

O5CE13-V1

Datos Personales Nombre del Paciente: JAVIER EDUARDO RAMOS BALERO Identificación: 1003844788
Genero: Masculino Fecha Nacimiento: 18/07/2002 12:00:00 Edad: 16 Años \ 0 Meses \ 12 Días Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3223964923 Dirección Residencia: BARRIO EL CODITO
Procedencia: ZIPAQUIRA Ocupación: Religión:
Datos de Afiliación Entidad: CZE007 - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. "NUEVA EPS S.A." URG AMB Y TIOSP
Tipo Régimen: Contributivo Nivel Estrato: CATEGORIA A CONTRIBUTIVO
Datos del Ingreso: Nombre del Responsable: Teléfono del Responsable:
Dirección Responsable: Ingreso: 4280288
Nombre del Acompañante: Teléfono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 30/07/2018 9:27 Causa Externa: Enfermedad General Finalidad de Consulta: Detección Alteración Desar
El paciente tiene algún tipo de discapacidad NO Cital:

Motivo de Consulta

Reclasificación: 0+

Motivo de Consulta La madre refiere "él esta en el vicio y no esta haciendo nada"

Enfermedad Actual Paciente masculino de 16 años, natural, residente y procedente de Zipaquirá, soltero, vive con madre, padrastro e hijo, realizó hasta séptimo, en el momento cesante desde marzo de este año. Paciente con antecedente de consumo de múltiples sustancias psicoactivas desde hace aproximadamente 6 meses, consumo de marihuana y boxer, paciente no es claro en su patrón del consumo. Madre refiere conductas de riesgo dado por evasión de la casa, no esta estudiando, cambios comportamentales, irritabilidad, no realiza ninguna actividad en la casa. Último consumo el día de ayer, con alteración global de su funcionamiento.
Trac paraclínicos 17/07/2018: Hemograma dentro de límites normales. Glicemia basal.

Revisión por Sistema

Signos Vitales y Examen Físico

Estado General: BUENO

T.A. 1	/ 1	mmHg	Media	1,000	mmHg	F.C. 1	L*min	F.R. 1,000	R*m	Temp. 1	°C	Dolor (EVA)
Peso	Kg	Talla	,00	m	IMC	Kg/m2						

Descripción Examen Físico

Cabeza NO EXPLORADO
Ojos NO EXPLORADO
Oídos NO EXPLORADO
Nariz NO EXPLORADO
Boca NO EXPLORADO
Dentadura NO EXPLORA
Cuello NO EXPLORADO
Tórax NO EXPLORADO
Cardiovascular NO EXPLORADO
Pulmonar NO EXPLORADO
Senos NO EXPLORADO
Abdomen NO EXPLORADO
Genitales NO EXPLORADO

05CE13-V1

Neurológico NO EXPLORADO

Extremidades NO EXPLORADO

Mental ANORMAL. Alerta orientado afecto de fondo ansioso pensamiento curso normal coherente minimiza el consumo sin ideas de muerte ni suicidio ni ideas delirantes Juicio comprometido Introspección nula prospección incierta

Piel NO EXPLORADO

Osteomuscular NO EXPLORADO

Observación del Examen Físico

Diagnósticos

Código	Nombre	Dx Principal
F192	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTAN	Prin <input checked="" type="checkbox"/>

Recomendaciones:

ASA

El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención ?? No

Análisis

Análisis y Recomendaciones de Contrareferencia

Paciente en segunda década de la vida con historia clínica de trastorno de consumo de múltiples sustancias psicoactivas en patrón de dependencia, con conductas de riesgo, cambios comportamentales y disfunción global del paciente, lo que también ha generado dificultades a nivel familiar. Se considera paciente requiere manejo intrahospitalario por psiquiatría para inicio de proceso de desintoxicación y posterior deshabitación dado las alteraciones severas en el paciente. Se remite para servicio de urgencias psiquiátricas e donde tenga convenio su EPS. Madre refiere entiende y aceptar conducta a seguir. Se dan indicaciones y signos de alarma.

Profesional SAAVEDRA RAMIREZ LAURA MILENA
Registro Profesional 850141/09
PSIQUIATRIA



"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999, ARTICULO 18, DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

Impreso por: HC63540629

30 de julio de 2018 9:58 a. m.

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emision:2018-07-31

Datos Generales:									
Nombre Paciente:	JAVIER ADUARDO RAMOS BALERO					Documento Paciente:	TI: 1003844788		
F. Nacimiento:	2002-07-18	Edad:	16 Años	RH:	O+	Genero:	Masculino	Tel:	3223964923
Dirección:	KR 1 OESTE # 10 99 ZIPAQUIRA					Email:			
Fecha Ingreso:	2018-07-31 11:07:48	Fecha Egreso:		EPS:	Escribir EPS Nueva EPS				
T. Usuario:	Contributivo	T. Afiliación:	Beneficiario	Departamento:	BOGOTA	Municipio:	BOGOTÁ, D.C.		

Fecha Registro: 2018-07-31 |

ANAMNESIS

Motivo de Consulta:

Remitido de Hospital Universitario de la Samaritana

Enfermedad Actual:

Paciente de 16 años de edad muy mal informada quien es remitido por psiquiatría por cuadro clínico de 1 año de evolución aproximadamente consistente en consumo de marihuana diario de "4 plones al día de un porro", boxer cada 15 días en cantidad de medio tarro y probablemente otras sustancias las cuales no refiere, concomitante a esto con conductas de calle, con evasión de su casa, furto, descuido en presentación personal "no se baña por 4 días", probables riñas callejeras, y porte ilegal de arma blanca, afecto ansioso, heteroagresión verbal con sus padres e insomnio mixto, por lo que asisten a consulta de psicología hace 15 días, quien remite a psiquiatría, la cual lo valora el día de ayer, haciendo diagnóstico de Trastornos mentales y del comportamiento debido a uso y abuso de múltiples SPA, por lo que remite a unidad de salud mental para iniciar proceso de desintoxicación y deshabituación. Actualmente niega patrón de consumo. Su madre refiere último consumo de marihuana hace dos días.

Historia Personal:

Producto de tercer embarazo, parto natural sin complicaciones. Neurodesarrollo sin alteraciones. Buen rendimiento académico hasta 7 grado, sin embargo, se retiró voluntariamente por problemas en la conducta, por lo que inicia validación este año y se retira por consumo de SPA. Nunca ha laborado. Actualmente convive con su madre, padrastro y su hermano mayor.

Historia Familiar:

Hijo de Carmenza Valero de 40 años (independiente) con quien tiene relación paternal conflictiva y José Ramos de 45 años (independiente) con quien tiene relación distante, puesto que abandonó el hogar hace 5 años. Tiene dos hermanos mayores de 20 y 22 años con quienes tiene relación fraternal cercana y buena.

Personalidad Premorbida:

"mentiroso, grosero, amable, delatista"

ANTECEDENTES PERSONALES

Antecedentes Alérgicos:

Paciente NO Refiere antecedentes Alérgicos

Antecedentes Patológicos:

Paciente NO Refiere antecedentes patológico

Antecedentes Quirúrgicos:

Paciente NO refiere antecedentes Quirúrgicos

Antecedentes Toxicológicos:

consumo de cigarrito hace 4 meses, en cantidad de 4 unidades al día, consumo de alcohol ocasional, marihuana y boxer con patrón de consumo no especificado.

Antecedentes Farmacológicos:

Paciente no refiere antecedentes farmacológicos

Antecedentes Gineco-obstétricos:

no aplica

Antecedentes Psiquiátricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos

Antecedentes Psiquiátricos:

Paciente NO refiere antecedentes psiquiátricos

Antecedentes Hospitalarios:

paciente no refiere antecedentes hospitalarios

Antecedentes traumatológicos:

paciente no refiere antecedentes traumatológico

Antecedentes Familiares:

Primos con trastorno de uso y abuso por SPA

Otros Antecedentes:

paciente no refiere otros antecedentes

EXAMEN FISICO

TAS(mm/Hg):	110	TAD(mm/Hg):	70	TAM(mm/Hg):	46,868	FR(x min):	18	FC(x min):	78	SpO2(satO2):	96
Peso(Kg):	56	Talla(Mts):	167	IMC:	0	Temp(C°):	37				

IF-GDC-009

Version:00

Fecha de Emisión:2018-07-31

EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL

Estado General:

En aparentes estables condiciones generales de salud, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria

Cabeza y cuello:

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

Torax:

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

Abdomen:

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

Genitourinario:

no evaluado

Extremidades:

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

Neuroológico:

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

EXAMEN MENTAL

Consciente, alerta, orientado en las tres esferas, actitud de desinterés, establece mirada con el entrevistador, disprosexico, vestimenta adecuada para entrevista, con regulares hábitos de higiene, afecto ansioso, hipomodulado, resonante y no congruente, pensamiento lógico, coherente, sin ideas delirantes, lenguaje con esquema de calle, inquietud motora, no impresiona actividad atencional en el momento, juicio y raciocinio comprometidos. Cálculo e inteligencia esperado para el promedio. Insight y prospección nulos.

ANÁLISIS

Paciente adolescente quien es remitido de consulta externa de psiquiatría por cuadro clínico compatible con Trastorno mental y comportamental por uso y abuso de múltiples SPA. En el momento estable hemodinámicamente, sin algún hallazgo de importancia clínica. Al examen mental directo con actitud de desinterés, disprosexico, afecto ansioso, hipercinético, co-compromiso importante de juicio y raciocinio, además de insight y prospección nulos. Se evidencia presentación personal y lenguaje con esquema de calle, con nula intención de cambio, además de ser paciente mal informante, quien oculta datos importantes para registrar en historia clínica. Se ingresa unidad de salud mental para iniciar proceso de desintoxicación y deshabitación con equipo multidisciplinario de psiquiatría, psicología, trabajo social y terapia ocupacional. Se inicia benzodiazepina como ansiolítico y se difiere tratamiento farmacológico optimo para cuando sea visto por médico especialista.

DIAGNOSTICOS

Diagnóstico principal:

F102 | TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MÚLTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: SÍNDROME DE DEPENDENCIA --- Confirmado Repellido

Diagnóstico Relacionado 1:

Diagnóstico Relacionado 2:

Diagnóstico Relacionado 3:

FINALIDAD DE CONSULTA

No aplica

CAUSA EXTERNA

Enfermedad general

PLAN DE TRATAMIENTO

Hospitalizar en UCA - Dieta corriente - Manejo por psiquiatría - Terapia conductual por psicología y terapia ocupacional - Lorazepam tab 1 mg (0-0-1) - Se solicita valoración por trabajo social - CSV

