



Paciente: TI 1021666143 VELEZ FRANCO KEVIN ALBEIRO **Edad:** 13 a 10 m 11 d **Fecha Impresion:** 16/10/2018
Estado Civil: SOLTERO(A) **Ocupación:**No especificado **Sexo:**Masculino
Religión: CATOLICA

Epicrisis generada para:ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS

Informacion de Ingreso

Día Ing: 16/10/18 5:08 p.m. **Tp Adm:** URGENCIAS **Triage:** TRIAGE III **Día Sal:**
Dx Ingreso:

Informacion de Egreso

Estado Salida: **Causa Salida:**
Dx Egreso: **Tipo Egreso:**
Dx Muerte: **Dx Relaciona1:**
Dx Relaciona2: **Dx Relaciona3:**
Fecha Orden Egreso: **Fecha Orden Egreso Adm:**

EPICRISIS EMPRESA Y PACIENTE

DATOS DE LA CONSULTA - DATOS DE LA CONSULTA

MOTIVO DE LA CONSULTA. - " ES CONSUMIDOR DE DROGAS Y ESTA NAL"
ENFERMEDAD ACTUAL - MADRE ROSSANA FRANCO REFIERE CQUE PACIENTE PRESENTA CUADRO CLINICO DE MAS O MENOS 2 AÑOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO POR CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOATIVAS, ANSIEDAD, CUADO QUE SE HA VENIDO EXACERBANDO EN LOS ULTIMOS DIAS, MDRE REFIERE QUE PACIENTE NO HA PRESENTADO AYUDA PSICOLOGICA NI PSIQUIATRICA EN TODO ESTE TIEMPO, PACIENTE ACTUALMENTE ANSIOSO.
MADRE REFIERE QUE PRESENTA ALUCINACIONES
ESCOLARIDAD DEL PACIENTE - BACHILLERATO

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES PERSONALES

PATOLÓGICOS - TRASTORNO DE ANSIEDAD
CONSUMO DE MARIHUANA
QUIRURGICOS - NO REFIERE
TOXICOS / EXPOSICIONALES - NO REFIERE
TRAUMATICOS. - NO REFIERE
TRANSFUSIONALES. - NO REFIERE
HOSPITALARIOS - NO REFIERE
MEDICAMENTOSOS - NO REFIERE
3.OTROS - NO REFIERE

ANTECEDENTES - ANTECEDENTES FAMILIARES

ANTECEDENTES FAMILIARES - PADRE: CONSUMIDOR DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS

REVISION POR SISTEMAS - SISTEMAS

REVISION POR SISTEMAS. - LO REFERIDO EN LA ENFERMEDAD ACTUAL

EXAMEN FISICO - SIGNOS VITALES Y DATOS CORPORALES

TENSION ARTERIAL mm/Hg. - 120/78
FRECUENCIA CARDIACA POR MINUTO - 85.00
FRECUENCIA RESPIRATORIA POR MINUTO - 20.00
TEMPERATURA GRADOS C - 36.50
SATURACION FIO2 21% - 95
GRADO DE HIDRATACION - NORMAL
GLASGOW TOTAL - 15/15

EXAMEN FISICO - EXAMEN FISICO

PESO en KG - 48.50
CONDICION GENERAL. - REGULAR
ESTADO DE CONCIENCIA. - CONFUSO



Paciente: TI 1021666143 VELEZ FRANCO KEVIN ALBEIRO

Edad: 13 a 10 m 11 d

Fecha Impresion: 16/10/2018

Sexo: Masculino

1.CABEZA Y CUELLO - Normocefálico, sin presencia de tumoraciones, a la palpación se percibe conservadas todas las estructuras óseas, cuello móvil, no doloroso, no se palpan masas ni adenopatías, tiroides de características normales.

ORGANOS DE LOS SENTIDOS - Pupilas isocóricas a la luz; mucosa oral húmeda, orofaringe no eritematosa, amígdalas normotróficas sin presencia de focos sépticos; otoscopia bilateral normal se evidencia cono luminoso e integridad en ambas membranas timpánicas, no se observa salida de secreciones ni la presencia de exudados purulentos bilateral.

TORAX - A la inspección se observa tórax simétrico, con movimientos respiratorios visibles, no hay presencia de cambios en la coloración de la piel del tórax, no se evidencian traumas ni deformaciones óseas, fistulas ni tiraje, a la palpación no hay presencia de dolor.

3.CARDIOPULMONAR - A la auscultación se evidencia ruidos cardíacos de características fuertes, tono alto, timbre fino y rítmico, TAQUICARDICOS sin presencia de soplos en ningún foco, murmullo vesicular presente en campos pulmonares sin presencia de sonidos anormales ni ruidos agregados, al evaluar las glándulas mamarias no hay presencia de masas

ABDOMEN - No se observan lesiones, distensión abdominal ni asimetrías, a la auscultación ruidos peristálticos por minuto de intensidad normal, a la palpación superficial y profunda abdomen blando, depresible, sin dolor a la palpación, no signos de irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias

MIEMBROS INFERIORES Y SUPERIORES - A la inspección y palpación extremidades simétricas en diámetro y longitud, fuerza muscular 5/5, trefismo y tono muscular conservados bilateral, sin presencia de edema, No se evidencia deformidades ni paresias.

GENITOURINARIOS - NO SE EXPLORA

3. PIEL Y FANERAS - SIN ALTERACIONES

COLUMNA VERTEBRAL - SIN ALTERACIONES

NEUROLOGICOS - Paciente , alerta, ALGO CONFUSO, SE TORNA ANSIOSO,

PLAN DE MANEJO - PLAN DE MANEJO

PLAN DE MANEJO Y RECOMENDACIONES - 1. OBSERVACION

2. DIETA NORMAL

3. LACTATO DE RINGER BOLO 1000 CC , CONTINUA 60 CC HORA

4. S/s HEMOGRAMA, GLUCOSA, IONOGRAMA

5. VLOARACION POR PSICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

6. REMISION A PSIQUIATRIA

SE REALIZÓ SUTURA? - NO

SE REALIZÓ ELECTROCARDIOGRAMA? - NO

SE REALIZÓ GLUCOMETRIA? - NO

SE REALIZÓ CURACIÓN/VENDAJE? - NO

JUSTIFICACION SEGUN CRITERIO MEDICO DE PARACLINICOS - .

RECOMENDACIONES MEDICAS E INFORMACION AL PACIENTE - .

EXPLICACION DE DERECHOS Y DEBERES - SI

CERTIFICO COMO PROFESIONAL TRATANTE QUE EXPLIQUE AMPLIA Y SUFICIENTEMENTE, ACLARE TODAS LAS DUDAS E INQUIETUDES SOBRE LA ENFERMEDAD ACTUAL, EL MANEJO Y PRONOSTICO, QUE CONTESTE TODAS LAS PREGUNTAS Y CONSIDERO QUE EL PACIENTE Y/O SUS FAMILIARES COMPRENDEN - SI

CONDUCTA PACIENTE - OBSERVACION

DIAGNOSTICOS CIE**Codigo:** F29X **Nombre:** PSICOSIS DE ORIGEN NO ORGANICO* NO ESPECIFICADA**Tipo:** CONFIRMADO NUEVO **Categoria:** Diagnóstico Principal **Descripcion:****Información Complementaria**

Finalidad de la Consulta	Causa externa	Finalidad del Procedimiento
NO APLICA	ENFERMEDAD GENERAL	

Caroly Castillo Coll.
Caroly Castillo Coll.
MEDICO - UNIMETRO
C.C. 1140854193

Prof.: CASTILLO COLL CAROLY STEFFANY - **RM:** 1140854193 **Fecha:** 16/10/2018 06:07:00p.m.**Especialidad:** MEDICINA GENERAL



Paciente: TI 1021666143 VELEZ FRANCO KEVIN ALBEIRO

Edad: 13 a 10 m 11 d

Fecha Impresion: 16/10/2018

Sexo:Masculino

ORDENES GENERADAS

SERVICIOS

Nombre	Indicadores	Cantidad
HEMOGRAMA III [HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECuento DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECuento DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA]	.	1,00 Media
GLUCOSA EN SUERO LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA	.	1,00 Media
SODIO	.	1,00 Media
POTASIO	.	1,00 Media
CLORO [CLORURO]	.	1,00 Media
MAGNESIO	.	1,00 Media

Registros asistenciales firmados electrónicamente.