

CRISTIAN RAMIREZ SANCHEZ

Fecha de Nacimiento: 13.10.2003

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL INFANTIL

Tipo Identificación: TI

Edad: 14 Años 10 Meses 25 días

Episodio: 0036728989

Número Identificación: 1000991470

Sexo: M

No. Habitación:

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 07.09.2018

Hora: 17:27:13

-----SUBJETIVO-----

SEGUMIETNO

-----OBJETIVO-----

SE ASISTE CON TOXICOLOGIA CON EL FIN DE VERIFICAR DIRECCIONAMIENTO AL CASO YA QUE MADRE COMUNICA A TRABAJO SOCIOA LPACIENTE NO QUIER EPROCESO CON TOXICOLOGIA.

-----ANÁLISIS-----

SE RELIZA INTERVENCION POR TOXICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL CON PACINETE SE CUENTA CON APOYO DE PROGENITORA Y FAMILAIR QUIEN SE ENCONTRABA DE VISITA, PACIENTE REFIERE RELIZARA PROCESO CON TOXICOLOGIA.

-----PLAN-----

SEGUIMIETNO INTRAHOSPITALARIO.

N. Identificación: 1032422031

Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA

Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 07.09.2018

Hora: 15:55:46

-----SUBJETIVO-----

.

-----OBJETIVO-----

.

-----ANÁLISIS-----

NOTA DE REVISTA:

SE PASA REVISTA COPN TRABAJO SOCIAL, SE LE EXPLCAI A CRISTIAN QUE ES MANDATORIO IR A REHABIKLTIACION POR CONSUEO D ESPA, O POR LA EPS O POR ICBF, FINALMENTE ACCEDE POR LA EPS, YA QUE TIENE CAMBIOS DE HUMOR Y ANSIEDAD COMO SINTOMAS DE SOND DE ASBTINENCIA SE INCIA LORAZEP,A 1 MG CADA 8 HORAS

SI SE AGITA INCIO DE MIDAZOLAM Y/OHALOPERIDOL Y FAVOR COMUNICARSE CON ESTE SERVICIO.

-----PLAN-----

SUSPENDER TRAZODONA

INICIO DE LORAZEPAM 1 MG CADA 8 HORAS

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 07.09.2018

Hora: 14:11:04

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCIÓN TOXICOLOGIA Y FARMACODEPENDENCIA

CRISTIAN RAMIREZ

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUEO D ETHC Y DE BOXER

2. TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1
3. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
4. DESERCIÓN ESCOLAR

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA BIEN, REFIERE TUVO ANSIEDAD DE CONSUMO EL DÍA DE AYER EN HORAS DE LA TARDE, NIEGA OTRASINTOMATOLOGIA. EN COMPAÑÍA DE LA MAMÁ QUIEN REFIERE ESTUVO MUY ANSIOSO DESPUÉS DEL MEDIO DÍA Y LO NOTÓ UN POCO AGRESIVO.

-----OBJETIVO-----

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTROFICAS, MÓVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE BOXER Y THC, EN PROCESO DE DESINTOXICACIÓN INTRAHOSPITALARIA INICIADA EL DÍA 4/09/2018. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS O SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA, CON ANSIEDAD DE CONSUMO EN HORAS DE LA TARDE EL DÍA DE AYER Y CAMBIOS EN SU ESTADO ANÍMICO. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA. SE SOLICITAN EXÁMENES DE CONTROL. CONTINUA CON EL MANEJO MÉDICO INSTAURADO Y SE DECIDE AUMENTAR LA DOSIS DE TRAZODONA PARA MANEJO DE ANSIEDAD LEVE DE CONSUMO. SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE Y A LA MAMÁ QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR. SE INICIA REMISIÓN A CAD A INTERNADO.

-----PLAN-----

TRAZODONA MEDIA TABLETA EN LA MAÑANA, MEDIA TABLETA EN LA TARDE Y UNA TABLETA EN LA NOCHE.

SE INICIA REMISIÓN A CAD INTERNADO.

RESTO DE MANEJO MÉDICO INSTAURADO SIGUE IGUAL.

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA

Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Terapia

Fecha: 07.09.2018

Hora: 12:34:05

-----SUBJETIVO-----

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

FISIOTERAPIA

SESION 2

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE ETHC Y DE BOXER
2. TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1
3. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
4. DESERCIÓN ESCOLAR

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA, REFIERE ESTÁ COMIENDO Y DURMIENDO BIEN. EN COMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN REFIERE LO HA VISTO TRANQUILLO Y COLABORADOR.

PACIENTE PRESENTA DESACONDICIONAMIENTO POR INSTANCIA HOSPITALARIA

-----PLAN-----

INTERVENCION

SE REALIZA MANEJO DE EJERCICIOS DE ESTIRAMIENTO DE MIEMBROS INFERIORES ,
EN RABALITACION SE REALIZA BICICLETA 15 MINUTOS Y BANDA CAMINADORA. se
dan indicaciones y termina sin complicaciones

N. Identificación: 52555326

Responsable: GRACIA, NUBIA

Especialidad: TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA

Tipo de Registro: Terapia

Fecha: 07.09.2018

Hora: 10:49:07

-----SUBJETIVO-----

-----OBJETIVO-----

-----ANÁLISIS-----

TERAPIA OCUPACIONAL

SESION #3

EDAD 14AÑOS

HABITACION 618C

DIAGNOSTICOS:

TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES

-----PLAN-----

PACIENTE QUE SE ENCUENTRA DESPIERTO DEAMBULANDO POR PASILLO DE PISO, SE
TRABAJA EN ACTIVIDAD MOTORA FINA, CON COPIA DE MODELO, CON ADECUADA
CALIDAD EN LA EJECUCION Y CON ADECUADA MANIPULACION DE LA
PLASTILINA, SUS RESPUESTAS SON FUNCIONALES, LOGRA FINALIZAR EN EL TIEMPO
ASIGNADO, REFIRE DOLOR EN COSTADO IZQUIERDO SOBRE PULMON, INDICA QUE HACE
UN TIEMPO FUE AGREDIDO CON ARMA BLANCA EN ESTA ZONA.
LO ENCUENTRO COLABORADOR Y CON BUEN SEGUIMIENTO DE
INSTRUCCION. SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES Y SE BRINDAN
INDICACIONES PARA SER DESARROLLADAS DURANTE SU ESTANCIA
HOSPITALARIA

N. Identificación: 35516876

Responsable: RAMIREZ, ANA

Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Registro: Interconsulta

Fecha: 07.09.2018

Hora: 09:55:43

-----SUBJETIVO-----

CRISTIAN RAMÍREZ SÁNCHEZ. 14. T.I. 1000991470.

SE DA RESPUESTA A INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL

"IDX. 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE ETHC Y DE BOXER

2. TRASTORNO DE OPORTAMIENTOS SECUNDARIO A 1

3. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA

4. DESERCIÓN ESCOLAR"

ENTREVISTA SOCIAL CON PROGENITORA.

-----OBJETIVO-----

MADRE: JENNY SANCHEZ. 35. OPERARIA DE ASEO. 3057345542. C.C. 53053387.

PADRE: OSCAR RAMIREZ. 36. OPERARIO. 3057264071. C.C. 15893003. (NO VIVE
CON PACIENTE)

DIRECCIÓN: MADRE NO LA TIENE EN EL MOMENTO.

BARRIO: SANTA LIBRADA.

USME.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE VIVE CON PROGENITORA Y HERMANO DE 6 AÑOS, DESESCOLARIZADO

DESDE EL 28 DE MAYO , MADRE REFIERE PACIENTE SE EVADIÓ DE HOGAR EL AÑO PASADO POR LO CUAL SE REALIZÓ PROCESO DE CUSTODIA CON ICBF EN DONDE ESTA SE ENTREGA A PROGENITOR EL CUAL NO LA ASUME Y PACIENTE VIVE CON FAMILIA EXTENSA PATERNA SIN EMBARGO REGRESA A VIVIR CON MADRE HACE 2 SEMANAS DADO A QUE REFIERE PROGENITOR CONSUME SPA Y PACIENTE NO QUERÍA ESTAR EN ESTE ENTORNO.

MADRE EXPRESA SU HIJO NO QUIERE REALIZAR PROCESO EN INSTITUCIÓN YA CONTOCON ORIENTAICON DE ICBF CENTRO ZONAL USME QUIEN TIENE PROCESO CON RADICADO 1761179534 CON DEFENSORA DE FAMILIA DRA NADYA CONTRERAS ARIAS YEQUIPO PSICOSOCIAL TS JAKELINE TORRES DIAZ Y PS MPARO TORRES MEDINA.MADRE REFIERE EN INTERVENCIÓN DIRECCIONAN A REALIZAR PROCESO EN SISTEMA DE SALUD.

-----PLAN-----
SE REALIZARÁ SEGUIMIENTO INTRAHOSPITALARIO

REUNIÓN CON TOXICOLOGÍA.

N. Identificación: 1032422031
Responsable: RODRIGUEZ, ANGELICA
Especialidad: TRABAJO SOCIAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 07.09.2018
Hora: 08:10:06

-----SUBJETIVO-----
INICIO DE EVOLUCION 7 AM EN EL SERVICIO
EVOLUCION AM
3 DIA DE HX
PACIENTE DE 14 AÑOS CON I DX
TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES
S. EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VO, NO FIEBRE, DIURESIS +, DEPOSICION +.

-----OBJETIVO-----
O. REG CONCIENTE HIDRATADO AFEBRIL SSDR
FC 61 X' FR 20 X' TEM 35.5 TA 96/53 MEDIA 67 OXIMETRIA 92% AL MEDIO AMBIENTE
NORMOCEFALO, OTOSCOPIA NORMAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RINOFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO NO MASAS, RSCS NORMALES, RSRS NORMALES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES NORMALES, NEUROLOGICO ALERTA NO SIGNOS MENINGEOS.

-----ANÁLISIS-----
A. CLINICAMENTE ESTABLE, SIN HIPOXEMIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTEMICA INFLAMATORIA, VALORADO POR PSICOLOGIA AL PARECER NO DESEA RECLUSION EN CENTRO DE DESINTOXICACION, PENDIENTE VALORACION OPOR PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL, EN EL MOMENTO SIN SINGOS DE SINDROME DE ABSTINENCIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, SEGUIMIENTO CONJUNTO CON TOXICOLOGIA, SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----
-HOSPITALIZACION EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCIÓN
-ACOMPANAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DIA
-DIETA HIPERPROTEICA
-CATETER HEPARINIZADO PERMANENTE
-TRAZODONA 50 MG VO EN LA NOCHE
-PENDIENTE GRUPO DE BUEN TRATO (PSIQUIATRIA Y T.SOCIAL)
-TERAPIA FISICA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO FISICO
-TERAPIA OCUPACIONAL
-CSV AC

N. Identificación: 52179817
Responsable: MILANES, DIANA

Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 06.09.2018
Hora: 19:32:36

-----SUBJETIVO-----
vive con mama y hermano de 6 años. barrio santa librada. tel.
3057345542. mama(yenny 35 años. empelado) papa8osacr.36 años.empelado9.
els eñor hace 3 años no vive con el y no respodne en ningun
sentido.actualmnete desescolarizado. curso hasta sexto.
-----OBJETIVO-----
evaluar la situacion del apciebnte y definir plan de accion
-----ANÁLISIS-----
paciente hospitalizado por desintoxicacion por consumo de SPA desde
hacedos años. consume boxer y marihuana. se hace trabajo con la madre y
el a'ciente que se muestra resistente a estar en institucion
especializada,.nuega rotundamente que no va a institucionalizarse que el
solamente quiere estar hospitaklizado.
-----PLAN-----
se trabaj con la madre y el paicnete sobre la situacion y se explica el
objetivo terapeutico y el plan a seguir frente a sus metas y la
improtancia d eun compromsio de desintoixcacion completo para pdoer
tener un soprte psicoelgioc una vez termine dicho proecso. se sugiere
buscar so'porte por este servicio una vez termine tratmiento
especializado.

N. Identificación: 14238473
Responsable: RENGIFO, LUIS
Especialidad: PSICOLOGIA

Tipo de Registro: Terapia
Fecha: 06.09.2018
Hora: 15:15:21

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
FISIOTERAPIA
SESION 1

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:
1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUDIO D ETHC Y DE BOXER
2. TRASTORNO DE OMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1
3. DISFUNCION FAMILAIR SEVERA
4. DESERCIÓN ESCOLAR
SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO,
NIEGA SINTOMAS DE ABSTINENCIA, REFIERE ETA COMIENDO Y DURMIENTO BIEN.
ENCOMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN REFIERE LO HA VISTO TRANQUILO Y
COLABORADOR.

PACIENTE PRESENTA DESACONDCIONAMIENTO POR INSTANCIA HOSPITALARIA
-----PLAN-----
SE REALIZARA SEGUIMIENTO POR TERAPIA FISICA

N. Identificación: 52555326
Responsable: GRACIA, NUBIA
Especialidad: TERAPIA FISICA - FISIOTERAPIA

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 06.09.2018
Hora: 13:23:54

-----SUBJETIVO-----

CRISTIAN RAMIREZ

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON IDX DE:

1. TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE ETHC Y DE BOXER
2. TRASTORNO DE COMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1
3. DISFUNCION FAMILIAR SEVERA
4. DESERCIÓN ESCOLAR

SUBJETIVO: PACIENTE REFIERE SENTIRSE BIEN, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA, REFIERE ESTAR COMIENDO Y DURMIENDO BIEN. EN COMPAÑÍA DE LA MADRE QUIEN REFIERE LO HA VISTO TRANQUILO Y COLABORADOR.

-----OBJETIVO-----

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA.

CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

EXTREMIDADES: SIMÉTRICAS, EUTRÓFICAS, MÓVILES, PULSOS DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS DE CONTROL:

04/09/2018: HEMOGRAMA CON HEMOCONCENTRACIÓN, PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y RENAL NORMALES, PRUEBAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NEGATIVAS.

-----ANÁLISIS-----

ANÁLISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO

SEVERO POR CONSUMO DE BOXER Y THC, EN PROCESO DE DESINTOXICACIÓN

INTRAHOSPITALARIA INICIADA EL DÍA 4/09/2018. EN EL MOMENTO PACIENTE ESTABLE CLÍNICA Y HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS O SÍNTOMAS DE ABSTINENCIA. PARACLÍNICOS DE CONTROL DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, PRUEBAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NEGATIVAS. PACIENTE SIN ANSIEDAD DE CONSUMO. SE REALIZA CHARLA DE PREVENCIÓN DE CONSUMO DE SUSTANCIAS EN LA CIENCIA DE LA ADICCIÓN, SE ABONDA SOBRE LAS INQUIETUDES QUE TIENE EL PACIENTE A QUIEN SE LE EXPLICAN LOS MECANISMOS Y LOS EFECTOS DEL USO DE SPA EN EL ORGANISMO. PENDIENTE VALORACIÓN POR PARTE DE GRUPO DE BUEN TRATO, TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL. SE SOLICITAN EXÁMENES DE CONTROL. SE LE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE Y A LA MADRE QUIENES REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

-----PLAN-----

MEDICACIÓN IGUAL

N. Identificación: 52344290

Responsable: OLARTE, MARIA
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Terapia
Fecha: 06.09.2018
Hora: 10:44:31

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----

TERAPIA OCUPACIONAL
SESION #1
EDAD 14 AÑOS
HABITACION 618C
DIAGNOSTICOS.
TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES

-----PLAN-----

PACIENTE A QUIEN ENCUENTRO EN HABITACION, ACOMPAÑADO DE LA MAMA.
Y QUIEN PRESENTA:
HABILIDADES MOTORAS GRUESAS :CONTROL CEFALICO, REALIZA CAMBIOS DE
POSICION, MARCHA DE FORMA INDEPENDIENTE
HABILIDADES MOTORAS FINAS: FUNCIONAL REALIZA PINZA, AGARRE FUNCIONAL.
HABILIDADES SENSORIALES: FIJACION VISUAL, RESPONDE ANTE AUDITIVO, BUENA
TOLERANCIA ANTE ESTIMULO TACTIL
AUTOCUIDADO: INDEPENDIENTE, .
COMPORTAMIENTO: SE MUESTRA COLABORADOR. BUEN SEGUIMIENTO DE LA
INSTRUCCION, NO MUESTRA ANSIEDAD.
HABILIDADES PERCEPTUALES SE UBICA ESPACIALMENTE, REALIZA EJERCICIO DE
OBSERVACION , ANALISIS CON ADECUADAS RESPUESTAS
CONCEPTO OCUPACIONAL
PACIENTE QUE PRESENTA DEFICIT EN SU AREA ATENCION LIMITANDO SUS
RESPUESTAS ACORDE A LA EDAD Y RESTRINGIENDO SU ROL ESCOLAR , CON MAYOR
COMPROMISO EN SU AREA COMPORTAMENTAL.
LA MAMA REFIERE QUE HUBO MUCHOS PROBLEMAS DESDE LA SEPARACION DE LOS
PAPAS Y A RAIZ DE ESTO SE PRESENTO EL PROBLEMA, ACADEMICAMENTE HA
PERDIDO 5TO PRIA Y 6TO BTO, REFIERE QUE MEJOR DESEMPEÑO EN EL AREA DE
ESPAÑOL QUE DE MATEMATICAS, DEPORTES FUTBOL
SE FINALIZA SIN COMPLICACIONES Y SE BRINDAN INDICACIONES PARA SER
DESARROLLADAS DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA

N. Identificación: 35516876
Responsable: RAMIREZ, ANA
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 06.09.2018
Hora: 08:42:38

-----SUBJETIVO-----

INICIO DE EVOLUCION 7 AM EN EL SERVICIO
EVOLUCION AM
2 DIA DE HX
PACIENTE DE 14 AÑOS CON I DX
TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES
S. PACIENTE SOLO EN EL MOMENTO, REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VO, NO
FIEBRE, DIURESIS +, DEPOSICION +.

-----OBJETIVO-----

O. REG CONCIENTE HIDRATADO AFEBRIL SSDR
FC 80 X' FR 22 X' TEM 36 TA 100/45 MEDIA 63 OXIMETRIA 93% AL MEDIO
AMBIENTE
NORMOCEFALO, OTOSCOPIA NORMAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS

ANICTERICAS, RINOFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO NO MASAS, RSCS NORMALES, RSRS NORMALES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES NORMALES, NEUROLOGICO ALERTA NO SIGNOS MENINGEOS.

-----ANÁLISIS-----

A. CLINICAMENTE ESTABLE, SIN HIPOXEMIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTEMICA INFLAMATORIA, PENDIENTE VALORACION POR PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y TRABAJO SOCIAL, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SINDROME DE ABSTINENCIA, CONTINUA IGUAL MANEJO, SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----

-HOSPITALIZACION EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCIÓN
-ACOMPANIAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DIA
-DIETA HIPERPROTEICA
-CATETER HEPARINIZADO PERMANENTE
-TRAZODONA 50 MG VO EN LA NOCHE
-PENDIENTE GRUPO DE BUEN TRATO (PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y T.SOCIAL)
-TERAPIA FISICA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO FISICO
-TERAPIA OCUPACIONAL
-CSV AC

N. Identificación: 52179817
Responsable: MILANES, DIANA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Interconsulta
Fecha: 05.09.2018
Hora: 11:51:10

-----SUBJETIVO-----

SANTIAGO
14 AÑOS
MASCULINO
VINO CON LA MAMA JEIMY SANCHEZ
3203440817 (ABUELA PATERNA ANA MOYA)

REFIERE CON LA MAMÁ Y CON EL HERMANO DE 6 AÑOS. REFIERE TIENEN UNA BUENARELACION. REFIERE TIENE MALA RELACION CON EL PAPÁ, A VECES RESPONDE POR ÉL, NO SE HABLAN NI SE VEN SEGUIDO, ÚLTIMA VEZ QUE HABLARON FUE EL MARTES DE LA SEMANA PASADA. VIVE EN EL ALMIRANTE PADILLA, LE GUSTA DONDE VIVE.

TIENE NOVIA DESDE HACE 11 MESES. YA INICIÓ VIDA SEXUAL A LOS 13 AÑOS, PAREJA SEXUAL DE LA MISMA EDAD, NIEGA VIDA SEXUAL ACTIVA, UTILIZA SIEMPRE PRESERVATIVO, REFIERE 3 COMPAÑERAS SEXUALES.

REFIERE SE ENCUENTRA DESESCOLARIZADO DESDE JUNIO DE 2018, SE RETIRÓ PORQUE SE FUE A VIVIR CON SU PAPÁ A COTA, IBA A HACER EL TRASLADO Y POR PROBLEMAS CON TRAMITES EN EL COLEGIO AL QUE IBA A INGRESAR NO CONSIGIÓ CUPO. SE ENCONTRABA CURSANDO 6 GRADO. REFIERE REGULAR RENDIMIENTO ACADÉMICO PORQUE A VECES NO ENTREGABA TRABAJOS Y LE DABA PEREZA HACER LAS COSAS. IBA PERDIENDO MÁS O MENOS 3 MATERIAS. HA PERDIDO DOS QUINTOS Y UN SEXTO. HA ESTADO EN 2 COLEGIOS. EN EL PRIMERO LO CAMBIARON POR UNA PELEA, EN EL SEGUNDO POR CAMBIO DE VIVIENDA. TENIA ANOTACIONES EN EL OBSERVADOR POR MAL PORTE DEL UNIFORME Y POR NO PRESTAR ATENCIÓN EN CLASE. TIENE PENSADO VALIDAR EL PROXIMO Y REFIERE INGRESAR A UNA ESCUELA DE FUTBOL.

HACE EJERCICIO LOS FINES DE SEMANA UNA HORA Y MEDIA, SALE A TROTAR. COMEY DUERME BIEN.

UTILIZA Y LE GUSTA INTERNET.
UTILIZA WHATSAPP, REFIERE DEDICABA MÁS O MENOS UNA HORA AL DÍA A ESTA ACTIVIDAD. NIEGA CITAS CON EXTRAÑOS.

REFIERE QUE AHORA QUE NO
ESTABA ESTUDIANDO HACIA EL OFICIO DE LA CASA, AYUDABA A CUIDAR A SU
HERMANO Y CUANDO LA MAMÁ NO ESTABA SE IBA A DONDE SU TÍA.

ANTECEDENTE:

PATOLOGICOS: NIEGA
QUIRURGICOS: OSTEOMILITIS
AGUDA EN PIE IZQUIERDO FARMACOLOGICOS: NIEGA
ALERGICOS: NIEGA
FAMILIARES: ABUELA CON DM.

MC/EA: PACIENTE MASCULINO DE 14
AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE
BOXER Y THC, INGRESA PARA DESINTOXICACIÓN
INTRAHOSPITALARIA VOLUNTARIA Y POSTERIOR CAD. REFIERE SENTIRSE BIEN.
NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO, NIEGA CAMBIOS DE ÁNIMO, REFIERE SE
SIENTE ABURRIDO AL ESTAR HOSPITALIZADO. NIEGA SINTOMAS DE
ABSTINENCIA. ÚLTIMO CONSUMO DE THC HACE UNA SEMANA, REFIERE CONSUMIÓ
MEDIA PIPA. ÚLTIMO CONSUMO HACE 3 SEMANAS. ÉL CONSIDERA QUE TIENE UN
PROBLEMA DE CONSUMO AUNQUE MANIFIESTA ÉL MISMO PUEDE CONTROLAR EL
CONSUMO YA QUE LO HACÍA CUANDO QUERÍA Y NO PORQUE LO NECESITARA.

HISTORIA DE CONSUMO: HA PRBADO EL BOXER Y LA THC.

*

BOXER ELO PROBO HACE 1 AÑO, EL CONSUMO ERA 2 VECES POR SEMANA, EL MES DE
AGOSTO EERA A DIARIO, ULTIMO CONSUMO HACE 3 SEMANA, NIEGA ANSIEDAD
DECONSUMO.

* THC LA PROBO HACE 2 AÑOS E INCIO EL CONSULO A LSO 13 AÑOS, Y DE UN
AÑOPARA ACA 2 VECES EN EL DIA MAXIMO Y MINIMO 2 VECES EN LA SEMANA, LO
HACIA PARA NO CONSUMIR, EN PORRO Y EN PIPA, ULTIMO CONSUMO HAE 1
SEMANA.

-----OBJETIVO-----

EXAMEN FÍSICO:

PACIENTE ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADO, AFEBRIL, SIN SIGNOS DE
DIFICULTADRESPIRATORIA.

CYC: NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS, CUELLO MÓVIL SIN ADENOPATÍAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, EXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN
SOPLOS, MURMULLLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS.

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN
SUPERFICIAL NI PROFUNDA.

EXTREMIDADES: SIMETRICAS, EUTROFICAS, MÓVILES, PULSOS
DISTALES PRESENTES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT MOTOR O SENSITIVO APARENTE

PARACLÍNICOS DE CONTROL:

04/09/2018:EKG NORMAL, RADIOGRAFIA DE TORAX NORMAL,
HEMOGRAMA CON HEMOCONCENTRACIÓN, PRUEBAS DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y
RENAL NORMALES, PRUEBASDE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NEGATIVAS.

-----ANÁLISIS-----

- IDX. 1. TRASTORNO SEVERO POR CONSULO D ETHC Y DE BOXER
2. TRASTORNO DE OMPORTAMIENTO SECUNDARIO A 1
3. DISFUNCION FAMILAIR SEVERA
4. DESERCIION ESCOLAR

ANALISIS:

PACIENTE MASCULINO DE 14 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO
SEVERO POR CONSUMO DE BOXER Y THC, INGRESA PARA DESINTOXICACIÓN
INTRAHOSPITALARIA VOLUNTARIA EL DIA DE AYER 4/09/2018 Y POSTERIOR CAD
INTERNADO. EN EL MOMENTO ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE, SIN
SIGNOSDE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS O SINTOMAS DE ABSTINENCIA.

PARACLINICOS DE CONTROL DENTRO DE RANGOS DE NORMALIDAD, PRUEBAS DE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS NEGATIVAS. SE HABLA CON EL PACIENTE Y CON LA MADRE DEL PACIENTE A QUIENES SE LES EXPLICA EL PROCESO DE DESINTOXICACIÓN, EL MANEJO MÉDICO QUE VA A RECIBIR DURANTE SU ESTANCIA HOSPITALARIA Y LAS OPCIONES CON LAS QUE CUENTA UNA VEZ FINALICE EL PROCESO. PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLÓGICA, PSIQUIATRÍA, TRABAJO SOCIAL, TERAPIA FÍSICA Y TERAPIA OCUPACIONAL. SE EXPLICA CONDUCTA A SEGUIR AL PACIENTE Y A LA FAMILIAR QUIENES REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR. MEDICACIÓN IGUAL.

-----PLAN-----
MEDICACIÓN IGUAL

N. Identificación: 52344290
Responsable: OLARTE, MARIA
Especialidad: TOXICOLOGIA CLINICA

Tipo de Registro: Terapia
Fecha: 05.09.2018
Hora: 10:41:48

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
TERAPIA OCUPACIONAL.
EL PACIENTE NO SE ENCUENTRA EN LA HABITACIÓN, EN LA HORA ASIGNADA PARA VER HOSPITALIZADOS
-----PLAN-----
MAÑANA SERÁ ATENDIDO

N. Identificación: 35516876
Responsable: RAMIREZ, ANA
Especialidad: TERAPIA OCUPACIONAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 05.09.2018
Hora: 09:02:01

-----SUBJETIVO-----
INICIO DE EVOLUCIÓN 7 AM EN EL SERVICIO
EVOLUCIÓN AM
1 DÍA DE HX
PACIENTE DE 14 AÑOS CON I DX
TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES
S. EN COMPAÑÍA DE LA MADRE, REFIERE VERLO BIEN, TOLERA VO, NO FIEBRE, DIURESIS +, DEPOSICIÓN +.
-----OBJETIVO-----
O. REG CONCIENTE HIDRATADO AFEBRIL SSDR
FC 82 X' FR 16 X' TEM 36.4 TA 92/51 MEDIA 64 OXIMETRÍA 93% AL MEDIO AMBIENTE
NORMOCEFALO, OTOSCOPIA NORMAL, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, RINOFARINGE NORMAL, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO NO MASAS, RSCS NORMALES, RSRS NORMALES, ABDOMEN BLANDO NO DOLOROSO NO MASAS NO SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, EXTREMIDADES NORMALES, NEUROLÓGICO ALERTA NO SIGNOS MENINGEOS.
-----ANÁLISIS-----
A. CLINICAMENTE ESTABLE, SIN HIPOXEMIA, SIN SIGNOS DE RESPUESTA SISTÉMICA INFLAMATORIA, PENDIENTE VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA, PSIQUIATRÍA Y TRABAJO SOCIAL, EN EL MOMENTO SIN SIGNOS DE SÍNDROME DE ABSTINENCIA, SE REVISAN RX DE TÓRAX SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE NEUMONITIS QUÍMICA, SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGÍA, SE EXPLICA A LA MADRE.

-----PLAN-----
-HOSPITALIZACION EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCIÓN
-ACOMPANAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DIA
-DIETA HIPERPROTEICA
-CATETER HEPARINIZADO PERMANENTE
-TRAZODONA 50 MG VO EN LA NOCHE
-PENDIENTE GRUPO DE BUEN TRATO (PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y T.SOCIAL)
-TERAPIA FISICA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO FISICO
-TERAPIA OCUPACIONAL
-SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA
-CSV AC

N. Identificación: 52179817
Responsable: MILANES, DIANA
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 04.09.2018
Hora: 21:59:45

-----SUBJETIVO-----
INGRESO A PISO PEDIATRIA

EDAD: 14 AÑOS

TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE CANABINOIDES

EN COMPAÑIA DE LA MADRE, REFIERE SENTIRSE BIEN, SIN EMESIS, SIN FIEBRE

-----OBJETIVO-----
TA:110/65, FC: 80, FR:20, STA 93% AL 21%
PESO: 56 KG
BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN DEFICIT
NEUROGOLOCIO FOCAL O GENERALIZADO.
MUCOSA ORAL HUMEDA. RSCS SIN SOPLOS, RSRS SIN SOBREGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO
EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS
NEU ALERTA ORIENTADA

-----ANÁLISIS-----
LABORATORIOS
HEMOGRAMA LEU 9670 HB 15 PLT 226000, ALT 9.5, AST 14, GGT 17
CREATIN 0.8

PERFIL TOXICOLOGICO NEGATIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, LABORATORIOS ANORMALES, SE INICIO
HOSPITALIZAR POR TOXICOLOGIA, PENDIENTE VALORACION POR PSIQUIATRIA Y
GRUPO DE BUEN TRATO, SE EXPLICA A MADRE CONDICION CLINICA Y CONDUCTA A
SEGUIR

-----PLAN-----
PLAN/
-HOSPITALIZACION EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCIÓN
-ACOMPANAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DIA
-DIETA HIPERPROTEICA
-CATETER HEPARINIZADO PERMANENTE
-TRAZODONA 50MG EN LA NOCHE
-PENDIENTE GRUPO DE BUEN TRATO (PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y T.SOCIAL)
-TERAPIA FISICA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO FISICO
-TERAPIA OCUPACIONAL
-SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

N. Identificación: 80037929

Responsable: FARIAS, LUIS
Especialidad: PEDIATRIA

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 04.09.2018
Hora: 12:38:05

-----SUBJETIVO-----
HISTORIA CLINICA DE INGRESO A URGENCIAS

EDAD: 14 AÑOS
MADRE: YEIMMY SANCHEZ
TEL: 3057345542

ENVIADO DE CONSULTA EXTERNA DE TOXICOLOGIA PARA HOSPITALIZACION

PACIENTE DE 14 AÑOS ENVIADO DE LA CONSULTA DE TOXICOLOGIA PARA DESINTOXICACION. ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE BOXER Y MARIHUANA.

CASO EN SEGUIMIENTO POR ICBF, LA CUSTODIA LA TIENE EL PADRE PERO DESDE HACE 4 DIAS ESTA CON LA MADRE.

EL PACIENTE REFIERE ULTIMO CONSUMO HACE 2 SEMANAS.

HISTORIA DE CONSUMO: HA PROBADO EL BOXER Y LA THC.

*

BOXER LO PROBO HACE 1 AÑO, EL CONSUMO ERA 2 VECES POR SEMANA, EL MES DE AGOSTO ERA A DIARIO, ULTIMO CONSUMO HACE 1 SEMANA, NIEGA ANSIEDAD DE CONSUMO.

* THC LA PROBO HACE 2 AÑOS E INCIO EL CONSUMO A LOS 13 AÑOS, Y DE UN AÑO PARA ACA 2 VECES EN EL DIA MAXIMO Y MINIMO 2 VECES EN LA SEMANA, LO HACIA PARA NO CONSUMIR, EN PORRO Y EN PIPA, ULTIMO CONSUMO HACE 1 MES.

ANTECEDENTES:

-PERINATALES: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO, SIN COMPLICACIONES, NACE POR PARTO VAGINAL, PESO 3300GRS, TALLA 53CM. NO URN.

-PATOLOGICOS: OSTEOMIELITIS AGUDA EN EL PIE IZQUIERDO A LOS 6 AÑOS, HX EN HOMI

-ALERGIAS: NUESTRA

-FAMILIARES: ABUELA CON HTA

-TOXICOS: PADRE FUMA MARIHUANA.

-ESCOLAR: CURSO HASTA 6TO, NO ASISTE DESDE MAYO DE ESTE AÑO

-VIVE CON EL PADRE DESDE HACE 1 AÑO, EN SEGUIMIENTO POR ICBF

-----OBJETIVO-----

TA:116/73, FC: 82, FR:20, STA 92% AL 21%

PESO: 56 KG

BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, ORIENTADO, COLABORADOR, SIN DEFICIT NEUROLOGICO FOCAL O GENERALIZADO.

MUCOSA ORAL HUMEDA. RSCS SIN SOPLOS, RSRS SIN SOBREGREGADOS

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DISTENDIDO

EXTREMIDADES BIEN PERFUNDIDAS

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO SEVERO POR CONSUMO DE BOXER Y MARIHUANA, ASISTE PARA DESINTOXICACION Y POSTERIOR CAD. ENVIADO DESDE LA CONSULTA DE TOXICOLOGIA PARA HOSPITALIZACION.

-----PLAN-----

PLAN/

-HOSPITALIZACION EN HABITACION INDIVIDUAL CON CONTENCION

-ACOMPANAMIENTO FAMILIAR LAS 24 HORAS DEL DIA

-DIETA HIPERPROTEICA

-CATETER HEPARINIZADO PERMANENTE

-TRAZODONA 50MG EN LA NOCHE

-SS/ HEMOGRAMA, TGO, TGP, GGT, TSH, CREATININA, RX TORAX, EKG, DROGAS
DEABUSO, HIDROCARBUROS, CANNABINOIDES, COCAINA CUANTITATIVA.
-IC POR GRUPO DE BUEN TRATO (PSICOLOGIA, PSIQUIATRIA Y T.SOCIAL)
-TERAPIA FISICA DIARIA PARA REACONDICIONAMIENTO FISICO
-TERAPIA OCUPACIONAL
-SEGUIMIENTO POR TOXICOLOGIA

N. Identificación: 52417613
Responsable: RAMIREZ, MARGARITA
Especialidad: PEDIATRIA
