

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009 Version:00 Fecha de Emision:2018-06-14									
<u> </u>									
		· .							
			Đ	atos G	enerales:				
Nombre Paciente:	Jl	JAN DAV	ID MEJIA BEI	LTRAN		Docu	mento Pacie	ente:	TI: 1003712486
F. Naciemiento:	2002-10-24 Eda	ad: 15	Años RH:	A+ Ge	nero: Masculir	o Tel:		322	4043521
	L			Λ. σε		10 101		ULL.	1010021
Direccion:		2 BRR SC			Email:	L			· · ·
Fecha Ingreso: 2	018-06-14 08:06:5	9 Fech	a Egreso: 2	018-06-	14 09:56:00	EPS:		Famisa	inar EPS
T.Usuario: Cont	ributivo T.Afilia	cion:	Beneficiario	Depa	rtamento:	BOG	OTA N	<i>f</i> unicipio	BOGOTÁ, D.C.
Fecha Registro:	2018-06-14								
reciia Registro.	2010-00-14			A 3.1 A 3.4	NEOLO				
Maties de Camanité				ANAIV	INESIS				
Motivo de Consulta		procedor	to do Saacha	vivo co	n loe godege y h	ormana	e eo oncuont	ra an 6ta	grado, desescolarizado
desde hace 2 meses			te de Soacha	, vive co	it los pautes y ti	сппано	s, ac cilcucili	ia cii ulu	grado, desescolarizado
Tacado Haco z Meso.	s, so acompana ia n	ladic							
MC: Remitido por IC	:BF								
		·	Er	ifermed	ad Actual:				
									teriormente pegante,
									2 días, con ansiedad de
								escolariz	ado por el consumo de
sustancias, fugas de	casa, irritabilidad,	agresivida	id, con dificult	ades en	la relacion con	el padre			
Historia Personal:	. 0								
Paciente es el 2do o psicomotor, inicia er			e tamilia bipai	rental, n	acio por cesarea	sin con	nplicaciones,	con adec	:uado desarrollo
Historia Familiar:	er jardin a los 5 an	105							
Madre (Amanda), 38	l años trabaja en o	ficios vari	36					·····	***************************************
Padre de 46 años, o		MICIOS VOIT	23						
Hermanos de 18 y 1	•								
Personalidad Prem									
Tranquilo									
			ANTECE	DENTE	S PERSONAL	ES			
Antecedentes Aler	gicos:								
Paciente NO Refler		lergicos							
Antecedentes Pato	logicos:								
Púrpura trombocitop	énica idiopática								
Antecedentes Quir	urgicos:		······································						
Extracción del bazo									
Antecedentes Toxicologicos:									
	Paciente NO Refiere antecedentes toxicológico								
Antecedentes Farmacologicos: Paciente no refiere antecedentes farmacologicos									
		cologicos							***************************************
Antecedentes Gine	co-obstetricos:								
Antecedentes Psiq	uiatrione								
		ilatricos							
Paciente NO refiere antecedentes psiquiatricos Antecedentes Psiquiatricos:									
Paciente NO refiere antecedentes psigulatricos									
Antecedentes Hospitalarios:									
paciente no reflere antecedentes hospitalarios									
Antecedentes traumatologicos:									
paciente no refiere antecedentes traumatologico									
Antecedentes Familiares:									
paciente no refiere antecedentes familiares									
Otros Antecedente	s:								
paciente no refiere o	paciente no refiere otros antecedentes								
					N FISICO				
TAS(mm/Hg): 100	TAD(mm/Hg):	60 T	AM(mm/Hg):	40	FR(x min):	16	FC(x min):	88	SpO2(satO2): 97
Peso(Kg): 1	Talla(Mts):		AC:	1	Temp(C°):	36			
		E	(PLORACIO	N GEN	IERAL Y REG	IONAL			
Estado General:									
paciente alerta, afeb	ril, hemodiámicame	ente estab	le.						

Ora, Virginia C. Sánchez A. Médica Pelquiatra General

Pontificia Universidad Javariana RM, 1127353033

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009	Version:00	Fecha de Emision:2018-06-14								
Cabeza y cuello:										
normocéfalo, mucosa o no masas y sin adenoc		lictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil,								
Torax:	- Carles									
	os, sin soplos, ruidos res	piratorios con murmullo vesicular conservado en ambos campos pulmonares.								
Abdomen:		-								
Blando, depresible, no	doloroso a la palpacion	superficial o profunda, no signos de irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias.								
ruidos intestinales presentes.										
Genitourinario:										
Genitales externos nor	moconfigurados									
Extremidades:										
eutróficas, sin edemas, pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados, moviliza las 4 extremidades.										
Neurologico:										
	itivo aparente, no signos	meningeos o de focalización, rot: ++/++++,fm: 5/5, glasgow: 15/15.								
		EXAMEN MENTAL								
Paciente quien ingresa al consultorio por sus propios medios, con adecuada presentación personal, establece contacto visual, es colaborador, se encuentra alerta, orientado, euproséxico, eulálico, pensamiento lógico, responde a preguntas sin dificultades, afecto modulado, conducta motora sin alteraciones.										
modulado, conducta in	otora sin atteraciones.	ANALISIS								
Paciente de 15 años de edad, con consumo de sustancias psicoactivas desde los 11 años, inicia con marihuana, posteriormente pegante, cocaína, LSD, popper, clonazepam, dick, de forma diaria, en solitario y en compañía de pares, último consumo hace 2 días, con ansiedad de consumo. Adicionalmente dificultades en el comportamiento y con las normas, mal rendimiento escolar, desescolarizado por el consumo de sustancias, fugas de casa, irritabilidad, agresividad, con dificultades en la relación con el padre. Al momento el paciente presenta consumo de sustancias psicoactivas con patrón de dependencia y tolerancia, asociado a marcadas dificultades en el comportamiento, por lo que amerita inicio prioritario de programa de rehabilitación en farmacodependencia intramural. Se explica a la madre, se da orden para inicio del programa.										
		DIAGNOSTICOS								
	Diagnostico princi	pal:								
		OMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS E DEPENDENCIA Impresion Diagnostica								
	Diagnostico Relacion	ado 1:								
		·								
	Diagnostico Relacion	ado 2:								
	Diagnostico Relacion	ado 3:								
* ***										
N P		FINALIDAD DE CONSULTA								
No aplica										
CAUSA EXTERNA										
Enfermedad general	PLAN DE TRATAMIENTO									
- Inicio PRIORITADIO de organe de rehabilitación en farmacordenendancia intermural										

Profesional:Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA INFANTIL

212



ORDENES MEDICAS AMBULATORIAS

Especialidad:PSIQUIATRÍA INFANTIL

IF-GDC-009) V	Version:00				Fecha de Emision:2018-06-14						
					Datos	s Gener	ales:					
Nombre Pacient	lombre Paciente: JUAN DAVID MEJIA BELTRAN					AN	Documento Paciente:				TI: 1003712486	
F. Naciemiento	2002-10-	24 Edad:	: 15 Años	RH:	A+	Genero:	Masc	ulino	Tel: 3224043521			43521
Direccion:		KR 8 8 32 E	BRR SOACHA	\			Email	: [
Fecha Ingreso:	eso: 2018-06-14 08:06:59 Fecha Egreso:				2018-06-14 09:56:00 E			EP	S: Famisanar EPS			
T.Usuario: Co	ntributivo	itributivo T.Afiliacion: Beneficiar		ciario	o Departamento:			BOC	BOGOTA Municipio:		BOGOTÁ, D.C.	
			D	ATC	S DE	ORDE	MEDI	CA				
F192 TRASTOI SUSTANCIAS	RNOS MENT		EL COMPOR ACTIVAS:	MAT	IENTO		OS AL I DROME	USO	DE	MULTIPLES DE		' AL USO DE OTRAS DEPENDENCIA
Fecha registro:	2018-06-14 09:46:07 Tipo atención: Ambulatori			latoria	Procedimientos ordenados:							
Inicio PRIORITARIO Intramural	de programa (le rehabilitac	iųn en farmaco	depe	ndencia							

Profesional:Virginia Coromoto Sanchez Arenas RM profesional: Dra. Virginia C. Sanctiex A. Médica Paiquiatra General d'siquiatra de Nidos y Adolescentes Pontificia Universidad Javeriana

RM. 1127353033

		 ,
		Acting the second of the control of
		·
		1
		Value de la constanta de la co
		: