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO
CARDIACOS RITMICO NO SOPLOS , RESPIRATORIOS MURMULLO CONSERVADO
ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , SIN SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL , RUIDOS INTESTINALES NORMALES . NO DISTENSION
ABDOMINAL.NO MEGALIAS
GENITALES NORMOCONFIGURADOS
EXTREMIDADES : PULSOS POSITIVOS SIMETRICO NO EDEMAS.LLENADO
CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO>: NO SIGNOS NEUROLÓGICOS, RETRASO DEL LENGUAJE.
PIEL:NORMAL

-----ANÁLISIS-----

PARACLINICOS
ALT 15.3 AST 25.4 GLUCOSA 78 MG DL CREATININA 0.92 BUN 19
DROGAS DE ABUSO NEGATIVOS.

SE

TRATA DE PACIENTE DE 16 AÑOS CON ANTECEDENTE DE EPILEPSIA Y RETRASO MENTAL, AHORA CON CUADRO CLINICO DE CONSUMO DE PEGANTE Y MARIHUANA EN LA ULTIMA SEMANA. REFIERE MEJORIA DE SENSACION DE ANSIEDAD, NO VOMITO NO DETERRIO CLINICO NI HEMODINAMICO HOY EN BUEN ESTADO GENERAL, REFIERE DOLOR EN REGION CERVICAL SIN OTRO SINTOMA ASOCIADO. CONTINUA EN OBSERVACION Y VIGILANCIA Y EN ESPERA DE INTERCONSULTAS PARA DETERMINAR MANEJO MEDICO. SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 20 CC/H
3. TRAZODONA 25 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
4. FLUOXETINA 20 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
5. SS/ VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA

N. Identificación: 38670605
Responsable: GONZALEZ, DIANA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 02.06.2018
Hora: 17:10:41

-----SUBJETIVO-----

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

PISO DE PEDIATRIA INGRESO

PACIENTE DE 16 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD
2. TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA - ABSTIENEN ULTIMOS TRES MESES

3. RETRASO MENTAL LEVE- RETRASO DESARROLLO DEL LENGUAJE
III. EPILEPSIA N.E. - ULTIMO CONTROL 2017 SE SUSPENDIO MANEJO
FARMACOLOGICO
4. DISFUNCION FAMILIAR
5. PROBLEMAS DE ADHERENCIA Y CONTROL DE LOS MEDICAMENTOS POR
FAMILIA

PACIENTE YA AMPLIAMENTE CONOCIDO EN LA INSTITUCION, CON DIAGNOSTICOS DE
TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA, RETRASO MENTAL LEVE Y TRASTORNO DE
ANSIEDAD, ULTIMA HOSPITALIZACION HASTA EL DIA 22 DE MAYO DE 2018, QUIEN
INGRESA PORQUE DESDE EL MARTES HA TENIDO CONSUMO DE PEGANTE EN CASA Y
MARIHUANA EN 1 OPORTUNIDAD. SEGUN HISTORIA, VENIA SIN CONSUMO DESDE
FEBERO DE ESTE AÑO. NO HA REGRESADO A CAD AMBULATORIO, EN ULTIMA
HOSIPTALIZACION LA DRA OLARTE ENTREGO ORDENES Y SE HIZO ENFASIS EN
CONTINUAR SEGUIIENTO EN CAD AMBULATORIO, SIN EMBARGO LA MADRE INFORMA
QUE SE PERDIERON LAS ORDENES. VIENE RECIBIENDO MANEJO CON TRAZODONA Y
RISPERIDONA DE FORMA REGULAR EN CASA.
INGRESA EN ACEPTABLES CONDICIONES, HIDRATADO, AFEBRIL, TRANQUILO. EN EL
MOMENTO NIEGA ANSIEDAD O DESEO DE CONSUMO.

COLABORADOR

FC 78 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRDOS

MUCOSA ORAL HUMEDA, ROSADA.

CARDIOPUMONAR NORMAL

ABDOMEN BLANDO, NO SIGNOS DE DOLOR

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS

NEUROLOGICO SIN DECICIT

PARACLINICOS

ALT 15.3 AST 25.4

GLUCOSA 78 MG DL

CREATININA 0.92 BUN 19

DREOGAS DE ABUSO NEGATIVOS.

SE CONTINUA MEDICACION ORDENADA, VIGILANCIA DE SIGNOS Y SINTOMAS DE
ABSTINENCIA. SE ESPERA NUEVA VALORACION POR TOXICOLOGIA.

SE EXPLICA

-----PLAN-----

, ,

N. Identificación: 52793161

Responsable: MORA, MARIA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 02.06.2018

Hora: 08:39:28

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION DE PEDIATRIA URGENCIAS CLINICA INFANTIL COLSUBSIDIO

PACIENTE DE 16 AÑOS

NFORMANTE . MAMA

EN SU 1 DIA DE HOSPITALIZACION

DX

1. CONSUMO DE SPA

SUBJETIVO: PACIENTE SIN FAMILIAR REFIERE ESTAR BIEN NO VOMITONO
DOLOR ABDOAMINL NO CEFAELA NO FATIGA NO REFIERE SINTOMAS,
DIURESIS POSITIVO DEPOSICION NORMLA . .

-----OBJETIVO-----

OBJETIVO AFEBRIL SIN OXIGENO POR CANULA

SV ;
TA;
FC 65
FR 17
T 36.6
OXIMETRIA DE 94 SIN OXIGENO
PESO DE 60 KILOS
NORMOCEFALICO
PUPILAS REACTIVAS
ESCLERAS NORMALES
MUCOSA HUMEDAD
RINORREA ESCASA HIALINA
FARINGE NORMAL
LARINGE NORMAL
OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL
CUELLO : NO MASAS NO ESTRIDOR
TORAX : SIMETRICO CON ADECUADO PATRON RESPIRATORIO
CARDIACOS RITMICO NO SOPLOS , RESPIRATORIOS MURMULLO CONSERVADO
ABDOMEN: BLANDO NO DOLOROSO A LA PALPACION , SIN SIGNOS DE
IRRITACION PERITONEAL , RUIDOS INTESTINALES NORMALES . NO DISTENSION
ABDOMINAL.NO MEGALIAS
GENITALES NORMOCONFIGURADOS
EXTREMIDADES : PULSOS POSITIVOS SIMETRICO NO EDEMAS.LLENADO
CAPILAR DE 2 SEGUNDOS
NEUROLOGICO>: NO SIGNOS MNINEGEOS PIEL:NORMAL

-----ANÁLISIS-----
SE TRATA DE PACIENTE DE 16 AÑOS CON CUADRO CLINICO DE CONSUMO
DE PEGANTE Y MARIHUANA EN LAS ULTIMA SEMANA -. REFIERE SENSACION
DE ANSIEDAD (estaba aburrido) NO VOMITO NO DETERRIO CLINICO NI
HEMODINAMICO HOY EN BUEN ESTADO GENERAL SE CONTINUA EN
OBSERVACION MEDICAMENTOS Y EN ESPERA DE INTERCONSULTAS PARA
DETERMINAR MANEJO MEDICO. EN ESPERA PARA DAR INFORME AL FAMILIAR
-----PLAN-----

1. HOSPITALIZACION PEDIATRIA
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 60 CC/H
3. TRAZODONA 25 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
4. FLUOXETINA 20 MG CADA DIA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
5. SS FX RENAL Y HEPATIA SIN ABUSOS DE SUSTANCIAS
- 6.SS/ VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRIA Y TOXICOLOGIA

N. Identificación: 52087166
Responsable: CARDOZO, JOHANNA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 01.06.2018
Hora: 20:01:05

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
PACIENTE MASCULINO ADOLESCENTE CON ANTECEDENTE CONOCIDO DE RETRASO
MENTAL MODERADO Y CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, PACIENTE QUIEN SE
ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO POR PSIQUIATRIA, ULTIMA VALORACION HACE 3
DIAS.PACIENTE INGRESA POR CUADRO DE INICIO DE CONSUMO DE MARIHUANA Y
PEGANTE,EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA,
NO ALTERACION DEL PATRON DE LA CONDUCTA, NINGUN SIGNO QUE INDIQUE
INTOXICACION AGUDA, ADEMÁS NO SE DETECTA EN EL INTERROGATORIO,
DESENCADENANTE DE INICIO DE CONSUMO.
SE CONSIDERA POR LO ANTERIOR SOLICITAR VALORACION
INTERDISCIPLINARIA PARA MANEJO INTEGRAL, SE EXPLICA CON CLARIDAD A LA

MADRE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

IDX:

CONSUMO CRÓNICO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

RETARDO MENTAL MODERADO

TRASTORNO DEL LENGUAJE POR HISTORIA CLÍNICA

-----PLAN-----

1. HOSPITALIZACIÓN PEDIATRÍA
2. LACTATO DE RINGER PASAR A 60 CC/H
3. TRAZODONA 25 MG CADA DÍA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
4. FLUOXETINA 20 MG CADA DÍA (CONCILIADOS CON LA MADRE)
5. SS/ VAL POR TRABAJO SOCIAL, PSIQUIATRÍA Y TOXICOLOGÍA

N. Identificación: 1053338972

Responsable: PEÑA, LIZETH

Especialidad: MEDICINA GENERAL
