

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GD	C-009	\\	Version:00	- 1		Fech	a de Er	nision:2018	-12-11		
			*								
			· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·								
e i i i wije				terpot popul.	Datos Genera	ıles: -	. 11 e 17 e j			erolie Martine (1	742232
Nombre Pa	ciente:	1		NRRIQUE REYES				ocumento Pa		CC: 103379	
				21 Años RH:	O+ Genero:	Macci	ulino T			L	70100
Direction:		·		O 56-65 SUR	O Genero.			91:		108847558	
						Email:					
	eso: 2	018-12-11	07:12:07	Fecha Egreso:			EPS:		Famis	sanar EPS	
T.Usuario:	Con	ributivo	T.Afiliacio	n: Beneficiario	Departame	nto:	BC	GOTA	Municip	io: BOGOTA	, D.C.
									<u> </u>		
Fecha Regis	stro:	2018-13	2-11]								
					ANAMMERI	0 1 1 1					
Motivo de C	Consult	a:			ANAMMESI	3					<u> </u>
I WE GOIEK	O MEJU)KAK									
Tall the day of	JA 50	ingaritation	Take See at	E	nfermedad Ac	tual		and the second		Market Committee	
LUCIENTE	COMC	かいべい しし	INICO CRO	NICO DESDE LOS	14 ANOS DE F	EDAD (SISMOS	エモかエに だかい	BLIGO DO	CHOTANICIAC	
PROJUDACI	HVA5; I	NHALANI	ES, CANNAI	3IS. DERIVADOS I	DE COCAINA I	ገጽብፍል	S SINT	ÉTICAS. DE	FORMA F	PROGRESIVA HA	ATRA
LLEGAR A 3	אות איזכ	INIO, CON	DETERIOR	O DEL FUNCIONA	MIENTO GLO	BAL,				NO CITE OF THE	WIA
Historia Per									## + J * -	1 1	
IERMINO E	L BACH	ILLERATO), DESPUES	NO HA TRABAJA	DO NI ESTUDI						
Historia Fan	niliar:	001//01			ender in	** ,-	Tana 1				19 32 3
VIVE CON U	NOS II	OS Y UNA	BISABUEL	<u> </u>							
Personalida PASIVO	a Prem	orbida:		·		· .					
PASIVO				111====							
Antecedente	an Alaw	.1		ANTECE	DENTES PER	SONA	LES	<u> </u>			
Paciente NO			anton Alavai								
Antecedente			ernes Alergi	cos							
TIENE UN S						· -		<u> </u>		<u></u>	
Antecedente											
CX BRAZO [_					
Antecedente			1. HA POST 1		<u>Transis</u>					a a sala a sala a	
Paciente NO	Refiere	anteceden	ites toxicológ	ico							· · · · · ·
Antecedente	s Farm	acologico	s:							ere market ett grad	
Paciente no r	efiere a	ntecedente	s farmacolog	gicos						 	
Antecedente	s Gine	o-obstetr	icos:								
NO APLICA										<u> </u>	
Antecedente									7.7		
Paciente NO	refiere a	intecedent	es psiquiatrio	cos							· ··
Antecedente										•	
Paciente NO			es psiquiatric	os							
Antecedente											
paciente no re	enere ar	itecedente:	s hospitalario	s							
Antecedente paciente no re											
Antecedente:			s traumatoro(gico							
THE CEDETITE	5 I aittii	ates.		 							
no refiere ante	ecedent	es									
Otros Antece				·				<u>-</u>			
aciente no re			lentes		·						
				F	AMEN FISIC	<u> </u>					
AS(mm/Hg):	110	TAD/mn	n/Hg): 60	TAM(mm/Hg):			T ₁₆	EC(ve main)	100	In	Lá-
eso(Kg):	80	Taila(Mt			28 Temp(16 37	FC(x min):	08	SpO2(satO2):	9/
			·	EXPLORACIO				<u> </u>		_ -	
stado Gener	ral;				- JEILINAL		····				
aciente alerta		, hemodiár	nicamente e	stable.						· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	
abeza y cue	lio:		1.1								
		oral húmed	da, escleras	anictéricas, conjunt	ivas rosadas in	upilas is	socortea	S normoreact	ivas a la li	IZ cuello control	mázil
o masas y sir	adeno	patías.				. μ (3		- normoreabl	irus a la ll	oz. cueno central,	illovil,
orax:										 -	
idos cardíac	os rítmic	os, sin sop	olos. ruidos re	espiratorios con mu	ırmullo vesicula	r conse	rvado er	n ambos cam	pos pulma	onares.	-
bdomen:											



HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Neurologico: no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/++++,fm; 5/5, glasgow: 15/15. EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA	
uidos intestinales presentes. Genitourinario: NO SE RELAIZA Extremidades: Butróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidades. Reurologico: No déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/++++, fm: 5/5, glasgow: 15/15, EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO, SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS IUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO. ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
ruidos intestinales presentes. Genitourinario: NO SE RELAIZA Extremidades: Butróficas, sin edemas. pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades. Neurologico: To déficit motor o sensitivo aparente. no signos meníngeos o de focalización. rot: ++/++++.fm: 5/5, glasgow: 15/15. EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO. RECUPERACION. INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL. PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO. ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
Genitourinario: NO SE RELAIZA 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 CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO, SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	as ni megalias.
NO SE RELAIZA 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 CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
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 CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
Neurologico: no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/++++, fm; 5/5, glasgow: 15/15. EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	1
no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/++++, fm; 5/5, glasgow: 15/15. EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO, SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS, INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
no déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos o de focalización, rot: ++/++++, fm; 5/5, glasgow: 15/15. EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO, RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL, PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
EXAMEN MENTAL PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO. RECUPERACION. INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL. PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO. ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, AFECTO HIPOMODULADO, PENSAMIENTO: LENTO, ILÓGICO, ASINDETICO. RECUPERACION. INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JULICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL. PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
RECUPERACION, INTELIGENCIA: IMPRESIONA DETERIORO. SENSOPERCEPCION: ALUCINACIONES AUDITIVAS JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL. PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	<u> </u>
JUICIO Y RACIOCINIO COMPROMETIDOS. INTROSPECCION: PERCIAL. PROSPECCION RECIBIR TRATAMIENTO, ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	IDEAS DE
ANALISIS PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	Y VISUALES.
PACIENTE CON TRAST MENTAL SECUNDARIO A ABUSO DE MULTIPLES SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. AMERITA HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
HOSPITALARIO Y POSTERIOR REHABILITACION DIAGNOSTICOS Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	
Diagnostico principal: - F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	MANEJO
- F200 ESQUIZOFRENIA PARANOIDE Impresion Diagnostica	and the state of the state of
- transport to the en Diagnostico Relacionado 1: Transport to the state of the stat	
 F198 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL I SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: OTROS TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO Impresion Diagno 	
Diagnostico Relacionado 2:	ostica
Diagnostico (Concordado 2.	
Diagnostico Relacionado 3:	
•	
FINALIDAD DE CONSULTA	
Detección de alteraciones del adulto	
CAUSA EXTERNA	
infermedad general	
PLAN DE TRATAMIENTO	
HOSPITALIZAR UCA*** CUIDADO ESPECIAL *** DIETA CORRIENTE*** OLANZAPINA TAB 5 MG 1-1-1 *** FLUOXETIN -0-0 *** CSV YAC	A TAB 20 MG

1-0-0 *** CSV YAC

Profesional:Miguel Angel Sabogal Garcia RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA



ORDENES MEDICAS

IF-GDC-009	Vers	Version:00		Fecha de Emision:2018-12-11							
(2) 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10 - 10		1 (5° 40°)		Da	itos Gener	ales: =		- 1 (数数 2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (2 (
Nombre Paciente:	J	ORGE EN	RRIQUE RE	YES Z	AMBRANO		Docume	nto Paclente:	CC: 1033798100		
F. Naciemiento:	1997-06-09	Edad:	21 Años	RH; C)+ Genero:	Masculine			3847558		
Direccion:	CRF	R 19 A NO	56-65 SUR			Email:					
Fecha Ingreso: 2	018-12-11 07	':12:07 F	echa Egres	o: 20	18-12-11 0	8:40:00 E	PS:	Famisar	nar EPS		
		Afiliacion:	1		Departam		BOGOTA	Municipio	BOGOTA, D.C.		
The state of the s	erriki en k	gyvar istoric view	- DA	ATOS	DE ORDEN	MEDICA	institution of		Fig. 1. State 1 . State 1.		
SOSTANCIAS	PSICOACTIV	/AS: 💮	OTROS	TRA	ITO DEBIDO ISTORNOS	S AL USC MENT	DE MUL	FIPLES DROGAS	Y AL USO DE OTRAS COMPORTAMIENTO		
Fecha registro: 2 \$11201 INTERNAC HABITACION UNIPER	ION EN SERVICI	36:51 Tip	o atención: JIDAD MEDIA	Am	bulatoria INTE	Applied 100	Pro	cedimientos ordei OXICACION Y REHA	nados:		

Profesional:Miguel Angel Sabogal Garcia RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA

					1
	•			-	
,					
•					
			·	,	
			·		