

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1			
Nombre del Paciente	CAMILO GOMEZ OSORIO	Tipo de documento	Tarjeta de Identidad	Número de documento	1000699112
Fecha de nacimiento	17/05/2003	Edad atención	15 años 4 meses	Edad actual	15 años 4 meses
Sexo	Masculino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	DG 69A BIS 18DG 75	Teléfono domicilio	3202791672	Lugar de residencia	BOGOTA
Acudiente	JENNY MARLEN OSORIO	Parentesco	Madre	Teléfono acudiente	3202791672
Acompañante	JENNY MARLEN OSORIO	Teléfono acompañante	3202791672		
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	36957961	Lugar de atención	CL INFANTIL	Cama	CH613A
Fecha de la atención	17/09/2018	Hora de atención	10:42:26		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

Estado de Ingreso: Vivo
Causa Externa: Enfermedad general
Finalidad de la Consulta: No Aplica
Motivo de Consulta: NECESITAMOS AYUDA

Enfermedad Actual

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS CAMILO GOMEZ EDAD 15 AÑOS ACOMPAÑANTE JENNY OSORIO (MAMA) OCUPACION GUARDA DE SEGURIDAD DIRECCION DE RESIDENCIA CALLE 81C SUR ·18D-63 TELEFONO 3202791672 MC NECESITO AYUDA EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO MARIHUANA TRAIIDO A URGENCIAS EN COMPAÑIA DE LA MAMA QUIEN ERFRIRER UQE HACE 15 DIAS DESAPARECIO, CON LO QUE TOMAN DESCIION DE ACUDIR POR URGENICAS PARA INICIAR PROCESO DE DESINTOXICACION EN EL MOMENTO PACIENTE SINTOMATICO. RXS NO OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA QUIRRUGICOS NIEGA HOSPITALARIOS NIEGA FAMILIARES NEIGA ALERGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA TRAUMATICOS NIEGA HEMATOLOGICOS NIEGA EXAMEN FISICO CONCIENTE, ALERTA HIDRATADO, AFEBRIL, BUENAS CONDICIONES GENERALES SV: TA:117/78, FC:78, FR:17, TEMP:36.8, SAO2:94% AL AMBIENTE NROMCOEFALO, ISCOORIA, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS RUIDOSCARDIOPULMONARES RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMDIADES EUTROFICAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL NO EDEMA ,ENRUOLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENET, NO SIGNOS MENINGEOS. ANALISIS PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO SPA TRAIIDO PARA INCIAR PROCESO DE DESINTOXICACIO NEN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE, N OSIRS, SIN DIFICULTADRESPIRATORIA NI DETERIORO NEUROLOGICO, SE HOSPITALZIA SE DEJAN LIQUIDOSENDOVENOSOS Y SE SOLICITA VALROAION POR TOXICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE SOLICITAN DROGAS DE ABUSO SE EXLPICA A LA MAMA CONDICION ACTUAL, PRONSOTICO Y CONDUCTA A SEGUIR LA CUAL ENTIENDE Y ACEPTA, SE RESUELVEN DUDAS. DX: 1. CONSUMO SPA PLAN - HOSPITALZIAR - DIETA PARA LA EDAD - LACTATO RINGER A PERMEABILIDAD - SS VALORACION POR TOXICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL PSICOLOGIA - CSV AC

Antecedentes

Antecedentes Personales

Fecha: 27/02/2015 Hora: 16:55:13

Familiares NO REFIERE
 Transfusionales NO REFIERE
 Traumáticos NO REFIERE
 Alérgicos NO REFIERE
 Inmunológicos NO REFIERE
 Quirúrgicos NO REFIERE
 Patológicos NO REFIERE
 Otros NO REFIERE
 Farmacológicos y conciliación medica NO REFIERE

Responsable: CASTELLANOS, EDUARDO
 Documento de identidad: 79417962

Fecha: 08/04/2017 Hora: 18:13:48

Otros ESCOLARIDAD 7 GRADO, ADECUADO RENDIMEITNO ACADEMICO, ALIMENTAICON CESA, ADECUADO PATRON DE SUEÑO

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

Inmunológicos PAI COMPLETO PARA LA EDAD

Transfusionales GS A+

Traumáticos NIEGA

Alérgicos NIEGA

Farmacológicos y conciliación medica NIEGA

Quirúrgicos NIEGA

Patológicos HIPOTIROIDISMO

Responsable: PORRAS, NELSON

Documento de identidad: 1013614099

Fecha: 17/09/2018

Hora: 10:42:46

Patológicos PATOLOGICOS NIEGA QUIRRUGICOS NIEGA HOSPITALARIOS NIEGA FAMILIARES NEIGA
ALERGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA TRAUMATICOS NIEGA HEMATOLOGICOS NIEGA

Responsable: CARLOS, JUAN

Documento de identidad: 1019051831

Revisión por Sistemas**Endocrinológico:** NIEGA SÍNTOMA**Órganos de los sentidos:** NIEGA SÍNTOMAS**Cardiopulmonar:** NIEGA SÍNTOMAS**Gastrointestinal:** NIEGA SÍNTOMAS**Genitourinario:** NIEGA SÍNTOMAS**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**Riesgo de Problema en el Desarrollo:** PC normal**Resultado Desarrollo:** No tiene Problema en el desarrollo**Valoración de signos de maltrato:** No hay sospecha de maltrato.**Traslado:** Observación Urgencias**Hallazgos****Cabeza:** VER ENFERMEDADA ACTUAL**Ojos:** No Valorado

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

Otorrinolaringología: No Valorado
Boca: No Valorado
Cuello: No Valorado
Tórax: No Valorado
Cardio Respiratorio: No Valorado
Abdomen: No Valorado
Osteomuscular: No Valorado
Genitourinario: No Valorado
Sistema Nervioso Central: No Valorado
Examen Mental: No Valorado
Piel y Faneras: No Valorado
Otros Hallazgos: No Valorado

Responsable: CARLOS, JUAN**Documento de Identidad:** 1019051831**Especialidad:** MEDICINA GENERAL**Diagnósticos**

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
Z864	HISTORIA PERSONAL DE ABUSO DE SUSTANCIAS	Diag. Principal	SI	Confirmado Nuevo	Diag. Tratam,Diag. Admisión	CARLOS, JUAN

Evolución**Fecha:**17/09/2018**Hora:**10:44:42

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS CAMILO GOMEZ EDAD 15 AÑOS ACOMPAÑANTE JENNY OSORIO (MAMA) OCUPACION GUARDA DE SEGURIDAD DIRECCION DE RESIDENCIA CALLE 81C SUR :18D-63 TELEFONO 3202791672 MC NECESITO AYUDA EA: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE CONSUMO MARIHUANA TRAI DO A URGENCIAS EN COMPAÑIA DE LA MAMA QUIEN ERFERIR UQE HACE 15 DIAS DESAPARECIO, CON LO QUE TOMAN DESCIION DE ACUDIR POR URGENICAS PARA INICIAR PROCESO DE DESINTOXICACION EN EL MOMENTO PACIENTE SINTOMATICO. RXS NO OTRO TIPO DE SINTOMATOLOGIA ANTECEDENTES PATOLOGICOS NIEGA QUIRRUGICOS NIEGA HOSPITALARIOS NIEGA FAMILIARES NEIGA ALERGICOS NIEGA FARMACOLOGICOS NIEGA TRAUMATICOS NIEGA HEMATOLOGICOS NIEGA

CONCIENTE, ALERTA HIDRATADO, AFEBRIL, BUENAS CONDICIONES GENERALES SV: TA:117/78, FC:78, FR:17, TEMP:36.8, SAO2:94% AL AMBIENTE NROMCOEFALO, ISCOORIA, MUCOSA ORAL HUMED,A CUELLO MOVIL SIN MASAS RUIDOSCARDIOPULMONARES RITMICOS SIN SOPLOS NI AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO MASAS NI SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMDIADES EUTROFICAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL NO EDEMA ,ENRUOLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENET, NO SIGNOS MENINGEOS.

PACIENTE CON ANTECDENTE DE CONSUMO SPA TRAI DO PARA INCIAR PROCESO DE DESINTOXICACIO NEN EL MOMENTO PACIENTEZ ESTABLE, N OSIRS, SIN DIFICULTADRESPIRATRORIA NI DETERIORO NEUROLOGICO, SE HOSPITALZIA SE DEJAN LIQUIDOSENDOVENOSOS Y SE SOLICITA VALROAION POR TOXICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL Y PSICOLOGIA, SE SOLICITAN DROGAS DE ABUSO SE EXLPICA A LA MAMA CONDICION ACTUAL, PRONSOTICO Y CONDUCTA A SEGUIR LA CUAL ENTIENDE Y ACEPTA, SE RESUELVEN DUDAS. DX: 1. CONSUMO SPA

- HOSPITALZIAR - DIETA PARA LA EDAD - LACTATO RINGER A PERMEABILIDAD - SS VALORACION POR TOXICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL PSICOLOGIA - CSV AC

Responsable:CARLOS, JUAN

Documento de Identidad:1019051831

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:17/09/2018**Hora:**17:27:00

Impreso por: LUCIA GONZALEZ

Fecha y Hora de impresión: 20/09/2018 23:49:03

Página: 3/13

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

****INGRESO HOSPITALIZACION SEXTO PISO**** EDAD: 15 AÑOS ACOMPAÑANTE: DIANA MARLEN OSORIO (MADRE) TELEFONO: 3202791672. DIRECCIÓN: NO RECUERDA. BARRIO TESORITO. MOTIVO DE CONSULTA: "CONSUMIÓ MARIHUANA" ENFERMEDAD ACTUAL: PACIENTE DE 15 AÑOS CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE MARIHUANA DESDE HACE 8 MESES, QUIEN CONSULTA EN COMPAÑÍA DE SU MADRE DEBIDO A QUE HACE UNA SEMANA PRESENTÓ FUGA DE SU HOGAR ASOCIADO A UN AUMENTO DE CONSUMO DE MARIHUANA INTERDIARIO, ÚLTIMO CONSUMO EL DÍA DE AYER. ADICIONALMENTE EL PACIENTE REFIERE NECESIDAD DE CONSUMO Y AUMENTO DE LA CANTIDAD PROGRESIVO. REVISIÓN POR SISTEMAS: NIEGA SÍNTOMAS RESPIRATORIOS NIEGA SINATOLOGÍA GASTROINTESTINAL. DIURESIS 4 AL DÍA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. DEPOSICIONES 1-2 AL DÍA DE CARACTERÍSTICAS NORMALES. NIEGA VIAJES EN LOS ÚLTIMOS 15 DÍAS. ANTECEDENTES: PERINATALES: FRUTO DE SEGUNDO EMBARAZO, A TÉRMINO, PARTO VAGINAL, SIN COMPLICACIONES. NO RECUERDA PESO NI TALLA. PATOLÓGICOS: NIEGA. FARMACOLÓGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: NIEGA. QUIRÚRGICOS: NIEGA ALÉRGICOS: NIEGA. TÓXICOS: MARIHUANA DESDE HACE 8 MESES, TABACO DESDE HACE 3 AÑOS, ALCOHOLDESDE HACE 1 AÑO. REFIERE CONSUMO DE PERICO (COCAÍNA) EN UNA OCASIÓN A LOS 13 AÑOS. INMUNOLÓGICOS: VACUNAS AL DÍA, NO TRAE CARNÉ. FAMILIARES: ABUELA MATERNA CON HTA. SOCIALES: VIVE CON MADRE, PADRASTRO Y 2 HERMANAS (UNA MAYOR Y UNA MENOR). TIENEN UN GATO CON VACUNAS COMPLETAS. NADIE MÁS CONSUME EN LA CASA.

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AL MOMENTO SIN SIGNOS SUGESTIVOS DE SÍNDROME DEABSTINENCIA Y SIGNOS VITALES: FC: 85 LPM, FR: 22 RPM, SATO2 94%. PUPILAS ISOCORICAS,NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN ALTERACIONES. CUELLO MÓVIL, SIN ADENOPATÍAS EVIDENTES A LA PALPACIÓN. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO DISTENSIÓN. NO VISCEROMEGALIAS NI MASAS EVIDENTES A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS.PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO SIGNOS MENÍNGEOS. GENITALES: NO EVALUADOS.

PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA (MARIHUANADESDE HACE 8 MESES), QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN DE AUMENTO DEL CONSUMO A INTERDIARIO POSTERIOR A FUGA DE SU HOGAR (ÚLTIMO CONDUMO EL DÍA DE AYER) Y AUMENTO DE LA TOLERANCIA DADO POR MAYOR NECESIDAD DE CONSUMO Y AUMENTO DE LA CANTIDAD PARA LOGRAR EFECTO. SE CONSIDERA PACIENTE CON CONSUMO CRÓNICO DE MARIHUANA, QUIEN REFIERE DESEOS DE CESAR EL CONSUMO, POR LO QUE SE HARÁ SEGUIMIENTO PARA DESINTOXICACIÓN Y MANEJO DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA. SE TOMA MUESTRA PARA DROGAS DE ABUSO Y VALORACION POR TOXICOLOGIA Y DEMAS ESPECIALIDADES PARA MANEJO INTEGRAL DEL CASO. SE EXPLICA AL FAMILIAR ESTADO CLÍNICO DELPACIENTE Y SE ACLARAN DUDAS, QUIEN REFIERE COMPRENDER Y ACEPTAR.

1.DIETA NORMAL PARA LA EDAD. 2.LACTATO DE RINGER A PERMEABILIDAD 3.SS/DROGAS DE ABUSO-ORINA 4.P/VALORACION POR TOXICOLOGIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL 5. CSV-AC.

Responsable:SANTOS, MARIA

Documento de Identidad:1015394221

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:17/09/2018**Hora:19:54:34**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

vive con la mama, esposo de la mama(fredy contreras.31 años. taxista) yhermnas de 17 y 6 años. barrio tesorito ciudad bolivar. tel 3202791672. mama(yenny.34 años empelada) papa(walter.33 años. policia) els eñor hace2 años no vive con el. cursa octavo.

evaluar laqs codnicones del apciente y definir plan de trabajo

paciente que se hospitalizia por que desea dejar de cionsumir SPA lo cual lo hace desde hace 8 meses. s ehacve sesion con la tia paterna (carmen lucia gomez de 27 años) ya qu e la madre no estaba en habitacion.

paciente con alto nuivel de motivacion para dejar el consumo. considero importante iniciar ubicacion en instotcuion especilizada y luego de su proceso de desintoxicacion un soporte por psicologia de manera ambulatoria y un trabajo en familia con padres y el apciente.

Responsable:RENGIFO, LUIS

Documento de Identidad:14238473

Especialidad:PSICOLOGIA

Fecha:18/09/2018**Hora:11:59:00**

Tipo de Registro:Evolución

Impreso por: LUCIA GONZALEZ

Fecha y Hora de impresión: 20/09/2018 23:49:03

Página: 4/13

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112**Descripción**

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA EDAD 15 AÑOS DIAGNOSTICOS * TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA. EN COMPAÑIA DE LA MADRE REFIERE VERLO TRANQUILO, PASO BIEN LA NOCHE, RECIBIENDO BIEN LA VIA ORAL.

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA 104/45 FC 78 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS PUPILAS ISOCORICAS,NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN ALTERACIONES. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO DISTENSIÓN. NO VISCEROMEGALIAS NI MASAS EVIDENTES A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS,PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO SIGNOS MENÍNGEOS.

DROGAS DE ABUSO CANNABICNOIDES POSITIVO. RESTO NEGATIVO. PACIENTE DE 15 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CONSUMO DE SPA (MARIHUANADESDE HACE 8 MESES), QUIEN INGRESA POR CUADRO DE 1 SEMANA DE EVOLUCIÓN DE AUMENTO DEL CONSUMO A INTERDIARIO POSTERIOR A FUGA DE SU HOGAR. INGRESA CON SUS PADRES CON VOLUNTAD DE INICIAR PROCESO DE DESINTOXICACION Y REHABILITACION. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES,HIDRATADO ,TRANQUILO, NO SIGNOS DE ABSTINENCIA. SE ESOPERA VALORACION POR TOXICOLOGIA, TRABAJO SOCIAL, Y PSICOLOGIA. SE EXPLICA

.DIETA NORMAL PARA LA EDAD. .LACTATO DE RINGER A PERMEABILIDAD .P/VALORACION POR TOXICOLOGIA, PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL . CSV-AC.

Responsable:MORA, MARIA

Documento de Identidad:52793161

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:18/09/2018**Hora:15:24:03**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

RESPUESTA DE INTERCONSULTA TOXICOLOGIA CLINICA Y FARMACODEPENDENCIA ANDERSON CAMILO GOMEZ CAMILO 15 AÑOS MASCULINO VINO CON EL TIO DARIO GOMEZ TEL 3202791672 (MAMA – JENNY OSORIO) PRIMERA VEZ VIVE CON EL PADRASTRO, MAMA Y 2 HERMANOS DE 17 Y 6 AÑOS, Y SE LA LLEVA BIEN CON LA GENTE DE LA CASA, VIVE EN TESORITO EN CIUDAD BOLIVA Y LE GUSTA DONDE VIVE. PADRES SEPARADOS HACE 13 AÑOS, PADRE RESPONDE POR EL. TIENE NOVIA DE 16 AÑOS Y ELLA ESTUDIA EN EL COLEGIO, INICIO DE VIDA SEXUAL A LOS 15 AÑOS Y SE CUIDO CON PRESERVATIVO, Y AH TENIDO 2 PAREJAS. ESTA EN EL COLEGIO EN 8, PRIVADO, JORNADAA DE LAS 06+40 A 14+00, REFIEREQUE CREE QUE VAYA PASANDO EL AÑO, REGUALR RENDIMIENTO ACADEMICO,NIEGA ANOTACINES EN EL OBSERVADOR, NIEGA MATONEO. HA PERDIDO UN AÑO, PRIMER DEPRIMARIA Y HA ESFADO EN 4 COLEGIOS POR TRASTEIO. DE ACTIVIDAD FISICA MONTA CICLA Y VA AL PARQUE A JUGAR MICRO. ESTA DURMIENDO Y COMIENDO BIEN ANTECEDENTES PERSONALES: NIEGA FLIA ABUELA MATERNA CON DIABETES. MC/EA: REFIERE QUE HACE 8 MESE PROBO LA THC HACE 9 MESES Y LE QUEDO GUSTANDO, REFIERE QUE LE DIJO A LA MAMA QUE QUERIA SAIR DEL CONSUIO Y DESINTOXICARSE Y POR ESO CONSULTARON AYER Y LO DEJARON HOSPITALIZADO. HISTORIA DE CONSUMO; HA PROBADO EL ETANOL, CIGARRILLO, THC Y COCAINA. • ETANOL LO PROBO A LOS 13 AÑOS E INCIO DE CONSUIO A LSO 14 AÑOS, DE 1 AÑO PARA ACA ES DE FORMA OCASIONAL, ULTIMO CONSUMO EN DIC DE 2017 Y QUEDO PRENDIDO TOMO CERVEZA. • CIGARRILLO LO PROBO ALOS 13 AÑOS E INCIO DE CONSUMO A LOS 13 AÑOS, DE 1 AÑO PARA ACA MAXIMO 1 CIGARRILLO POR SEMANA, ULTIMO CONSUIO ELMIERCOLES PASADO. • COCAINA LA PROBO EN UNA FIESTA ESTE AÑO UN PASE EN EL MES DE MAYO DE 2018 Y NO LE GUSTO. • THC LA PROBO ESTE AÑO EN DIC DE 2017, E INCIO EL CONSUMO CON MAS FRECUENCIA AHCE 2 MESES, DE 1 AÑO PARA ACA A DIARIO, THC CRIPI DE 9 CM SOLO, LA COMPRA EN EL SAMBER,ULTIMO CONSUIO EL SABADO PASADO. REFIERE QUE HACE 20 DIAS SE FUE DE LA CASA EL VIERNES A LAS 15+00 HORAS Y LLEGO EL SABASO A LAS 08+00 PM Y ESTUVO EN EL SAMBER FUMANO THC Y CIGARRILLO. REFIERE QUEHA TRATADO DE DEJR EL CONSUIO PEROP SE PONE ANSIOSO Y NO PUEDEHACERLO. REFIERE QUE ESTA MAÑANA LE DIO Y LA CLMO CON UNA CHOCOLATINA.

SV FC 70 X MIN, FR 18 X MIN, TA 120/70 BUEN ESTADO GENERAL AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALERTA ORIENTADO COLABORADOR AMBIENTE ESCLERAS ANICTERICAS NO INYECCION CONJUNTIVAL NI SECRECION OCULAR NO RINORREA MUCOSA ORAL HUMEDAROSADA CUELLO SIN MASAS TORAX SIN RETRACCIONS RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS ABDOMEN NO DISTENDIDO BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO RUIDOS INTESTINALESS NORMALES EXTREMIDADESSIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDOS PULSOS PEROFERICOS SIMETRICOS NEUROLOGICO SIN DEFICIT GLASGOW 15/15 LAB DEL 17 DE SEPT DE 2018 DROAGS DE ABUSOP POSITOVO PAR TYHC Y NMEGATIOVA PARA LAS OTRAS 9 SPA.

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

IDX: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 2. SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA Y SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO, CONSULTA POR URGENCIAS CON EL DESEO DE DESINTOXICACION Y POSTERIOR TRATAMIENTO PARA DEJAR EL CONSUMO DE MARIHUANA. ESTA CON SINTOMAS DE SINDROME DE ASBTINENCIA LEVE POR THC, SE INICIA ALPRAZOLAM Y SERTRALINA PARA EL CONTROL DE SINTOMAS, SE EXPLICAN EFECTOS ADVERSOS LOS CUALES ENTIENDE Y ACEPTA EL TIO Y EL, SE EXPLICA CLARAMENTE COMO FUNCIONA LA ENFERMEDAD Y CUAL VA A SER EL TTO A SEGUIR Y LAS CONDICIONES DE QUEDARSE A DESINTOXICACION LAS CUALES ENTIENDEN Y ACEPTAN. POSTERIOR A LA DESINTOXICACION ESTA DISPUESTO A IR A CAD INTERNADO. SS LAB DE CONTROL E IC POR TERAPIA FISICA Y OCUPACIONAL.

PLAN 1. DIETA HIPERPROTEICA 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA 4. ALPRAZOLAM 0.25 MG CADA 12 HORAS 5. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. SE SOLICITA HEMOGRAMA, TGO TGP, GGT, TSH Y CREATININA, THC Y COCAINA CUANTITATIVAS. 7. SE SOLICITA ELECTROCARDIOGRAMA. 8. SE SOLICITA VALORACIÓN POR TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha:18/09/2018**Hora:18:58:04**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

VALORACIÓN DE TRABAJO SOCIAL

PACIENTE INTERCONSULTADO POR: CONSUMO DE SPA

SE REALIZA DESPLAZAMIENTO A PISO EVIDENCIANDO ACOMPAÑAMIENTO POR PARTE DE TÍO, SE INDICA QUE SE HACE NECESARIO VALORACIÓN CON PADRES, TIO MANIFIESTA QUE PROGENITORA SE ENCUENTRA EL DÍA 19 DE SEPT SOLO EN LA MAÑANA POR LO CUAL SE INFORMA A TRABAJADORA SOCIAL ANGELICA RODRIGUEZ PARA SU VALUACIÓN EN ESTE HORARIO, NOMBRE DE LA PROGENITORA JENNY MARLENE OSORIO CEL:3202791672

PENDIENTE VALORACIÓN CON PROGENITORA QUE SE ENCUENTRA EN HORARIO DE LA MAÑANA, SE TURNA CUIDADO CON FAMILIARES.

Responsable:GONZALEZ, JENNY

Documento de Identidad:1012370767

Especialidad:TRABAJO SOCIAL

Fecha:19/09/2018**Hora:10:43:59**

Tipo de Registro:Terapia

Descripción

TERAPIA OCUPACIONAL SESION #1 EDAD 15AÑOS HABITACION 613 DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 2. SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO

PACIENTE A QUIEN ENCUENTRO EN CAMA,ACOMPAÑADO DE LA MAMA Y QUIEN PRESENTA: HABILIDADES MOTORAS GRUESAS :CONTROL CEFALICO,REALIZA CAMBIOS DE POSICION DE FORMA INDEPENDIENTE,CON ADECUADA COORDINACION GENERAL HABILIDADES MOTORAS FINAS:AGARRES FUNCIONALES,CON EJECUCION DE PINZA,FUERZA CONSERVADA, HABILIDADES SENSORIALES:RESPONDE ANTE ESTIMULOS VISUALES,RESPONDE ANTEAUDITIVO.TOLERANCIA ANTE ESTIMULO TACTIL AUTOCUIDADO:INDEPENDIENTE,MUESTRA AGRADO PARA EL BAÑO FUNCIONAL. COMPORTAMIENTO:SE MUESTRA TOLERANTE,BUENA COMUNICACION CON SU INTERLOCUTOR,BUEN SEGUIMIENTO DE INSTRUCCION,EN COLEGIO REFIERE QUE HA TENIDO PROBLEMAS CON COMPAÑEROS PORQUE ES IMPULSIVO. EN CASA ASISTE FLUCTUANTEMENTE A JUGAR FUTBOL Y USA BICICLETA OCUPACION:ESTUDIANTE DE 8TAVO GRADO,CON MEJOR DESEMPEÑO EN EL AREA DE ESPAÑOL Y CALCULO,SU DESEMPEÑO EN INGLES ES BAJO,LA MAMA REFIERE QUE SIEMPRE HA SIDO FUNCIONAL EN EL COLEGIO. CONCEPTO OCUPACIONAL:PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIT EN SU SISTEMA COMPORTAMENTAL, PRESENTANDO LIMITACIONES E INMADUREZ EN EL DESARROLLO DE HABILIDADES Y FUNCIONES MENTALES SUPERIORES TIPO ATENCION QUE RESTRINGEN SUS DISPOSITIVOS BASICOS ACORDE A LA EDAD PRESENTADA. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA SER DESARROLLADAS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

Responsable:RAMIREZ, ANA

Documento de Identidad:35516876

Especialidad:TERAPIA OCUPACIONAL

Fecha:19/09/2018**Hora:11:07:48**

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

EVOLUCION PEDIATRIA MAÑANA EDAD 15 AÑOS DIAGNOSTICOS . TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA . SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO . TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SENTORSE BIEN, UN PCOO ANSIOSO PERO EN MEJORIA CON RESPECTO AL DIA DE AYER, RECIBE BIEN LA VI AORAL, BUEN PATRON DE SUEÑO.

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA 99/45 FC 75 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRAOS PUPILAS ISOCORICAS,NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN ALTERACIONES. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO DISTENSIÓN. NO VISCEROMEGALIAS NI MASAS EVIDENTES A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS,PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO SIGNOS MENÍNGEOS.

DROGAS DE ABUSO CANNABICNOIDES POSITIVO. RESTO NEGATIVO. HEMOGRAMA GB 6700 N 46% L 45% HB 16.6 HTO 48 PLAUQTEAS 298000 ALT 14 AST 22 NORMALES CREATININA 0.68 GGT 16 PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO POR CONSUSO DE SPA QUIENINGRESA PRA PROCESO DE DESINTOZIACION. SE MANTIENE EN CONDICION ESTABLE,MEJORIA DE ANSIEDAD, RECIBEINDO BIEN LA VIA ORAL. CLINICAMENTE EN BUENASCONDICIONES GENERALES. PARACLINICOS NORMALES. CONTINUA MEDICACION Y MANEJO ORDENADO POR TOXICOLOGIA. SE EXPLICA

1. DIETA HIPERPROTEICA 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA 4. ALPRAZOLAM 0.25 MG CADA 12 HORAS 5. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL 7- SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

Responsable:MORA, MARIA

Documento de Identidad:52793161

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:19/09/2018**Hora:13:29:18**

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

CAMILO 15 AÑOS MASCULINO EN COMPAÑIA DE LA MADRE S/ PACIENTE REFIERE BUEN PATRON DE SUEÑO, ANSIEDAD DE CONSUMO Y ADIAFORESIS DE PREDOMINIO NOCTURNO, NIEGA PALPITACIONES, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES

SV FC 90LPM, FR 18RPM, TA 115/70MMHG PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA ALERTA CYC: ESCLERAS ANICTERICA, NO INYECCION CONJUNTIVAL, NI SECRECION OCULAR,NO RINORREA MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG NEUROLOGICO: ALERTABLE, SOMNOLIENTO, POBRE CONTACTO CON ENTREVISTADOR, RESPONDE A ORDENES SENCILLAS LABORATORIOS: 18/09/18 HEMOGRAMA, AST, ALT, CREATININA, NORMAL

IDX: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 2. SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO ANÁLISIS PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA Y SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO, CONSULTA POR URGENCIAS CON EL DESEO DE DESINTOXICACION Y POSTERIOR TRATAMIENTO PARA DEJAR EL CONSUMO DE MARIHUANA. AL MOMENTO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, REFIERE ANSIEDAD DE CONSUMO Y DIAFORESIS DE PREDOMINIO NOCTURNO POR LO QUE SE CONTINUA MANEJO DE SINDROME DE ASBTINENCIA LEVE POR THC, SE CONTINUA ALPRAZOLAM YSERTRALINA PARA EL CONTROL DE SINTOMAS Y CONTINUAR DESINTOXICACIÓN, EN PLAN DE CONTINUAR MANEJO EN CAD INTERNO POSTERIOR A DESINTOXICACIÓN SIGUE DECIDIO Y DISPUESTO, SE LLEVAN PAPELES A REFERENCIA Y CONTRARREFERENCIA, MADRE Y PACIEN TE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN 1. DIETA HIPERPROTEICA 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA 4. ALPRAZOLAM 0.25 MG CADA 12 HORAS 5. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. CONTINUAR MANEJO CON TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha:19/09/2018**Hora:18:35:13**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

Impreso por: LUCIA GONZALEZ

Fecha y Hora de impresión: 20/09/2018 23:49:03

Página: 7/13

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112**VALORACIÓN POR TRABAJO SOCIAL**

PACIENTE INTERCONSULTADO POR: CONSUMO DE SPA

DATOS DE CONTACTO: DIRECCIÓN: CALLE 81C SUR -18D-63 BARRIO TESORITO CUIDAD BOLIVAR CELULARES: 3202791672 (MADRE), 3187929956 (PADRE) PROCESO DE VALORACIÓN SE REALIZA CON ABUELA PATERNA DEL PACIENTE LA SRA ROSA P. HOYOS PACIENTE QUE CURSA GRADO OCTAVO QUIEN CONVIVE EN FAMILIA SIMULTANEA INTEGRADA POR SU PROGENITORA LA SRA JENNY MARLENE OSORIO QUIEN LABORA COMO GUARDA DE SEGURIDAD, SU PADRASTRO FREDY, SU HERMANA GISELL LORENA GOMEZ DE 17 AÑOS QUIEN ESTÁ CULMINANDO GRADO ONCE, EN VALORACIÓN CON ABUELA PATERNA MANIFIESTA FRENTE A PROCESO DE CONSUMO DE SPA QUE HASTA AHORA COMO FAMILIA SE ENTERAN DE LA SITUACIÓN Y REFIERE QUE PACIENTE MANIFIESTA SU DESEO DE REHABILITACIÓN, INDICA QUE SU ENTORNO FAMILIAR ES PROTECTOR YA QUE FAMILIA EXTENSA SE HA MOVILIZADO PARA GENERAR APOYO AL PACIENTE, REFIERE QUE BARRIO DONDE VIVE EL PACIENTE ES PELIGROSO Y DE ALTO CONSUMO, SE REALIZA PROCESO DE ORIENTACIÓN CON EL FIN DE QUE FAMILIA APOYE PROYECTO DE VIDA, MANIFIESTA QUE PADRES SIEMPRE HAN APOYADO AL PACIENTE, ABUELA REFIERE BUEN TRATO A NIVEL INTRAFAMILIAR NIEGA SITUACIONES DE MALTRATO O NEGLIGENCIA, SIN EMBARGO SE HACE NECESARIO AMPLIAR INFORMACIÓN DE DINÁMICA FAMILIAR CON PROGENITORA.

SE IDENTIFICA OPTIMA RED DE APOYO, SE REQUIERE AMPLIAR DINÁMICA FAMILIAR CON PROGENITORA CASO EN SEGUIMIENTO.

Responsable: GONZALEZ, JENNY

Documento de Identidad: 1012370767

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Fecha: 20/09/2018**Hora: 10:23:32**

Tipo de Registro: Terapia

Descripción

TERAPIA OCUPACIONAL SESION #2 EDAD 15 AÑOS HABITACION 613 DIAGNOSTICOS: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA 2. SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO 3. TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO EN COMPAÑÍA DE LA MAMA SE DESARROLLA ACTIVIDAD PERCEPTUAL, CON USO DEL MINI ARCO DE 12 FICHAS, REALIZA ASOCIACIÓN, CON RECONOCIMIENTO, SUS RESPUESTAS SON FUNCIONALES, MUESTRA MOTIVACIÓN FRENTE A LA ACTIVIDAD PROPUESTA. REFIERE QUE HA ESTADO ANSIOSO Y ANOCHE NO LOGRÓ DORMIR BIEN, ESCUCHO MÚSICA HASTA ALTAS HORAS DE LA NOCHE SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES SE BRINDAN INDICACIONES PARA SER DESARROLLADAS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

Responsable: RAMIREZ, ANA

Documento de Identidad: 35516876

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Fecha: 20/09/2018**Hora: 11:45:22**

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

EVOLUCIÓN PEDIATRÍA MAÑANA EDAD 15 AÑOS DIAGNOSTICOS . TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA . SINDROME DE ASBTINENCIA SECUNDARIO . TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE MEJORA DE ANSIEDAD, RECIBIENDO BIEN LA VÍA ORAL, ANOCHE INSOMNIO DE CONCILIACIÓN

BUENAS CONDICIONES GENERALES, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA TA 100/45 FC 78 XMIN FR 28 XMIN T 36.6 GRADOS PUPILAS ISOCÓRICAS, NORMORREACTIVAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA SIN ALTERACIONES. TÓRAX SIMÉTRICO, NORMOEXPANDIBLE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA. RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS NI REFORZAMIENTOS. RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS PULMONARES. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, NO DISTENSIÓN. NO VISCEROMEGALIAS NI MASAS EVIDENTES A LA PALPACIÓN. EXTREMIDADES EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS, PULSOS DISTALES PRESENTES Y SIMÉTRICOS. SIN EDEMA. NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, MANTIENE CONTACTO VISUAL CON EL EXAMINADOR, SIN DÉFICIT FOCAL APARENTE. NO SIGNOS MENÍNGEOS.

DROGAS DE ABUSO CANNABICNÓIDES POSITIVO. RESTO NEGATIVO. HEMOGRAMA GB 6700 N 46% L 45% HB 16.6 HTO 48 PLAUQTEAS 298000 ALT 14 AST 22 NORMALES CREATININA 0.68 GGT 16 PACIENTE DE 15 AÑOS CON DIAGNOSTICO DE TRASTORNO POR CONSUMO DE SPA QUIEN INGRESA PARA PROCESO DE DESINTOXICACIÓN. SE MANTIENE EN CONDICIÓN ESTABLE, MEJORA DE ANSIEDAD, ANOCHE CON INSOMNIO DE CONCILIACIÓN. PERMANENTE TRANQUILO, NO DÉFICIT NEUROLÓGICO. CONTINUA SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGÍA. MEDICACIÓN SIN CAMBIOS.

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente CAMILO GOMEZ OSORIO **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000699112

1. DIETA HIPERPROTEICA 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA 4. ALPRAZOLAM 0.25 MG CADA 12 HORAS 5. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL 7- SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

Responsable:MORA, MARIA

Documento de Identidad:52793161

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:20/09/2018

Hora:13:20:59

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

TOXICOLOGIA Y FARMACODEPENDENCIA CAMILO 15 AÑOS MASCULINO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE S/ PACIENTE REFIERE INSOMNIO DE CONCILIACIÓN ASOCIADO A ANSIEDAD DE CONSUMO EN LA NOCHE Y DIAFORESIS, AL MOMENTO NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA PALPITACIONES, DIURESIS Y DEPOSICIONES NORMALES.

SV FC 82LPM, FR 18RPM, TA 110/75MMHG SO2: 94% FIO2 21% PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL HIDRATADO SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA CYC: ESCLERAS ANICTERICAS, NO INYECCION CONJUNTIVAL, NI SECRECION OCULAR, NO RINORREA, MUCOSA HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS PALPABLES TORAX SIMETRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS RESPIRATORIOS MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, SIN MASAS NI MEGALIAS PALPABLES EXTREMIDADES MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEG NEUROLOGICO: ALERTA, OREINTADO, SIN DEFICIT NEUROLOGICO LABORATORIOS: 28/09/18 CANNABINOIDES CUANTITATIVO 59 COCAINA CUANTITATIVO 32

ANÁLISIS PACIENTE CON TRASTORNO POR CONSUMO DE MARIHUANA Y SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO, CONSULTA POR URGENCIAS CON EL DESEO DE DESINTOXICACION Y POSTERIOR TRATAMIENTO PARA DEJAR EL CONSUMO DE MARIHUANA. AL MOMENTO PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, REFIERE ANSIEDAD DE CONSUMO Y DIAFORESIS DE PREDOMINIO NOCTURNO, INSOMNIO DE CONCILIACION, POR LO QUE SE AJUSTA MANEJO DE CONTROL DE LA ANSIEDAD EN LAS NOCHES, SE CONTINUA ALPRAZOLAM, SERTRALINA Y SE AÑADE LEVOMEPRIMAZOL 5 GOTAS EN LA NOCHE PARA EL CONTROL DE SINTOMAS, PACIENTE CON CANNABINOIDES CUANTITATIVO LEVEMENTE AUMENTADO, Y COCAINA CUANTITATIVO NEGATIVO. EN PLAN DE CONTINUAR MANEJO EN CAD INTERNADO, SE BAJA LA ORDEN A REFERENCIA Y CONTRAREFERENCIA SIGUE DECIDIDO Y DISPUESTO, A LA ESPERA DE AUTORIZACIÓN POR EPS, MADRE Y PACIENTE REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR

PLAN 1. DIETA HIPERPROTEICA 2. ACOMPAÑANTE PERMANENTE 24 HORAS 3. HABITACIÓN INDIVIDUALIZADA 4. ALPRAZOLAM 0.25 MG CADA 12 HORAS 5. SERTRALINA 50 MG VO CADA DIA 6. LEVOMEPRIMAZOL 5 GOTAS CADA NOCHE 7. CONTINUAR MANEJO CON TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL 8. SE INICIA REMISION A DE CAD INTERNADO

Responsable:OLARTE, MARIA

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha:20/09/2018

Hora:15:47:42

Tipo de Registro:Terapia

Descripción

FISIOTERAPIA EDAD 15 AÑOS DIAGNOSTICOS . TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE MARIHUANA . SINDROME DE ABSTINENCIA SECUNDARIO . TRASTORNO DEL COMPORTAMIENTO SECUNDARIO EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE MEJORA DE ANSIEDAD, RECIBIENDO BIEN LA VIA ORAL, ANOCHES INSOMNIO DE CONCILIACION OBJETIVO MEJORAR CONDICIONES MIOARTICULARES

SE REALIZARA SEGUIMIENTO POR FISIOTERAPIA

Responsable:GRACIA, NUBIA

Documento de Identidad:52555326

Especialidad:TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA

Ordenes Clínicas

Fecha: 17/09/2018

Hora: 10:48:00

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

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	17/09/2018	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	18/09/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	17/09/2018	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	17/09/2018	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	18/09/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Cargado	17/09/2018	

Justificación: CONSUMO SPA

Fecha: 17/09/2018

Hora: 10:48:13

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Sol N conf		
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	CARLOS, JUAN	MEDICINA GENERAL	Prioritaria	00UTPEUR	Sol N conf		

Justificación: CONSUMO SPA

Fecha: 18/09/2018

Hora: 07:34:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	

Justificación: ..

Fecha: 18/09/2018

Hora: 14:59:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (TSH)	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

903838	GAMMA GLUTAMIL TRANSFERASA [GGT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
904904	HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE (TSH)	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	18/09/2018	

Justificación: CONTROL

Fecha: 18/09/2018

Hora: 14:59:33

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		
895100	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE SOD	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		

Justificación: CONTROL

Fecha: 19/09/2018

Hora: 07:09:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	19/09/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	19/09/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	19/09/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	19/09/2018	

Justificación: ..

Fecha: 19/09/2018

Hora: 07:09:47

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Anulado	20/09/2018	Error de Digita
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Anulado	20/09/2018	Error de Digita

Justificación: ..

Fecha: 20/09/2018

Hora: 08:16:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente** CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad**Número de Documento** 1000699112

PCS41A15	DIETA NORMAL	MORA, MARIA	PEDIATRIA	Urgente	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	
----------	--------------	-------------	-----------	---------	----------	---------	------------	--

Justificación: ..

Fecha: 20/09/2018

Hora: 13:16:21

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	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGI A CLINICA	No Prioritaria	00UEP6ES	Sol N conf		

Justificación: PACIENTE CON TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA, YA TERMIN SU PROCESO DE DESINT-TOXICACIONN, SE SOLICIGTA VALORACIN APRA INGRESO A CENTRO DE ATENNCIN END ROGADI-CION TIPO INTERNADO. SV FC 70 X MION FR 18 X MI TA 120/70 TRASLADO SENCILLO AMBULANCIA NO MEDICALIZADA HEMODINAMCAMENTE ESTABLE

Fecha: 20/09/2018

Hora: 15:48:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	GRACIA, NUBIA	TERAPIA FISICA - FISIOTERAPI A	Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	GRACIA, NUBIA	TERAPIA FISICA - FISIOTERAPI A	Prioritaria	00UEP6ES	Cargado	20/09/2018	

Justificación: TERAPIA FISICA

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente**CAMILO GOMEZ OSORIO**Tipo de Documento:**Tarjeta de Identidad**Número de Documento:**1000699112**Prescripciones Médicas**

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
17/09/2018	10:46:23	lactato ringer (solucion hartman) sol iny 500ml bolsa	40 ML	I.V	Infusión Continua	72 H		CARLOS, JUAN	Activo	
18/09/2018	15:25:31	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	24 H		OLARTE, MARIA	Activo	1 TAB CADA 12 HORAS
18/09/2018	15:25:31	sertralina tableta con o sin recubrimiento 50mg	50 MG	ORAL	Cada 24 horas	72 H		OLARTE, MARIA	Activo	1 TAB CADA DIA EN LA MAÑANA DESPUES DEL DESAYUNO
18/09/2018	20:37:48	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	24 H		GOMEZ, SERGIO	Activo	
19/09/2018	7:06:09	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	40 H		MORA, MARIA	Activo	
19/09/2018	14:53:54	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	57 H		CARRERO, MAGDA	Activo	
20/09/2018	8:16:38	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	24 H		MORA, MARIA	Activo	
20/09/2018	13:21:35	levomepromazina solucion oral 40mg/ml (4%) fcox20ml	5 GOT	ORAL	Cada 24 horas	24 H		OLARTE, MARIA	Activo	5 GOTAS EN LA NOCHE
20/09/2018	17:12:24	alprazolam tableta 0.25mg	0 MG	ORAL	Cada 12 horas	24 H		ALVAREZ, OFELIA	Activo	