

IDENTIFICACIÓN				COLSUBSIDIO NIT 860007336-1	
<b>Nombre del Paciente</b>	JOHAN STEVEN GUTIERREZ POVEDA	<b>Tipo de documento</b>	Tarjeta de Identidad	<b>Número de documento</b>	1001277592
<b>Fecha de nacimiento</b>	22/09/2000	<b>Edad atención</b>	17 años 9 meses	<b>Edad actual</b>	17 años 9 meses
<b>Sexo</b>	Masculino	<b>Estado civil</b>		<b>Ocupación</b>	
<b>Dirección de domicilio</b>	TRANSV. 13N NO. 46 - 53	<b>Teléfono domicilio</b>	3213640913	<b>Lugar de residencia</b>	BOGOTA
<b>Acudiente</b>		<b>Parentesco</b>		<b>Teléfono acudiente</b>	
<b>Acompañante</b>		<b>Teléfono acompañante</b>		<b>Tipo de vinculación</b>	RST: Reg Sub.Total
<b>Asegurador</b>	FAM COLS SUB-EVENTO GBOGOTA	<b>Categoría</b>	A	<b>Cama</b>	CHSO03
<b>Episodio</b>	35647629	<b>Lugar de atención</b>	CM QUIROGA		
<b>Fecha de la atención</b>	03/07/2018	<b>Hora de atención</b>	05:58:04		

HISTORIA CLÍNICA PEDIATRÍA												
<b>FACTORES DE RIESGO</b>												
06/04/2017		F. Riesgo Bajo en Salud Oral										
<b>Estado de Ingreso:</b>		Vivo										
Causa Externa:		Enfermedad general										
Finalidad de la Consulta:		No Aplica										
Motivo de Consulta:		EL CONSUEME PERO ESA MAL										
<b>Enfermedad Actual</b>												
PACIENTE MASCULINO DE 17 AÑOS ASISTE CON LA MAMA ANA MARIA POVEDA REFIERE CUADRO DE 1 DIA DE SIALORREA, LENGUAJE BIZARRO DISARTRIA Y AGRESIVIDAD REFIERE POSTERIOR CONSUMO DE SUSTANCIAS ALUCINOGÉNICAS REFIERE MADRE PACIENTE CONSUMIDOR HABITUAL DE MARIHUANA												
<b>Antecedentes</b>												
<b>Antecedentes Personales</b>												
Hábitos												
Fecha	Hora	Fuma	Cigarrillos x día	Años que fuma	Paquetes año	Dejo de fumar	Hace cuánto	Cocino con leña	Por cuánto	Responsable	Identificación	
06/04/2018	19:48:07	Si	3	3	0,45	No				BUITRAGO, OSCAR	1019011049	
Ingiera Alcohol:		No										
Otros Hábitos:		NO										
<b>Antecedentes</b>												
Fecha:	25/05/2015	Hora:	18:11:40									
Inmunológicos	NINGUNO											
Familiares	NINGUNO											
Transfusionales	NINGUNO											
Traumáticos	NINGUNO											
Alérgicos	NINGUNO											
Otros	NINGUNO											
Quirúrgicos	OMBLIGO											
Patológicos	NINGUNA											
Farmacológicos	NINGUNO											
Responsable:	GOMEZ, LILIANA											
Documento de identidad:	52057363											
Fecha:	23/06/2015	Hora:	17:47:08									

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592  
POVEDA

Otros	SIN CAMBIOS
Responsable:	GOMEZ, LILIANA
Documento de identidad:	52057363
Fecha: 22/07/2015	Hora: 16:56:51
Otros	SIN CAMBIOS
Responsable:	GOMEZ, LILIANA
Documento de identidad:	52057363
Fecha: 28/07/2015	Hora: 16:25:03
Otros	SIN CAMBIOS
Responsable:	GOMEZ, LILIANA
Documento de identidad:	52057363
Fecha: 14/08/2015	Hora: 17:23:25
Farmacológicos	NO REFIERE
Otros	NO REFIERE
Inmunológicos	ESQUEMA COMPLETO PARA LA EDAD
Familiares	ABUELO PATERNO SUFRE DEL CORAZON
Transfusionales	NO REFIERE
Traumáticos	NARIZ HACE 7 AÑOS
Alérgicos	NO REFIERE
Quirúrgicos	DE UN QUISTE EN EL OMBLIGO A LOS 20 DIAS DE NACIDO
Patológicos	NO REFIERE
Responsable:	DIAZ, ANDRES
Documento de identidad:	19404470
Fecha: 02/10/2015	Hora: 15:21:35
Transfusionales	NIEGA
Familiares	NIEGA
Inmunológicos	VACUNACION PAI NO TRAE CARNET
Patológicos	NIEGA
Quirúrgicos	NIEGA
Alérgicos	NIEGA
Farmacológicos	NIERGA
Traumáticos	NIEGA
Responsable:	GOMEZ, ADRIANA
Documento de identidad:	52980940
Fecha: 06/02/2016	Hora: 17:50:40
Inmunológicos	PAI COMPLETO NO TRAEN CARNET
Familiares	MAMA DISLIPIDEMIA
Transfusionales	NIEGA
Traumáticos	NIEGA

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592  
POVEDA

Patológicos NIEGA  
Quirúrgicos QUISTE EN HOMBLIGO  
Alérgicos NIEGA  
Farmacológicos NIEGA  
Responsable: VELASCO, PAULA  
Documento de identidad: 1020776518

Fecha: 05/04/2016 Hora: 17:13:00

Patológicos IDEM  
Quirúrgicos IDEM  
Farmacológicos IDEM  
Alérgicos IDEM  
Traumáticos IDEM  
Transfusionales IDEM  
Familiars IDEM  
Inmunológicos IDEM  
Otros IDEM  
Responsable: BARRIOS, ANDRES  
Documento de identidad: 8738939

Fecha: 26/01/2017 Hora: 16:32:31

Quirúrgicos idem  
Responsable: BARRIOS, ANDRES  
Documento de identidad: 8738939

Fecha: 06/04/2017 Hora: 17:41:15

Otros NO REFIERE NUEVOS  
Transfusionales GS B+  
Responsable: MEDINA, DISNEY  
Documento de identidad: 36069691

Fecha: 05/09/2017 Hora: 19:10:28

Transfusionales NIEGA TRANSFUSIONES  
Traumáticos NO REFIERE TRAUMAS  
Farmacológicos NIEGA INGESTA DE MEDICAMENTO  
Quirúrgicos QUISTE EN HOMBLIGO  
Patológicos NIEGA ANTECEDENTE PATOLOGICO  
Familiars NIEGA PATOLOGIA FAMILILARES  
Inmunológicos ESQUEMA DE VACUNACIÓN COMPLETO CON CARNET  
Otros NO REFIERE  
Alérgicos NO REFIERE HIPERSENSIBILIDAD A MEDICAMENTOS  
Responsable: MARTINEZ, JENNIFER  
Documento de identidad: 568509

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ POVEDA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592

Fecha: 28/10/2017 Hora: 06:52:08  
Patológicos NO  
Responsable: NIETO, CAMILO  
Documento de identidad: 79513659

Fecha: 28/10/2017 Hora: 06:52:21  
Patológicos NO  
Responsable: NIETO, CAMILO  
Documento de identidad: 79513659

Fecha: 23/12/2017 Hora: 17:18:59  
Patológicos niega  
Responsable: LOZANO, CRISTIAN  
Documento de identidad: 1013619602

Fecha: 15/02/2018 Hora: 23:21:03  
Patológicos NIEGA  
Inmunológicos NIEGA  
Familiares NIEGA  
Transfusionales NIEGA  
Traumáticos NIEGA  
Alérgicos NIEGA  
Farmacológicos NIEGA  
Quirúrgicos NIEGA  
Responsable: SANCHEZ, SALIN  
Documento de identidad: 1018443625

Fecha: 06/04/2018 Hora: 19:48:20  
Otros NO REFIERE  
Farmacológicos NO REFIERE  
Quirúrgicos QUISTE OMBLICO AL NACIMIENTO.TORACOSTOMIA PULMONA DERECHO  
Inmunológicos NO REFIERE  
Alérgicos NO REFIERE  
Transfusionales NO REFIERE  
Traumáticos HERIDA CON ARMA CORTOPUNZANTE , NEUMOTORAX.  
Patológicos NO REFIERE  
Familiares ABUEL MATERNO CA PROASTAT.  
Responsable: BUITRAGO, OSCAR  
Documento de identidad: 1019011049

Fecha: 15/05/2018 Hora: 15:09:04  
Farmacológicos niega  
Alérgicos niega  
Traumáticos fx de dedo indice de mano derecho

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592  
POVEDA

Transfusionales	niega
Familiares	niega
Inmunológicos	al día
Quirúrgicos	herniorrafia umbilical toracostomia por hacc
Patológicos	niega
Responsable:	CASAS, DEYSY
Documento de identidad:	1016019846
Fecha: 15/05/2018	Hora: 18:33:34
Otros	No refiere nuevos
Responsable:	DUSSAN, DIEGO
Documento de identidad:	80092938
Fecha: 12/06/2018	Hora: 17:05:33
Otros	no refiere
Responsable:	SALAZAR, OLGA
Documento de identidad:	52282809
Fecha: 26/06/2018	Hora: 15:30:20
Patológicos	TRASTORNO DE LA CONDUCTA , FARMACODEPENDENCIA
Responsable:	GONZALEZ, PEDRO
Documento de identidad:	79626825
Fecha: 03/07/2018	Hora: 05:59:49
Patológicos	YA MNCIONADOS
Responsable:	AVILA, NORMA
Documento de identidad:	20401148

**Antecedentes salud oral**

**Fecha:**25/05/2015 **Hora:**18:12:11

**Antecedentes Psicosociales**

**Experiencia Odontológica** Buena: SI  
Actitud hacia el tratamiento Odontológico Buena: SI  
Observaciones  
NINGUNA

**Habitos de Higiene Oral**

Frecuencia de Cepillado 2 Veces al día  
Uso de Seda Dental: Nunca  
Uso de Crema dental: Siempre  
Uso de Enjuague Bucal: Nunca  
Otro: NINUGNA

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592  
POVEDA

Responsable: GOMEZ, LILIANA  
Documento de Identidad: 52057363

**Antecedentes Pediátricos**

Fecha: 02/10/2015 Hora: 15:21:09

**Alimentarios:**

Dieta Actual: Adecuada

**Ambientales:** DUERME SOLO

**Sociales:** CURSA 9 GRADO REGULAR RENDIMIENTO ESCOLAR REFIERE VA PERDIENTO 2 MATERIAS NIEGA CONSUMO DE CIGARRILLO O DROGAS CONSUMO DE ALCOHOL OCASIONAL VIVE CON LOS PADRES Y HERMANA

**Escolaridad:** Secundaria

Responsable: GOMEZ, ADRIANA

Documento de Identidad: 52980940

**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 SÍNTOMA

**Otros:** NIEGA SÍNTOMAS

**Examen Físico**

**Estado General:** Bueno

**Estado de Conciencia:** Alerta

**Estado Respiratorio:** Sin signos de dificultad respiratoria

**Estado de Hidratación:** Hidratado

**Signos Vitales**

Fecha: 03/07/2018

Hora: 5:59:25

Frecuencia respiratoria 20 Rmin

Frecuencia cardíaca 68 LTD

Presión arterial diastólica 80 mmHg

Presión arterial sistólica 120 mmHg

Temperatura 37 °C

Presión arterial media 93,333 mmHg

**Riesgo de Problema en el Desarrollo:** Realiza todas las actividades correspondiente a su edad

**Resultado Desarrollo:** No tiene Problema en el desarrollo

No hay sospecha de maltrato.

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592  
POVEDA

**Valoración de signos de**

**Trastorno:** Domicilio

**Hallazgos**

**Cabeza:** NORMOCEFALO  
**Ojos:** PINRAL PUPILAS MIDRIATICAS  
**Otorrinolaringología:** OTOSCOPIA NORMAL  
**Boca:** HUMEDA SILORREA  
**Cuello:** MOVIL  
**Tórax:** SIMETRICOS  
**Cardio Respiratorio:** PULAMOENS NORMOVENTILADOS  
**Abdomen:** BLANDO NO SIGNOSDE IRRTACOION  
**Osteomuscular:** SIN DEFICIT  
**Genitourinario:** NO VALORDAO  
**Sistema Nervioso Central:** DISERTRIA MARCHA ATAXICA  
**Examen Mental:** CONCIENTE DESORINTADO  
**Piel y Faneras:** NORMAL  
**Otros Hallazgos:** NO

**Responsable:** AVILA, NORMA  
**Documento de Identidad:** 20401148  
**Especialidad:** MEDICINA GENERAL

**Diagnósticos**

Código del Diagnóstico	Descripción del diagnóstico	Clase de diagnóstico	Diagnóstico principal	Confirmación	Tipo de diagnóstico	Responsable
F115	TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO	Diag. Principal	SI	Confirmado Nuevo	Diag. Tratam,Diag. Admisión	AVILA, NORMA

**Evolución**

**Fecha:**03/07/2018

**Hora:**06:11:45

Tipo de Registro:Evolución

**Descripción**

PACIENTE MASCULINO DE 17 AÑOS ANTECEDENTES DE FARMACODEPENDENCIA DE ALCOHOL CON LA MAMA REFIERE CUADRO DE 1 DÍA DE AGRESIVIDAD LENGUAJE INCOHERENTE DISARTRIA Y SIALORREA ABUNDANTE PACIENTE EN REGULA ESRAO GENERAL ALA EXMN FISICOS CON PENSAMIENTO BRDLARICO DIFICILINTERACCION CON EL ENTORNO SE DECIDE HOSPITALIZAR VIGILAR RIESGO DE AUTAGRESION Y TOMA DE PARCLINICOS

Responsable:AVILA, NORMA

Documento de Identidad:20401148

Especialidad:MEDICINA GENERAL

**Ordenes Clínicas**

Fecha: 03/07/2018

Hora: 06:01:31

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

**IDENTIFICACIÓN**

**Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ POVEDA **Tipo de Documento** Tarjeta de Identidad **Número de Documento** 1001277592

902210	HEMOGRAMA TIPO IV	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
905727	DROGAS DE ABUSO	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
903856	NITROGENO UREICO [BUN]	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
903895	CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
905727	DROGAS DE ABUSO	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		

Justificación: OINTOXICAION PSICTICA

Fecha: 03/07/2018

Hora: 06:13:08

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	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
PCS01101	SOLICITUD DE REMISION DEFINITIVA DESDE LA IPS COLSUBSIDIO	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		

Justificación: TRASTORNO PSCOTICOS

Fecha: 03/07/2018

Hora: 06:13:51

Código	Descripción de la Prestación	Responsable	Especialidad	Prioridad	Unidad Organizativa de li	Estatus	Fecha del Status	Motivo del Estatus
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		
902210	HEMOGRAMA TIPO IV	AVILA, NORMA	MEDICINA GENERAL	Urgente	17UTMGUR	Sol N conf		

Justificación: --



**IDENTIFICACIÓN****Nombre del Paciente** JOHAN STEVEN GUTIERREZ POVEDA**Tipo de Documento:** Tarjeta de Identidad**Número de Documento:** 1001277592**Prescripciones Médicas**

Fecha Prescripción	Hora Prescripción	Medicamento	Dosis	Vía de Administ.	Ciclo	Tiempo de Prescrip.	Indicación	Responsable	Estado Prescripción	Observación
03/07/2018	6:23:46	sodio cloruro solucion inyectable 0.9% bolsax500ml	2000 ML	I.V	Cada 24 horas	24 H		AVILA, NORMA	Activo	
03/07/2018	6:23:46	haloperidol solucion inyectable 5mg/ml ampx1ml	10 MG	INTRAMUSC U	Cada 24 horas	24 H		AVILA, NORMA	Activo	