

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

IF-GDC-009	IF-GDC-009 Version:00 Fecha de Emision:2018-04-27									
·										
		D	atos Generales:							
Nombre Paciente:	CRISTIAN F	ERNEY LOAIZ	A HENAO	Document	o Paciente:	CC: 1022965275				
						4636426				
F. Naciemiento:	1990-12-26 Edad: 20	6 Años RH:	O+ Genero: Masci	ulino Tel:		4030420				
Direccion: calle 77 B SUR # 059 INTERIOR 2 , MARICHUELO Email:										
Fecha Ingreso: 2018-04-27 13:04:50 Fecha Egreso: EPS: Famisanar EPS										
T.Usuario: Contril	butivo T.Afiliacion:	Cotizante	Departamento:		Municip	oio:				
Indodunion Continu	30000									
Fecha Registro:	2018-04-27									
			ANAMNESIS							
Motivo de Consulta:				······································						
PSIQUIATRIA										
DATOS DE IDENTIFI	CACION:									
MASCULINO										
27 AÑOS BOGOTA										
VIVE CON PADRES										
CESANTE										
SEPTIMO GRADO										
LO TRAE LA MADRE	OLG HENAO									
MOTIVO DE CONSU										
" TIENE ESQUIZOFR	RENIA Y CONSUMO DE S									
			nfermedad Actual:	= 5.4.711.00 \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \ \	NE TOMANDO	DE CODAM IDDECITION				
TIENE ANTECEDEN	TE DE ESQUIZOFRENIA SES CLOZAPINA 100 MG	Y IRASTORN	O POR CONSUMO D	E BAZUCO, VIEI	NE TOMANDO	DE FORMA IRREGULAR				
			(AS, RISPERIDONA 2	5 MG IM CADA	12 MURAS, AC	JIDO VALPROICO I				
	CADA 8 HORAS Y LITIO CADA 8 HORAS 300 MG. LA MADRE LO TRAE PORQUE CONSUME Y SE EVADE DE LA CASA.									
	EL PACIENTE REFIERE ALTERACIONES SENSOPERCEPTIVAS DE TIPO AUDITIVO " VOCES QUE ME DICEN QUE MATA. NO TIENE									
INTENCION DE REH	ABILITARSE DICE QUE I	NO LO NECES	ITA. HA TENIDO MUL	TIPLES HOSPIT	TALIZACION P	ARA DESHABITUACION				
INTENCION DE REHABILITARSE DICE QUE NO LO NECESITA. HA TENIDO MULTIPLES HOSPITALIZACION PARA DESHABITUACION SIN LOGRAR MEJORIA.										
Historia Personal:										
DIFERIDO										
Historia Familiar:										
DIFERIDO										
Personalidad Premo	rbida:									
DIFERIDO										
		ANTECE	DENTES PERSON	ALES						
Antecedentes Alergi		efelikny ny jak	ryteri, ottobolovajska, stot	edî di bi	. · · ·	to the Agent of the Control of the Control				
	antecedentes Alergicos									
Antecedentes Patolo				·						
	antecedentes patológico									
Antecedentes Quiru										
	intecedentes Quirurgicos	The Second Second Sec				TALLER CONTRACTOR				
Antecedentes Toxic										
	antecedentes toxicológico	November of a modern of the later		adenti nekala ili sili s						
Antecedentes Farma										
	ntecedentes farmacologico)5 	ng turaga anti augada agarakga sa jaka							
Antecedentes Ginec	o-obstetricos:	7 6 1 2 24 1 1 1 1 1 1 1 1	of a control of the c							
NO DIFERIDO	(Sp. 1 St. 2) is the first forced when			7 · 7 ·						
Antecedentes Psiqu		to the second			and a second second					
	intecedentes psiquiatricos	vajetej la ipjete est	n voltableva kalendari		g to grant to the					
Antecedentes Psiqu		The action of the displayed								
	intecedentes psiquiatricos				en dinaga e speni					
Antecedentes Hospi		unergent of the con-			50 to 18 1	e de la companya de l				
	ntecedentes hospitalarios			ere e e e e e e e e e e e e e e e e e e	Teger teddinal mercual					
Antecedentes traumatologicos: paciente no refiere antecedentes traumatologico										
Antecedentes Famili										
paciente no refiere antecedentes familiares										
Otros Antacadentes		1 2 2 2 2								

IF-GDC-009

Instituto Nacional de Demencias Emanuel

Version:00

HISTORIA CLINICA CONSULTA EXTERNA

Fecha de Emision:2018-04-27

				I							
nacionte no rot	ioro otr	rae antacadantas									
paciente no refiere otros antecedentes EXAMEN FISICO											
TAS(mm/Hg):	0	TAD(mm/Hg):	0	TAM(mm/Hg):		FR(x min):	0	FC(x min):	- 0	SpO2(satO2): 0	
Peso(Kg):	0	Talla(Mts):	0	IMC:	0	Temp(C°):	0	- (x).			
EXPLORACION GENERAL Y REGIONAL											
Estado General:											
paciente alerta, afebril, hemodiámicamente estable.											
Cabeza y cuello:											
normocéfalo, n	nucosa	oral húmeda, esc	leras	anictéricas, conjur	ntivas r	osadas, pupilas	isocorio	as normoreacti	vas a la	luz. cuello central, móvil,	
	normocéfalo, mucosa oral húmeda, escleras anictéricas, conjuntivas rosadas, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz. cuello central, móvil, no masas y sin adenopatías.										
Torax:				-							
ruidos cardíaco	s rítmic	cos, sin soplos. ru	iidos r	espiratorios con m	nurmull	o vesicular cons	ervado	en ambos camp	os pulr	nonares.	
Abdomen:				No. 1997	10000		: .	***************************************		The state of the s	
			Ipacio	n superficial o prot	funda,	no signos de irri	tacion p	eritoneal, no se	palpan	masas ni megalias.	
ruidos intestina		sentes.									
Genitourinario											
		rmoconfigurados				****					
Extremidades	:										
eutróficas, sin edemas. pulsos ++/++++ y llenado capilar conservados. moviliza las 4 extremidades.											
Neurologico:	Jucinas	s. puisos / // / / /	y IICII	ado capilal collse	1 Vauos	. 1110VIIIZA 145 4 t	extremin	iaues.			
	o sens	sitivo aparente no	siana	os meníngeos o de	e focali	zación rot: ++/+	+++ fm	5/5 glasgow: 1	5/15		
THE GOTTON THICKEN	0 30110	savo aparonto, n	Joigin			MENTAL		oro, glasgow.	0/10.		
PORTE DESCUIDADO, ACTITUD INDIFERENTE, CON RISA INMOTIVADAS, ALERTA, ORIENTADO, HIPOPROSEXICO, BRADILAICO, BLOQUEADO. PENSAMIENTO ILOGICO, CONCRETRO, DISGREGADO, CON IDEAS DELIRANTES PARANOIDES PERSECUTORIAS "LA SANTA DIABLA LO PERSIEGUE Y LE DICE COSAS BONITAS". ACTITUD ALUCINATORIA, SU INTROSPECION NULA, PROSPECCION DELIRANTES, JUICIO COMPROMETIDO.											
1100120010	IN DEEL	1041120, 001010	0010	II KOMETIBO.	ΔΝΔ	LISIS	·	1 2 2 3	5		
TIENE ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA Y TC DE BAZUCO, CON MANEJO IRREGULAR CON CLOZAPINA, ACIDO VALPROICO, LITIO Y RISPERIDONA 2 5 MG CADA 12 HORAS IM. TIENE IDEACION DELIRANTE PARANOIDE PERSECUTORIAS Y MISTICAS. CONSIDERO DADO EL DIFICIL MANEJO QUE TIENE EN CASA CON LA MEDICACION HOSPITALIZAR PARA MANEJO DE SINTOMAS PSICOTICOS.											
				D	IAGN	OSTICOS	-				
		Diagnostico									
- F200 ESQU	IZOFR	ENIA PARANOIC	E (Confirmado Repeti	ido						
		Diagnostico R									
- F140 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE COCAINA: INTOXICACION AGUDA Confirmado Repetido											
-		Diagnostico R	elacio	nado 2:	* .						
		Diagnostico R	elacio	nado 3:	14 1 1						

FINALIDAD DE CONSULTA											
No aplica											
CAUSA EXTERNA											
Enfermedad general											
	PLAN DE TRATAMIENTO										
1) SE HOSPITA	1) SE HOSPITALIZA SE COMENTA CON PSIQUIATRA DE TURNO										

Enfermedad general

1) SE HOSPITALIZA SE COMER

2

Profesional:Tatiana Paola Lopez Vejar RM profesional: Especialidad:PSIQUIATRÍA