

IDENTIFICACIÓN		COLSUBSIDIO NIT 860007336-1			
Nombre del Paciente	JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES	Tipo de documento	Tarjeta de Identidad	Número de documento	1000474381
Fecha de nacimiento	29/06/2001	Edad atención	17 años 1 mes	Edad actual	17 años 1 mes
Sexo	Masculino	Estado civil		Ocupación	
Dirección de domicilio	KRA 6 90 34 sur	Teléfono domicilio	3136598419	Lugar de residencia	BOGOTA
Acudiente	adriana cifuentes	Parentesco	Madre	Teléfono acudiente	3138580279
Acompañante	adriana cifuentes	Teléfono acompañante	3138580279		
Asegurador	FAM COLS EVENTO	Categoría	A	Tipo de vinculación	RCT: Beneficiario
Episodio	36404858	Lugar de atención	CL INFANTIL	Cama	CH528B
Fecha de la atención	16/08/2018	Hora de atención	09:58:14		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA

FACTORES DE RIESGO

26/10/2015 F. Riesgo Bajo en Salud Oral

Estado de Ingreso: Vivo

Causa Externa: Enfermedad general

Finalidad de la Consulta: No Aplica

Motivo de Consulta: PARA DESINTOXICARLOS

Enfermedad Actual

*** INGRESO CIC++ ACOMPAÑANTE: MAMÁ – ADRIANA CIFUENTES TEL: 3136598419 MC: ME MANDARON PARA DESINTOXICARLO EA: PACIENTE QUIEN REFIERE SER CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, ESENCIADO POR TOXICOLOGIA PARA HOSPITALIZACION. HISTORIA DE CONSUMO: THC LA PROBO A LOS 11 AÑOS, E INICIO DE CONSUMO A LOS 12 AÑOS DE 1 AÑO PARA ACA CONSUME A DIARIO, THC CRIPIE, EN PORROS Y EN PIPA, TAPA, LA TACA MAXIMO 25 VECES EN EL DIA, O PORROS DE 12 CM 5 DIA, ULTIMO CONSUMO ANOCHE. RX SISTEMAS: NIEGA IDEAS SUICIDAS. ANTECEDENTES: PATOLOGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: TRAUMA CORTOPUNZANTE EN MUSLO IZQUIERDO ALERGICOS: NIEGA FARMACOLOGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES. DESCRITO EN QUIRURGICOS SOCIALES: VIVE CON LA MAMÁ INICIO DE RELACIONES SEXUALES A LOS 14 AÑOS, REFIERE 6 PAREJAS SEXUALES, USA PRESERVATIVO. TA: 118/66 FC: 56 FR: 20 T: 36 SAT: 96% PESO: 67.5 KG, TALLA 1.67 BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADO, AFEBRIL, ESCLERAS ANTERIORES, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, NO LESIONES EN OROFARINGE, OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI ADENOPATIAS, TORAX SIMETRICO, EXPANSIBLE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, NO SE ASUCULTAN SOBREGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION, SIN MASAS NI MEGALIAS, EXTREMIDADES SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SG, ALERTA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION. ANALISIS: PACIENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, REFIERE CONSUMO ACTUAL DE MARIHUANA. SE DEJA HOSPITALIZADO Y VALORACION POR TOXICOLOGIA. SE EXPLICA A LA MADRE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA DIAGNOSTICO: 1. CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS PLAN: HOSPITALIZAR PEDIATRIA DIETA NORMAL PARA LA EDAD SS: HEMOGRAMA, FUNCION RENAL, FUNCION HEPATICA, VIH, ELECTROCARDIOGRAMA, DROGAS DE ABUSO Y VALORACION POR TOXICOLOGIA Y PSICOLOGIA. PACIENTE VALORADO EN CONJUNTO CON DRA COY

Antecedentes

Antecedentes Personales

Fecha: 26/10/2015 Hora: 07:18:05

Farmacológicos y conciliación medica NIEGA

Inmunológicos NIEGA

Familiares NIEGA

Patológicos NIEGA

Quirúrgicos NIEGA

Otros NIEGA

Alérgicos NIEGA

Traumáticos NIEGA

Transfusionales GS O+

Responsable: RODRIGUEZ, SANDRA

Documento de identidad: 51984303

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

Fecha: 09/07/2018 Hora: 06:36:11
Otros no nuevos
Responsable: CORTES, EXIDED
Documento de identidad: 72347511

Fecha: 09/08/2018 Hora: 06:59:14
Patológicos SIN CAMBIOS
Responsable: OLARTE, MARIA
Documento de identidad: 52344290

Fecha: 16/08/2018 Hora: 17:29:12
Patológicos REERIDOS
Responsable: LUGO, LUISA
Documento de identidad: 1018407801

Antecedentes salud oral

Fecha:26/10/2015 **Hora:**07:22:16

Antecedentes Psicosociales

Vive con: Madre: SI

Escolaridad Colegio: SI Grado: 7

Ha visitado antes al odontólogo:SI

Motivo de la Visita:PREVENCION

Tratamientos Anteriores: Prevención:SI

Experiencia Odontológica Buena: SI

Actitud hacia el tratamiento Odontológico Buena: SI

Observaciones
NINGUNA

Habitos de Higiene Oral

Frecuencia de Cepillado 3 Veces al día

Uso de Seda Dental: Nunca Sin Ayuda: SI

Uso de Crema dental: Siempre

Uso de Enjuague Bucal: Nunca

Otro: NINGUNA

Hábitos Orales

Observaciones:
NINGUNA

Responsable: RODRIGUEZ, SANDRA

Documento de Identidad:51984303

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

Revisión por Sistemas

Endocrinológico: NIEGA SÍNTOMAS
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 OTROS

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: No Valorado
Ojos: No Valorado
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

Responsable: PEREZ, ANDREA

Documento de Identidad: 1018430461

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Diagnósticos

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
------------------------	-----------------------------	----------------------	-----------------------	--------------	---------------------	-------------

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

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	Impresión Diagnostica	Diag. Tratam,Diag. Admisión,Diagnós. Alta	PEREZ, ANDREA

Evolución**Fecha:16/08/2018****Hora:15:43:49**

Tipo de Registro:Interconsulta

Descripción

RESPUESTA A INTERCONSULTA DE TOXICOLOGIA Y FARMACODEPENENCIA ALEXANDER 17 AÑOS MASCULINO TEL 2649716 - 3229471831 (PACIENTE) SEGUNDA VEZ PRIMERA VASLORACION POR CONSLTA EXTERNA EL 09 DE AGOSTO DE 2018 VINO CON LA MAMA ADRIANA CIFUENTES LA MAMA PERMITE LA ENTREVISTA CONEL ADOELCENTE A SOLAS CON LA PUERTA ABIERTA VIENE REMITIDO POR EL ICBF, EL PROCESO ESTA ABIERTO, REFIERE QUE LE CONTO A LA DEFENSORA QUE EL OBJETIVO ERA DESINTOXCARSE Y SALIR DEL CONSUMO A LOMQUE LA DEFENSORA RESPONDIO QUE LO APOYABA. VIVE CON LA MAMA, 2 HERMANOS DE 13 Y 18 AÑOS, ABUELA Y TIA MATERNA SE LA LLEVA BIEN CON ELLOS, VIVE EN EL ALFONSO LOPEZ Y LE GUSTA DONDE VIVE.EL PAPA FALLECIO POR CA PULMONAR. TIENE AMIGOVIA DE 19 AÑOS Y ELLA ESTUDIA, INICIO DE VIDA SEXUAL ALOS 14 AÑOS Y HA ESTADO 8 PAREJAS SEXUALES, Y SE PUSO PRESERVATIVO. ESTA EN EL COELGIO EN 9, PRIVADO, DE 02+30 PM, A 05+30 PM DE LUNES A VIERNES, ESTA VALIDANDO POR QUE PERDIO 2 AÑOS POR NO VOLVER, 2 NOVENOS YNO VOLVIO, DEDE QUE EL PAPA MURIO TODO ES MAS DIFICIL, REFIERE QUE EL CREE QUE PUEDE PASAR EL CICLO. REFERE QUE ESTABA CPN BUEN RENDIMEINTO ESCOLAR PERO NO ESTABA ASISTIENDO DESDE HACE 2 SEMNAS YA QUE LE QUEDA LEJOS. EN LA MAÑANA HACE EL ASEO DE LA CASA, NO TRABAJA, LE DEDICA UNAS 3 HORAS LA ACTIVIDAD FISICA. NO DUERME BIEN, SOLO 4 HORAS DESDE HACE 2 AÑOS DSDE LOS DEL PAPA. COME BIEN. DE INTERNETR EL DEDICA UNAS 4 HORAS,ESTA EN FACEBOOK Y MSN, NIEGA CITAS DESCONOCIDOS. ANTECEDENTES PERSONALES QX DE HPAC EN MUSLO IZQUIERDO QUE NECESITO QX YA QUE LE AFECTO LA FEMORAL. FLIA: PADRE CA DE PULMON, RESTO NIEGA MC/EA: ATUALMENTE VIENE PARA INCIO DE DESINTOXCACON Y POSTERIOR REMISIONA CAD INTERNADO. EN CITA ANTERIOR REFIRIO QUE ESTA EN SEGUIMIENTO POR EL ICBF, REFIERE QUE HACE 3 MESES ESTABA SALIENDO DE LA CASA DE LA ABUELA Y UN DESCONOCIDO NO SABE POR QYE LO HIRIO, Y LUEGO FUE EL ICBF Y ESTE CASO LO TIENE LA DEFENSORA, ELLA LEPREGUNTO SI CONSUMIA SPA Y EL LE DIJO QUE SI Y POR ESO ESTA ACA. HISTORIA DE CONSUMO HA PROBADO EL ETANOL, CIGARRILLO, THC, COCAINA, POPERS, DIC, BOXER, 2CB, THINER, BZD Y NIEGA CONSUMO DE OTRAS SPA ILEGALES O DE IMAHANES. CONSUME DESDE LOS 12 AÑOS. DE 1 AÑO PARA ACA ETANOL, XCIGARRILLO Y THC. * THC LA PROBO ALOS 11 AÑOS, E INICIO DE CONSUMO A LOS 12 AÑOS DE 1 AÑO PARA ACA CONSUME A DIARIO, THC CRIPIE, EN PORROS Y EN PIPA, TAPA, LA TACA MAXIMO 25 VECES EN EL DIA, O PORROS DE 12 CM 5 DIA, DESDE EL 09 DE AGOSTO LE BAJO A TACAR LA PIPA A 15 VECES EN LA DIA, ULTIMO CONSUMO ANOCHE. LO MAS DIFICIL DE DEJAR EL CONSUMO LE DA ANSIEDAD Y SE PONE MALGENAIDO. NUNCA HA HECHO TTO PARA DEJAR EL CONSUMO. QUIERE DEJAR EL CONSUMO. * ETANOL ULTIMO CONSUMO EL SABADO PASADO Y QUEDO EMBRIAGADO TOMO RON, ACOMPAÑADO. * CIGARRILLO: ULTIMO CONSUMO ANOCHE, LE BAJO A 4 DIA- MADRE REFIERE QUE ESTA ACA YA QUE QUIERE TRATAMIENTO PARA DEJAR EL CONSUMO Y DESDE HACE 3 AÑO ESTA CO CAMBIO E COMPORTAMIENTO SOBRE TODO DESPUES S DEL QUE EL PAPA FALLECIO, LA MAMA CREE QUE TIENE UN PROBLEMA E CONSUMO. NIEGA TRATAMIENTOS PARA SPA ANTERIORES.

EXAMEN FÍSICO: PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, CON SIGNOS VITALES DE: FC: 80 LPM, FR: 16 RPM, PA: 122/85 MM HG CYC: NORMOCEFALA, ESCLAERAS ANICTERICAS, CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN GLANDIOS TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS,MURMULLO VESICUAL CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SINSIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADOCAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE LAB CONTROL DEL 16 DE AGOSTO DE 2018 HEMOGRAMA CON HEMOCONTRACIN, TGO, TGP BUN Y CREATINIA NORMAELS.

IDX: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. ANALISIS: PACIENTE CON IDX DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC, ULTIMOCONSUMO ANOCHE, ENTRA A LA CIC CON ESESO DE DESINTOXICACION Y DE POSTERIO REMISION A CAD INTERNADO A LO CUAL ACCEDE TANTO EL COMO LA MAMA. SE DECIE INICIO DE TRAZODONA 25 MG MAÑANA, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE PARA CONTROL DE SINTOMAS DE SIND DE ASBTINENCIA Y OMEPRAZOL COMO PROTECTOR GASTRICO. SE EXPLICA EL PROCESO DE DESINTOXCACON Y SE EXPLICAN LAS CONDICIONES DEQUEDARSE TANTO A LA AMRE COMO AL PACIENTE LOS CUALES REFIEREN ENTENDER Y ACPETAR. ADEMAS SS IC POR GRUPO DE BUEN TRATO E IC POR TERAPAI FISICA Y OPCUPACIONAL. SS LAB DE CONTROL Y MAÑANA NUEVA VALORACION CON RESULTRAOS.

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCIÓN 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. PENDIENTE RESULTADOS DE LABORATORIO. 7. PENDIENTE RESPUESTA DE IC DE GRUPO DE BUEN TRATO 8. SS IC POR TERAPIA FISICA Y POR TERAPIA OCUPACIONAL 9. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON ESTE SERVICIO.

Responsable:OLARTE, MARIA

Impreso por: SANDRA VILLEGAS

Fecha y Hora de impresión: 21/08/2018 12:54:48

Página: 4/14

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha:16/08/2018

Hora:18:08:17

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

PEDIATRIA QUINTO PISO EDAD 17 AÑOS PESO 67.5 T 167 CM DIAGNOSTICOS. IDX: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENCIA SECUNDARIO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. S/. CON LA NOVIA, GERALDINE, REFIERE SENTIRSE BIEN,

FC 80 X MIN FR 18 X MIN T 37 TA 115/68 MMHG STO2 95% FIO2.21 HIDRATADO AFEBRIL ANICTERICO, ROSADO, CUELLO SIN MASAS, TORX CON BUENPATRON RESPIRATORIO, RSCS RITMICOS NO SPLOS, RSRS CONSERVADOS, SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO NO DISTENDIDO NODOLORSO NO MASS, NOMEGLIAS NOREBOTE, EXTREMIIDADES SIMETRICAS SIN EDEMAS, BIEN PERFUNDIDAS, NO DEFICIT NEUROLOGICO NOS IGNOS MENINGEOS.

HEMGORAMA CON LEUCOCITOS DE 5940 LYN DE 2300 NUET DE 3090 MONO 6400 HB 15.3 HTO 48 PLT 338000ALT 11.7 AST 18.6 CR 0.76 BUN 9.9 CANABINOIDES 569 POS COCAINA 43 DEBAJO DE CUTTOFF, VIH NO REACTIV O JOANS ESTABLE, TRANQUILO, SIN SIGNOS DE BAJO GASTO, SIN DOLOR, CONTINUA MANEJO INSTUARADO, PENDIENTE VAL GRUPO DE BUEN TRATO, SEGUIMEINTO CONJUNTO CON TOXICOLOGIA.

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. PENDIENTE RESPUESTA DE IC DE GRUPO DE BUEN TRATO 7. PENDIENTE IC POR TERAPIA FISICA Y POR TERAPIA OCUPACAIONAL 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON TOXICOLOGIA

Responsable:LUGO, LUISA

Documento de Identidad:1018407801

Especialidad:PEDIATRIA

Fecha:17/08/2018

Hora:09:52:10

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

EVOLUCION PISOS MAÑANA PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS. IDX: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENCIA SECUNDARIO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE LA MADRE REFIERE ADECUADA EVOLUCION, NIEGA PICOS FEBRILES, NO HA PRESENTADO AGITACION, TOELRA LA VIA ORAL, DIURESISY DEPOSICIONES POSITIVAS

PACIENTE ALERTA, HIDRATADA AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE: TA: 116/52 FC: 85 FR: 18 T: 36.1° SAT: 99% CAEBZA CUELLO: ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS, OROFARINGE NORMAL, OTOSCOPIA SIN ALTERACIONES TORAX: SIEMTRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPRIATORIOS CON MURMULLO VESICULAR PRESENTE SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, SIN SIGNOS DE IRRITAICON PERITONEAL, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES EXTREMIDADES: EUTROFICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR <2 SEGUNDOS, PULSOSDISTALES PRESENTES NEUROLOGICO: ALERTA, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, ROT ++/++++, FUERZA 5/5, SIN SIGNOS DE IRRITACION MENINGEA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DAIGNOSTICOS ANTOADOS QUIEN MEUESTRA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SE LE ENCUENTRA TRANQUILO, NO HA PRESENTAOD AGITACION, ESTAMOS PENDIENTE QUE SEA VALROADO PRO GRUPO DE BUEN TRATO APRA DEFINIR MANEJOS ADICIONALES, EXPLICO A LA MADRE ENTIENDE Y ACEPTA

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. PENDIENTE RESPUESTA DE IC DE GRUPO DE BUEN TRATO 7. PENDIENTE IC POR TERAPIA FISICA Y POR TERAPIA OCUPACAIONAL 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON TOXICOLOGIA

Responsable:MORALES, MATIAS

Documento de Identidad:1034296889

Especialidad:MEDICINA GENERAL

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

Fecha:17/08/2018**Hora:10:49:35**

Tipo de Registro:Terapia

Descripción

TERAPIA OCUPACIONAL SESION #1 EDAD 17 AÑOS HABITACION 528 DIGANOSTICO 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUSO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR.

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO EN COMPAÑÍA DE LA MAMA. HABILIDADES GENERALES: FIJACION VISUAL, TONO MUSCULAR NORMAL. HABILIDADES MOTORAS GRUESAS: CONTROL CEFALICO, CON CAMBIOS DE POSICION DEFORMA INDEPENDIENTE, MANTIENE BIPEDO Y SE DESPLAZA CON APOYO O DE FORMA INDEPENDIENTE. HABILIDADES MOTORAS FINAS: AGARRE FUNCIONAL, CON TRANSPASO DE OBJETO DE UNA MANO A LA OTRA, EJECUTA PINZA FUNCIONAL. HABILIDADES PERCEPTUALES: RECONOCE PARTES DE SU CUERPO, FIGURAS GEOMETRICAS PRIMARIAS Y SECUNDARIAS. ESPACIALMENTE SE UBICA Y RECONOCE COLORES PRIMARIOS, A NIVEL DE ASOCIACION LOGRA EJECUTAR ACORDE A INSTRUCCION. HABILIDADES SENSORIOMOTORAS: RESPONDE TANTO A AUDITIVO COMO VISUAL AUTOCUIDADO: INDEPENDIENTE, COLABORA DURANTE LA SESION, SE OBSERVA PARTICIPATIVO, CON BUENA DISPOSICION. CONCEPTO OCUPACIONAL: PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIT EN SU COMPORTAMIENTO, CON LIMITACION EN SU AREA PERSONAL SOCIAL Y RESTRINGIENDO SUS RESPUESTAS A NIVEL ACADEMICO. SE FINALIZA SESION, SIN COMPLICACIONES Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA SER DESARROLLADAS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA.

Responsable: RAMIREZ, ANA

Documento de Identidad: 35516876

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Fecha:17/08/2018**Hora:16:05:30**

Tipo de Registro: Interconsulta

Descripción

JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES 1000474381 Edad: 17 Años 01 Meses ACOMPAÑA MADRE ADRIANA CIFUENTES ESTUDIANTE GRADO NOVENO COLEGIO PATIO BONITO- VALIDACION VIVE a desintoxicarme por consumo. Mi mamá me apoya. VIENE REMITIDO POR EL ICBF, EL PROCESO ESTA ABIERTO, REFIERE QUE LE CONTO A LA DEFENSORA QUE EL OBJETIVO ERA DESINTOXICARSE Y SALIR DEL CONSUMO A LO QUE LA DEFENSORA RESPONDIO QUE LO APOYABA. A ESTE PROCESO LLEGO POR HABER SIDO VICTIMA DE HACP HACE TRES MESES CON COMPROMISO DE ARTERIA FEMORAL. ESTABA CANASDO DE LO MISMO DE CONSUMIR Y DECIDI VENIR. SINTOMAS POSIBLEMENTE ASOCIADOS CONSUMO DE SPA: IRRITABILIDAD, AUMENTO DE APETITO, DIMINUCION DE SUEÑO, EPISODIOS DE ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA SINTOMAS DEPRESIVOS, ALGUNOS EPISODIOS DE ALUCINACIONES AUDITIVAS QUE LE LLAMABAN POR EL NOMBRE O SILBIDOS, DURANTE EPISODIOS SIN CONSUMO, NIEGA ALUCINACIONES VISUALES, OTROS EPISODIOS DE PERCEPCION REFERENCIAL DE DAÑO, NIEGA COMPROMISO DE RENDIMIENTO ACADEMICO. ANTECEDENTES FAMILIARES PRIMOS LEJANOS CONSUMO. NIEGA ANTECEDENTES PSIQUIATRICOS PERSONALES. HISTORIA DE CONSUMO DESDE LA EDAD DE 11 AÑOS, YA EVALUADA POR TOXICOLOGIA CON IDX TRASTORNO SEVERO DE CONSUMO DE SPA. SE PLANTEO PLAN DE DESINTOXICACION Y LUEGO REMISION A C.A.D. INTERNADO. EXAMEN MENTAL: ALERTA, ORIENTADO, LENGUAJE ADECUADO, AFECTO MODULADO, SENSOPERCEPCION SIN ALTERACIONES, PENSAMIENTO LOGICO Y COHERENTE, JUICIO Y RACIOCINIO CONSERVADOS, INTROSPECCION Y PROSPECCION EN EL PROCESO. CONDUCTA ORGANIZADA. EXPRESA SU DECISION Y VOLUNTAD DE SEGUIR PROCESO QUE INCLUYE ASISTENCIA A CAD INTERNADO. IDX I. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE SPA II. SIN DIAGNOSTICO III. EN DESINTOXICACION SPA IV. RED DE APOYO FAMILIAR PRESENTE V. GAF 60

ANALISIS: ADOLESCENTE CON HISTORIA DE CONSUMO DE SPA DESDE LA EDAD DE 11 AÑOS, YA EN PLAN DE DESINTOXICACION Y PLANTEA QUE SEGUIRA PROCESO CAD INTERNADO. POR AHORA NO SE CONSTITUYE DX DE TRASTORNO DUAL

PLAN. PSICOEDUCACION A PACIENTE Y MADRE. APOYO PSICOTERAPEUTICO, SE LE EXPRESA RECONOCIMIENTOS Y MOTIVACION PARA SEGUIR PROCESO. SE INDICA ASISTIR A CONTROL AMBULATORIO DE PSIQUIATRIA AL TERMINAR PROCESO DE REHABILITACION. POR AHORA SE RECOMIENDA SEGUIR PLAN DE MANEJO DE TOXICOLOGIA-FARMACODEPENDENCIA.

Responsable: LOPEZ, JAIME

Documento de Identidad: 19428150

Especialidad: PSIQUIATRIA

Fecha:17/08/2018**Hora:16:37:20**

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

JOANS TORRES EVOLUCIÓN TOXICOLOGIA PACIENTE MASCULINO EN SU 1 DIA DE DESINTOXICACION 17 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNÓSTICOS DE: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCION FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE ENCONTRARSE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, REFIERE EN HORAS DE LA NOCHE SINTIÓ NÁUSEAS, TOLERANDO VÍA ORAL, BUENA INGESTA DE ALIMENTOS. REFIERE TUVO DIFICULTAD PARA CONCILIAR Y MANTENER EL SUEÑO. MADRE REFIERE VERLO DE BUEN HUMOR CON GANAS DE AYUDAR EN EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN.

OBJETIVO: PACIENTE ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADA, AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE: FC: 47 LPM, FR: 18 RPM, SAT O2: 95% CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS BRADICARDICOS, RÍTMICOS SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SINSIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, MÓVILES, EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDO NEUROLOGICO: SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE. PARACLÍNICOS: 16/08/2018: PRUEBAS DE CONSUMO DE CANABINOIDES POSITIVA (569), RESTO DE PRUEBAS PARA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICATIVAS NEGATIVO. PENDIENTE EKG.

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 17 AÑOS DE EDAD CON IMPRESION DIAGNÓSTICOS DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC EN PROCESO DE DESINTOXICACIÓN. EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SINTOMAS DE SINDROME DE ABSTINENCIA, BRADICARDICO, HIDRATADO, ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE. PACIENTE EN PROCESO DE DESINTOXICACIÓN, SE LE EXPLICAN SINTOMAS DE SINDROME DE ABSTINENCIA, SE REALIZA ACOMPAÑAMIENTO. RESULTADOS DE PRUEBAS CONTROL CON PRUEBA DE CANABINOIDES POSITIVA Y RESTO DE PRUEBAS NEGATIVAS. CONTINUA MANEJO MÉDICO ESTABLECIDO Y MONITORIZACIÓN. CONTROL DE LAB DE SPA EL PROXIMO DOMINGO, MEDICACION IGUAL

1. HOSPITALIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR 24 HORAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑANA, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. PENDIENTE EKG 7. PENDIENTE RESPUESTA DE IC DE GRUPO DE BUEN TRATO Y DE TERAPIA FISICA 7 SI ENTRA EN AGITACION INICIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON ESTE SERVICIO.

Responsable: OLARTE, MARIA

Documento de Identidad: 52344290

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Fecha: 18/08/2018

Hora: 08:00:15

Tipo de Registro: Interconsulta

Descripción

vive con la amma y hermanos de 18 y 13. barrio alfonso lopez. tel. 2649717. no sabe celular de la madre. mama (adriana. 35 años. vigilante) papa (javier 33 años. fallecido hace tres años por cancer de pulmon.) cursa noveno por validacion.-

se evalua la situacion del apciente para definir plan de trabajo.

paciente que se hospitaliza porque quiere dejar de consumir SPA. ha probado todas las sustancias posibles excepto bazuco. consumo desde los 11 años con permanencia en marihuana y consumo constante. "vivo casi todo el dia trabado" afirma el apciente. ultimo consumo hace dos dias. se hace sesion con el apciente ya que la madre no estaba en habitacion.

encuentro un paciente con motivacion para dejar de consumir, peor con una historia de consumo de mucha data que puede ser una dificultad en su proceso. se explica y se hace trabajo psicoeducativo frente a su situacion y se sugiere trabajo psicologico en familia una vez termine su proceso de desintoxicacion en institucion especializada.

Responsable: RENGIFO, LUIS

Documento de Identidad: 14238473

Especialidad: PSICOLOGIA

Fecha: 18/08/2018

Hora: 12:30:58

Tipo de Registro: Evolución

Descripción

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRIA MAÑANA PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS. IDX: 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2. TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCION FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE HERMANO REFIERE HA ESTADO ESTABLE, NIEGA PICOS FEBRILES, NO HA PRESENTADO AGITACION, TOELRA LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. PACIENTE REFIERE SENTIRSE TRANQUILO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

BUEN ESTADO GENERAL FC 93 FR 20 PA 111/69 T 36.2°C SATO 94% AMBIENTE. NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORALHUMEDA OROFARINGE NORMAL. TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, MV CONSERVADA SIN AGREGADAS. ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS RSIS+. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDAS. NEURO ALERTA ACTIVO ORIENTADO NO FOCALIZACION NO IRRITACION MENINGEA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SINDIFICULTAD RESPIRTORIA, TRANQUILO, NO HA PRESENTAOD AGITACION, CONTINUAU MANEJO INSTAURADO SEGUIMIENTO DE TOXICOLOGIA Y PSICOLOGIA INTEGRAL. SE EXPLICA A HERMANO REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. SEGUIMIENTO GRUPO DE BUEN TRATO PSICOLOGIA Y TOXICOLOGIA 7. PENDIENTE IC POR TERAPIA FISICA 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON TOXICOLOGIA

Responsable:MEDINA, DERLY

Documento de Identidad:1022363333

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:19/08/2018

Hora:12:12:32

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRIA MAÑANA PACIENTE EN SEGUIMIENTO DESDE 8AM PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS. IDX: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUEO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE NOVIA MAYOR DE EDAD REFIERE HA ESTADO ESTABLE, NIEGA PICOS FEBRILES, NO HA PRESENTADO AGITACION, TOELRA LA VIAORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. PACIENTE REFIERE SENTIRSE TRANQUILO DURMIO MEJOR ANOCHE

BUEN ESTADO GENERAL FC 69 FR 21 PA 121/62 T 36.2°C SATO 92% AMBIENTE. NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORALHUMEDA OROFARINGE NORMAL. TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, MV CONSERVADA SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS RSIS+. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDAS. NEURO ALERTA ACTIVO ORIENTADO NO FOCALIZACION NO IRRITACION MENINGEA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SINDIFICULTAD RESPIRTORIA, TRANQUILO, NO HA PRESENTAOD AGITACION, CONTINUA MANEJO INSTAURADO SEGUIMIENTO DE TOXICOLOGIA Y PSICOLOGIA INTEGRAL. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. MADRE INGRESA A SERVICIO Y EXPLICA QUE EN LA NOCHE DEBIO QUEDARSE CON LA NOVIA COMO ACOMPAÑANTE DADO QUE ELLA TUVO TURNO DE TRABAJO Y NO TENIA OTRO FAMILIAR MAYOR DE EDAD QUE SE QUEDARA COMO ACOMPAÑANTE DEL MENOR.

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. SEGUIMIENTO GRUPO DE BUEN TRATO PSICOLOGIA Y TOXICOLOGIA 7. PENDIENTE IC POR TERAPIA FISICA 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON TOXICOLOGIA

Responsable:MEDINA, DERLY

Documento de Identidad:1022363333

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:20/08/2018

Hora:12:25:19

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

EVOLUCION HOSPITALIZACION PEDIATRIA MAÑANA PACIENTE EN SEGUIMIENTO DESDE 7+30AM PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS. IDX: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUEO DE TANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCON FLIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. S/ PACIENTE EN COMPAÑIA DE MADRE REFIERE HA ESTADO ESTABLE, NIEGA PICOS FEBRILES, NO HA PRESENTADO AGITACION, TOELRA LA VIA ORAL, DIURESIS Y DEPOSICIONES POSITIVAS. PACIENTE REFIERE SENTIRSE TRANQUILO CON MEJOR PATRON DEL SUEÑO

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

BUEN ESTADO GENERAL FC 63 FR 20 PA 114/63 T 36.5°C SATO 92% AMBIENTE. NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORALHUMEDA OROFARINGE NORMAL. TORAX SIMETRICO RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, MV CONSERVADA SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO NO DOLOR A PALPACION NO IRRITACION PERITONEAL NO MASAS NO MEGALIAS RSIS+. EXTREMIDADES MOVILES SIMETRICAS SIN EDEMAS BIEN PERFUNDIDAS. NEURO ALERTA ACTIVO ORIENTADO NO FOCALIZACION NO IRRITACION MENINGEA

PACIENTE DE 17 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS CON ADECUADA EVOLUCION CLINICA, SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SINDIFICULTAD RESPIRTORIA, TRANQUILO, NO HA PRESENTAOD AGITACION, CON MEJORIA DE PATRON DEL SUEÑO, CONTINUA MANEJO INSTAURADO SEGUIMIENTO DE TOXICOLOGIA Y PSICOLOGIA INTEGRAL. SE EXPLICA A ACOMPAÑANTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. SE SOLICITA CONTROL DE CANABINOIDES Y COCAINA Y DROGAS DE ABUSO

1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. SEGUIMIENTO GRUPO DE BUEN TRATO PSICOLOGIA Y TOXICOLOGIA 7. PENDIENTE IC POR TERAPIA FISICA 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON TOXICOLOGIA 9. SS DROGAS DE ABUSO EN ORINA Y CANABINOIDES Y COCAINA EN SANGRE

Responsable:MEDINA, DERLY

Documento de Identidad:1022363333

Especialidad:MEDICINA GENERAL

Fecha:21/08/2018

Hora:12:46:35

Tipo de Registro:Evolución

Descripción

JOANS TORRES EVOLUCIÓN TOXICOLOGIA PACIENTE MASCULINO, ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 5 DE DESINTOXIACION, IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO RESUELTO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE ETANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCION FAMILIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. SUBJETIVO: PACIENTE EN COMPAÑIA DE SU HERMANO DE 19 AÑOS, REFIERE ESTAR EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, ASINTOMATICO. TRANQUILO. HA PASADO BUENAS NOCHES. CON ADECUADO PATRON DEL SUEÑO Y ALIMENTACION. NO SE HA SENTIDO TRISTE. NIEGA DESEO DE CONSUMO. NIEGA ANSIEDAD. NIEGA NAUSEA, DIAFORESIS, PALPITACIONES, U OTRO SINTOMA. HERMANO REFIERE VERLO CON ADECUADA EVOLUCION, CON GANAS DE AYUDAR EN EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN.

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES,ALERTA, CONSCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICLTAD RESPIRATORIA SV: TA 104/62 MMHG FC 70 LPM FR 18 RPM T 36.7°C SATO2 96% FIO2 0.21 CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS NORMORREACTIVAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMOMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MÓVIL, NO SE PALPAN MASAS NI ADENOPATÍAS. TÓRAX: SIMÉTRICO, NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RITMICOS SIN SOPLOS,MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS ABDOMEN: BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA, SINSIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI MEGALIAS EXTREMIDADES: SIMETRICAS, MÓVILES, EUTROFICAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDO NEUROLOGICO: SIN DÉFICIT MOTOR NI SENSITIVO. PARACLÍNICOS: 16/08/2018: PRUEBAS DE CONSUMO DE CANABINOIDES POSITIVA (569), RESTO DE PRUEBAS PARA CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICATIVAS NEGATIVO. PENDIENTE EKG.20/08/2018: DROGAS DE ABUDO CUALITATIVO: ANTIDEPRESIVOS TRICICLICOS, ANFETAMINAS, BENZODIAZEPINAS, COCAINA, FENCICLIDINA, METADONA, METANFETAMINAS, OPIACEOS: TODOS NEGATIVOS. CANABINOIDES POSITIVO. PENDIENTE REPORTE DE COCAINA Y CANNABINOIDES CUANTITATIVOS. (LABORATORIOINFORMA RESULTADO DISPONIBLE HOY EN LA TARDE)

PACIENTE MASCULINO, ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD CON TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC EN PROCESO DE DESINTOXICACIÓN. ACTUALMENTE CLINICAMENTE ESTABLE, EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE ABSTINENCIA Y/O INTOXICACION.ACEPTANDO Y TOLERANDO ADECDUDAMENTE LA VIA ORAL. DIURESIS Y DEPOSICION (+) DE ASPECTO Y CARACTERSITICAS USUALES. ADECUADO PATRON DEL SUEÑO. NIEGA ANSIEDAD Y/O NECESIDAD DE CONSUMO. EN COMPAÑIA DE SU HERMANO DE 19 AÑOS QUIEN INDICA JOANS PRESENTA GANAS DE AYUDAR EN EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN. VALORADO POR PSICOLOGIA QUIENES CONSIDERAN DEBE CONTINUAR EN PROCESO PSICOEDUCATIVO YTERAPIA DE FAMILIA POR INTITUCION ESPECIALIZADA, CON EL FIN DE FAVORECEREL CESE DEL CONSUMO Y MEJORAR SITUACION FAMILIAR. PENDIENTE VALORACION POR TERAPIA FISICA. CUENTA CON EKG DENTRO DE LIMITES NORMALES. DADA LA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, Y AUSENCIA DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ABSTINENCIA SE DECIDE INICIODE REMISION A CENTRO DE ATENCION DE DROGADICCION TIPO INTERNADO. POR EL MOMENTO CONTINUA MANEJO INTRAHOSPITALARIO. SE EXPLICA A PACIENTE Y FAMILIAR, SE ACLARAN DUDAS, REFIEREN COMPRENDER Y ESTAR DE ACUERDO.

ORDENES MÉDICAS 1. HOSPTILIZAR EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION 2. ACOMPAÑAMEINTO FAMILIAR 24 HROAS 3. CATETER HEPARINIZADO. 4. OMEPRAZOL 20 MG VIA ORAL EN AYUNAS 5. TRAZODONA 25 MG MAÑAN, 25 MG TARDE Y 50 MG NOCHE. 6. SEGUIMIENTO GRUPO DE BUEN TRATO PSICOLOGIA Y TOXICOLOGIA 7. PENDIENTE VALORACION POR TERAPIA FISICA 8. SI ENTRA EN AGITACION INCIO DE MIDAZOLAM Y/O HALOPERIDOL IM Y EN ESE CASO POR FAVOR COMUNICARSE CON NUESTRO SERVICIO. 9. INICIO DE REMISION A CENTRO DE ATENCION DE DROGADICCION TIPO INTERNADO – SE ENTRA ORDEN A OFICINA DE REFERENCIA Y CONTRA-REFERENCIA

Responsable:OLARTE, MARIA

Impreso por: SANDRA VILLEGAS

Fecha y Hora de impresión: 21/08/2018 12:54:48

Página: 9/14

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

Documento de Identidad:52344290

Especialidad:TOXICOLOGIA CLINICA

Ordenes Clínicas

Fecha: 16/08/2018

Hora: 10:06:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS (VIH)	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEOBU2	Cargado	16/08/2018	
906249	VIRUS DE INMUNODEFICIENCIA HUMANA 1 Y 2 ANTICUERPOS (VIH)	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEOBU2	Cargado	16/08/2018	
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903866	TRANSAMINASA GLUTAMICOPIRUVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP ALT]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903867	TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO AST]	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905723	HIDROCARBUROS SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
Justificación: CONSUMO SPA								
Fecha: 16/08/2018			Hora: 10:07:00					
Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	18/08/2018	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
890408	INTERCONSULTA POR PSICOLOGIA	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	18/08/2018	
890402-250	INTERCONSULTA POR TOXICOLOGIA CLINICA	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	16/08/2018	
Justificación: CONSUMO SPA								
Fecha: 16/08/2018			Hora: 10:07:29					
Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Sol N conf		
890409	INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Sol N conf		
Justificación: CONSUMO SPA								
Fecha: 16/08/2018			Hora: 10:08:00					
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	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	17/08/2018	
895101	ELECTROCARDIOGRAMA DE RITMO O DE SUPERFICIE	PEREZ, ANDREA	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UTPEUR	Cargado	17/08/2018	
Justificación: CONSUMO SPA								
Fecha: 16/08/2018			Hora: 15:47:00					
Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	
890402-265	INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA PEDIATRICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	
890413	INTERCONSULTA POR TERAPIA OCUPACIONAL	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	
Justificación: CONSUMO DE THC, DISTIMIA								
Fecha: 16/08/2018			Hora: 15:47:07					
Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Sol N conf		
890411	INTERCONSULTA POR TERAPIA FISICA	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Sol N conf		
Justificación: CONSUMO DE THC, DISTIMIA								
Fecha: 17/08/2018			Hora: 09:52:00					
Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MORALES, MATIAS	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

PCS41A15	DIETA NORMAL	MORALES, MATIAS	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	17/08/2018	
----------	--------------	-----------------	------------------	---------	----------	---------	------------	--

Justificación: .

Fecha: 18/08/2018

Hora: 10:45:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	18/08/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	18/08/2018	

Justificación: .

Fecha: 19/08/2018

Hora: 09:52:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	19/08/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	19/08/2018	

Justificación: .

Fecha: 20/08/2018

Hora: 10:53:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
PCS41A15	DIETA NORMAL	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	

Justificación: .

Fecha: 20/08/2018

Hora: 12:27:00

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
905717	CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
905725	COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	
905727	DROGAS DE ABUSO	MEDINA, DERLY	MEDICINA GENERAL	Urgente	00UEP5OC	Cargado	20/08/2018	

Justificación: CONTROL CONSUMO SPA

Fecha: 21/08/2018

Hora: 12:49:26

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	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Sol N conf		
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	OLARTE, MARIA	TOXICOLOGIA CLINICA	Prioritaria	00UEP5OC	Sol N conf		

Justificación: PACIENTE MASCULINO, ADOLESCENTE DE 17 AÑOS DE EDAD EN SU DIA 5 DE DESINTOXIACION, IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE: 1.TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE THC 1.1 SINDROME DE ASBTIENENCIA SECUNDARIO RESUELTO 2.TRASTORNO LEVE POR CONSUMO DE ETANOL Y DE CIGARRILLO 3. ANTECEDENTE DE CONSUMO DE OTRAS SPA 4. DISFUNCION FAMILIAR 5. TRASTORNO DEPRESIVO A DESCARTAR. EN EL MOMENTO SIN SINTOMAS NI SIGNOS DE SINDROME DE ABSTINENCIA. HEMODINAMICAMENTE ESTABLE SV: TA 104/62 MMHG FC 70 LPM FR 18 RPM T 36.7°C SATO2 96% FIO2 0.21 DADA LA ADECUADA EVOLUCION CLINICA, Y

IDENTIFICACIÓN

Nombre del Paciente JOANS ALEXANDER TORRES
CIFUENTES **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1000474381

AUSENCIA DE SINTOMAS Y SIGNOS DE ABSTINENCIA SE DECIDE INICIO A CENTRO DE ATENCION DE DROGADICCION TIPO INTERNADO CON AMBULANCIA NO MEDICALIZADA, TRASLADO SENCILLO.

IDENTIFICACIÓN**Nombre del Paciente**JOANS ALEXANDER TORRES CIFUENTES**Tipo de Documento:**Tarjeta de Identidad**Número de Documento:**1000474381**Prescripciones Médicas**

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
16/08/2018	15:45:47	omeprazol tableta con o sin recubrimiento - capsula 20mg	20 MG	ORAL	Cada 24 horas	24 H		OLARTE, MARIA	Activo	1 CAPSULA EN AYUNAS
16/08/2018	15:45:47	trazodona clorhidrato tableta 50mg	50 MG	ORAL	Cada 12 horas	48 H		OLARTE, MARIA	Activo	MEDIA TAB EN LA MAÑAAN, MEDIA TAB EN LA TARDE Y UNA TAB EN LA NOCHE
18/08/2018	12:32:15	omeprazol tableta con o sin recubrimiento - capsula 20mg	20 MG	ORAL	Cada 24 horas	72 H		MEDINA, DERLY	Activo	
18/08/2018	12:32:15	trazodona clorhidrato tableta 50mg	25 MG	ORAL	Cada 8 horas	72 H		MEDINA, DERLY	Activo	25MG-25MG-50MG