



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	07:14
	23	1	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	1:52
	25	1	2017		

## EPICRISIS

### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE OBSERVA SANITAS, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 23/01/2017 08:36

### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

DELIRIO DE PERSECUCIO - AGITACION

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 72 AÑOS QUE INGRESA DESDE SU DOMICILIO POR PRESENTAR CUADRO DE MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PISCOMOTORA MARCADA ASOCIADO A IDEAS DELIRANTES DE PERSECUCION Y ALUCIONES VISUALES Y AUDITIVAS; PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA DESDE LA ADOLESCENCIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA PARECE QUE NO ESTA TOMANDO LA RESPERIDONA, EN EL MOMENTO PACIENTE MUY TRANQUILO RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO

### REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico:NIEGA

Gastrointestinal:NIEGA

Cardiovascular:NIEG

Pulmonar:NIEGA

Genitourinario:NIEGA

Osteomúsculoarticular:NIEGA

Endocrinológico:NIEGA

Hematológico y Linfático:NIEGA

Organos de los Sentidos:NIEGA

Piel y Faneras:NIEGA

Otros:NIEGA

### ANTECEDENTES

#### PATOLOGICOS

Patológicos: ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA DESDE LA ADOLESCENCIA

Quirúrgicos: NIEGA

Hospitalarios: NIEGA

Transfusionales: NIEGA

#### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

#### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

### OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: SERTRALINA 50 MG DIA

### EXÁMEN FÍSICO

#### SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 23/01/2017 8:43



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Frecuencia Cardiaca: 84 Lat/Min  
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min  
Ventilación Asistida: No  
Temperatura: 36.7°C  
Saturación de Oxígeno: 91%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

FIO2: 21 %

#### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 23/01/2017 8:43  
Aspecto general: Aceptable  
Color de la piel: Normal  
Estado de hidratación: Hidratado  
Estado de dolor: Moderado  
Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
23/01/2017 08:43	Automática	150	78	102	--	--	--

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
23/01/2017 08:43	84	--	--	Radial Izquierdo	--

#### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Normal

Abdomen

Abdomen: Normal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal PACIENTE CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO, SE ENCUENTRA TRANQUILO

#### DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

Firmado Electrónicamente

Fecha de Impresión:

25/01/2017 01:58

Página 2 / 6



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	F200	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE DE 72 AÑOS QUE INGRESA DESDE SU DOMICILIO POR PRESENTAR CUADRO DE MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PISCOMOTORA MARCADA ASOCIADO A IDEAS DELIRANTES DE PERSECUCION Y ALUCIONES VISUALES Y AUDITIVAS; PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA DESDE LA ADOLESCENCIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA PARECE QUE NO ESTA TOMANDO LA RESPERIDONA, EN EL MOMENTO PACIENTE MUY TRANQUILO RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO; SE INDICA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DETERMINAR NUEVAS CONDUCTAS, MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL SOLO EN CASO DE AGITACION

Paciente Crónico: No

### ÓRDENES MÉDICAS

#### INTERCONSULTAS

23/01/2017 08:56 Psiquiatria  
ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

Med No Pos Internos

23/01/2017 10:19 Olanzapina 5 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA estado psicotico estado psicotico

Medicamento Interno

23/01/2017 08:56 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 08:56 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ||

#### CANCELADO

23/01/2017 08:56 Haloperidol 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 10:17 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 10:17 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ||

#### CANCELADO

23/01/2017 11:28 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA

Firmado por: ANDREA VIRGUEZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 53080415

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 23/01/2017 10:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PCTE CON ESQUIZOFRENIA Y SINTOMAS DE DESCOMPENSACION, CON RIESGO DE AUTOAGRESION, SE REQUIERE REMITIR A USM PARA MANEJO

PLAN DE EVOLUCIÓN: REMITIR A USM  
HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA HASTA LOGRAR REMISION A USM  
FAVOR FORMULAR OLANZAPINA 5 MGR CADA 8 HORAS  
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 24/01/2017 07:29

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE DE 72 AÑOS CON CUADRO DE ESQUIZOFRENIA, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE QUIEN SE ENCUENTRA ANSIOSO, ALGICO, LOGORREICO Y CON PERSISTENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS. VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN INICIAR TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL E INICIO DE OLANZAPINA.

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN DE EVOLUCIÓN: - HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA HASTA LOGRAR REMISION A USM

- DIETA NORMAL
- CATETER HEPARINIZADO
- OLANZAPINA 5 MGR CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
- CSV-AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 24/01/2017 07:35

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: .

ANÁLISIS: NOTA MEDICA

Paciente sin acompañante, se torna agresivo logorreico, sale corriendo del servicio, se informa a personal de enfermería masculino avigilancia, se procede a inmovilización mecánica, se ordena midazol 5 mg iv, haloperidol 5 mg im. Se informa a coordinación Medica, en proceso revaloración por Psiquiatría.

PLAN DE EVOLUCIÓN: REVALORACION POR PSIQUIATRIA

ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

INMOLIZACION MECANICA

HALOPERIDOL 5 MG IM

MIDAZOLAM 5 MG IV

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 24/01/2017 13:05

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: -

ANÁLISIS: -

PLAN DE EVOLUCIÓN: -

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 24/01/2017 13:39

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: No nuevos por reportar

ANÁLISIS: Paciente de 72 años con diagnósticos anotados, en el momento se encuentra sedado, se habla con jefe de turno de la mañana, refiere que se le aplicaron 5 mg de haloperidol en horas de la mañana y a la 1 pm 5 mg de haloperidol más 5 mg de midazolam secundario a agitación psicomotora y riesgo de fuga. Con tendencia a la hipotensión, sin signos de sobrecarga o hipoperfusión, saturando adecuadamente al ambiente, sin signos de dificultad para respirar. Se indica paso de bolo de LEV y continuar manejo con onlazapina. En caso de presentar nuevo caso de agitación se comentará con psiquiatría. Se revalorará paciente cuando haya pasado efecto de medicamentos. Se explica conducta a familiar, refiere entender y aceptar. Se aclaran dudas

PLAN DE EVOLUCIÓN: Manejo por psiquiatría

Dieta normal asistida por familiar cuando esté despierto

Oxígeno por cánula nasal para SaO2 > 90%



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Fecha Ingreso	DD 23	MM 1	AAAA 2017	Hora Ingreso	07:14
---------------	----------	---------	--------------	--------------	-------

Fecha Egreso	DD 25	MM 1	AAAA 2017	Hora Egreso	1:52
--------------	----------	---------	--------------	-------------	------

Autorización: 176334080000 URG - COT RANGOA MOVIL 5124 SDS

#### CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1410731  
Fecha – Hora de Llegada: 23/01/2017 07:14  
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.  
Llego en ambulancia: Si.  
Fecha – Hora de Atención: 23/01/2017 08:02  
Barrio de residencia: EL DORADO  
DATOS DE REINGRESO  
Reingreso: No

#### DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA  
DELIRIO DE PERSECUCIO - AGITACION

##### SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 150/78 mmHg  
Toma Presión: Automática  
Presión Arterial Media: 102 mmHg  
Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min  
Pulso: 84 Pul/Min  
Temperatura: 36.7 °C  
Lugar de la Toma: Radial Izquierdo  
Estado de dolor manifiesto: Moderado  
Saturación de Oxígeno: 91 %  
Color de la piel: Normal

##### DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

EPISODIO SICOTICO

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: SALA DE OBSERVA SANITAS

Firmado por: DIANA PATRICIA GARCIA AGUDELO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 15-1537

#### HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA

##### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE OBSERVA SANITAS, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 23/01/2017 08:36

##### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA  
DELIRIO DE PERSECUCIO - AGITACION  
ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 72 AÑOS QUE INGRESA DESDE SU DOMICILIO POR PRESENTAR CUADRO DE MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PISCOMOTORA MARCADA ASOCIADO A IDEAS DELIRANTES DE PERSECUCION Y ALUCIONES VISUALES Y AUDITIVAS; PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA DESDE LA ADOLESCENCIA EN EL



Apellidos:	RINCON GUERRERO					
Nombre:	RICARDO					
Número de Id:	CC-17137297					
Número de Ingreso:	1122838-1					
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años	
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:		
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS					
Responsable:	EPS SANITAS SA					

MOMENTO EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA PARECE QUE NO ESTA TOMANDO LA RESPERIDONA, EN EL MOMENTO PACIENTE MUY TRANQUILO RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico:NIEGA

Gastrointestinal:NIEGA

Cardiovascular:NIEG

Pulmonar:NIEGA

Genitourinario:NIEGA

Osteomúsculoarticular:NIEGA

Endocrinológico:NIEGA

Hematológico y Linfático:NIEGA

Organos de los Sentidos:NIEGA

Piel y Faneras:NIEGA

Otros:NIEGA

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA DESDE LA ADOLESCENCIA

Quirúrgicos: NIEGA

Hospitalarios: NIEGA

Transfusionales: NIEGA

##### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

#### OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: SERTRALINA 50 MG DIA

#### EXÁMEN FÍSICO

##### SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 23/01/2017 8:43

Frecuencia Cardíaca: 84 Lat/Min

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Ventilacion Asistida: No

Temperatura: 36.7°C

Saturación de Oxígeno: 91%, Sin Oxígeno

Tipo de Respiración: Normal

FIO2: 21 %

##### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 23/01/2017 8:43

Aspecto general: Aceptable

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
23/01/2017 08:43	Automática	150	78	102	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
23/01/2017 08:43	84	--	--	Radial Izquierdo	--

#### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Normal

Abdomen

Abdomen: Normal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurologico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal PACIENTE CONCIENTE ALERTA ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO, SE ENCUENTRA TRANQUILO

#### DIAGNÓSTICO Y PLAN

##### DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	F200	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE DE 72 AÑOS QUE INGRESA DESDE SU DOMICILIO POR PRESENTAR CUADRO DE MAS O MENOS 5 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN AGITACION PISCOMOTORA MARCADA ASOCIADO A IDEAS DELIRANTES DE PERSECUCION Y ALUCIONES VISUALES Y AUDITIVAS; PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA DESDE LA ADOLESCENCIA EN EL MOMENTO EN MANEJO CON SERTRALINA 50 MG DIA PARECE QUE NO ESTA TOMANDO LA RESPERIDONA, EN EL MOMENTO PACIENTE MUY TRANQUILO RESPONDE ADECUADAMENTE AL INTERROGATORIO; SE INDICA VALORACION POR PSIQUIATRIA PARA DETERMINAR NUEVAS CONDUCTAS, MIDAZOLAM Y HALOPERIDOL SOLO EN CASO DE AGITACION



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Paciente Crónico: No

## ÓRDENES MÉDICAS

### INTERCONSULTAS

23/01/2017 08:56 Psiquiatría  
ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

Med No Pos Internos

23/01/2017 10:19 Olanzapina 5 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA estado psicotico estado psicotico

### Medicamento Interno

23/01/2017 08:56 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 08:56 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ||

#### CANCELADO

23/01/2017 08:56 Haloperidol 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 10:17 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION

23/01/2017 10:17 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA ADMINISTRAR EN CASO DE AGITACION ||

#### CANCELADO

23/01/2017 11:28 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA

Firmado por: ANDREA VIRGUEZ JARAMILLO, MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 53080415

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: SALA DE OBSERVA SANITAS SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 23/01/2017 10:10

### SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

PCTE CON ANTECEDENTE DE ESQUIZOFRENIA, CON CUATRO HOSPITALIZACIONES PREVIAS, LA ULTIMA EN EL 2015, TOMA RISPERIDONA Y SERTRALINA, VIVE CON SUS HERMANOS, ASISTE A CONTROLES, TRAIDO POR HIJA QUIEN DESCONFIA QUE EL PCTE SE ESTE TOMANDO LOS MEDICAMENTOS Y QUEIN REFIERE QUE " NO ESTA DURMIENDO, DICE QUE LO PERSIGUEN SE QUERIA TOMAR UNAS PASTILLAS PARA MORIRSE, OYE VOCES"

### OBJETIVO

PCTE EN CAMILLA, BIEN PRESENTADO, AFECTO ANSIOSO, CONSTREÑIDO, CON IDEAS DELIRANTES PERSECUTORIAS MAL SISTEMATIZADAS, CON IDEAS DE MUERTE Y DE SUCIDIO SIN PLAN SUICIDA, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS " NO LES ENTIENDO A LAS VOCES" ACEPTANDO LA HOSPITALIZACION,

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

### ANÁLISIS

PCTE CON ESQUIZOFRENIA Y SINTOMAS DE DESCOMPENSACION, CON RIESGO DE AUTOAGRESION, SE REQUIERE REMITIR A USM PARA MANEJO

### PLAN

REMITIR A USM

HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA HASTA LOGRAR REMISION A USM





Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

FAVOR FORMULAR OLANZAPINA 5 MGR CADA 8 HORAS

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 24/01/2017 07:29

#### SUBJETIVO

EVOLUCION SALA B

PACIENTE DE 72 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESQUIZOFRENIA

S/ PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE QUIEN SE ENCUENTRA ANSIOSO, ALGICO, LOGORREICO. REFIERE DIURESIS POSITIVA.

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Quirúrgicos: NIEGA

Hospitalarios: NIEGA

Transfusionales: NIEGA

Patológicos: ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA DESDE LA ADOLESCENCIA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

##### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

#### OBJETIVO

PACIENTE ANSIOSO, ALERTA, CONCIENTE, CON SIGNOS VITALES DE: TA: 134/74 MMHG, FC: 84XMIN, SAT: 92 AL 21%, CABEZA: NORMOCEFALA, PUPILAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO: MOVIL, NO MASAS, NO MEGALIAS, TORAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, REGULARES, NO SOPLOS, ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION, NO MASAS, NO MEGALIAS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, EXTREMIDADES: EUTROFICAS, MOVILES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEGUNDOS, NEUROLOGICO: ALERTA, CONCIENTE, AFECTO ANSIOSO, CON IDEAS DELIRANTES PERSECUTORIAS MAL SISTEMATIZADAS, CON ALUCINACIONES AUDITIVAS " NO LES ENTIENDO A LAS VOCES".

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

PACIENTE DE 72 AÑOS CON CUADRO DE ESQUIZOFRENIA, EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑANTE QUIEN SE ENCUENTRA ANSIOSO, ALGICO, LOGORREICO Y CON PERSISTENCIA DE ALUCINACIONES AUDITIVAS. VALORADO POR SERVICIO DE PSIQUIATRIA QUIENES CONSIDERAN INICIAR TRAMITES DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL E INICIO DE OLANZAPINA.

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE

#### PLAN

- HOSPITALIZAR POR PSIQUIATRIA HASTA LOGRAR REMISION A USM
- DIETA NORMAL
- CATETER HEPARINIZADO



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

- OLANZAPINA 5 MGR CADA 8 HORAS
- ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
- CSV-AC

**JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY**

CONDICION CLINICA DE PACIENTE.

Paciente Crónico: No

**ÓRDENES MÉDICAS**

DIETAS

24/01/2017 07:44 Normal

REMISION CLINICA EMANUEL MOVIL 9 DE ERMEDICALLS RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA

**CANCELADO**

24/01/2017 07:44 Normal

**CANCELADO**

Med No Pos Internos

24/01/2017 07:45 Olanzapina 5 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA estado psicotico estado psicotico

Firmado por: DANNA JULIETH IBARRA , MEDICINA GENERAL, Reg: 1018444074

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 24/01/2017 07:35

### SUBJETIVO

#### NOTA MEDICA

Paciente sin acompañante, se torna agresivo logorreico, sale corriendo del servicio, se informa a personal de enfermeria masculino avigilancia, se procede a inmovilizacion mecanica, se ordena midazol 5 mg iv, haloperidol 5 mg im.  
Se informa a coordinacion Medica, en proceso revaloracion por Psiquiatria.

### ANTECEDENTES

#### PATOLOGICOS

Quirúrgicos: NIEGA

Patológicos: ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA DESDE LA ADOLESCENCIA

Hospitalarios: NIEGA

Transfusionales: NIEGA

#### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

#### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

### OBJETIVO

.SV TA 139/78 FC 78 FR 20 T 36 SAT 93%

### ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

### ANÁLISIS

#### NOTA MEDICA

Paciente sin acompañante, se torna agresivo logorreico, sale corriendo del servicio, se informa a personal de enfermeria masculino



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

aviligancia, se procede a inmovilización mecánica, se ordena midazol 5 mg iv, haloperidol 5 mg im.  
Se informa a coordinación Médica, en proceso revaloración por Psiquiatría.

#### PLAN

REVALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA  
ACOMPANIAMIENTO PERMANENTE  
INMOVILIZACIÓN MECÁNICA  
HALOPERIDOL 5 MG IM  
MIDAZOLAM 5 MG IV

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

. REVALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

24/01/2017 07:36 Haloperidol 5 mg/ml solución inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DÍA

24/01/2017 07:37 Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solución inyectable 1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, AHORA, por PARA 1 DÍA

Firmado por: ALBA OLIVA HOYOS VELASCO, MÉDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1088970102

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 24/01/2017 13:05

#### SUBJETIVO

-Se abre folio por error

#### OBJETIVO

-

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

-

#### ANÁLISIS

-

#### PLAN

-

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-

Paciente Crónico: No

Firmado por: JACKELYN STEPHANNY PAEZ VELASQUEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1019077018

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 24/01/2017 13:39

#### SUBJETIVO

Evolución médica módulos tarde

Paciente de 72 años con diagnósticos de:

1. Esquizofrenia



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

Subjetivo: Paciente se encuentra sedado, con respuesta a estímulos dolorosos, familiar refiere que le aplicaron medicamento luego de presentar riesgo de fuga.

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Quirúrgicos: NIEGA

Patológicos: ESQUIZOFRENIA DIAGNOSTICADA DESDE LA ADOLESCENCIA

Hospitalarios: NIEGA

Transfusionales: NIEGA

##### TRAUMATICOS

Traumáticos: NIEGA

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

#### OBJETIVO

Paciente sedado, hidratado, afebril, con signos vitales de:

FC:88FR:17 TA:93/61 SAO2:90% FIO2:21% T: 36.2 EVA1/10

Cabeza: pupilas mióticas, mucosa oral húmeda

Cuello: No masas ni megalias

Tórax: Ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios bien ventilados sin agregados

Abdomen. Ruidos intestinales normoaudibles, a la palpación blando, depresible, no doloroso, no signos de irritación peritoneal

Extremidades: Simétricas, sin edema, adecuada perfusión distal

Neurológico: Paciente sedado

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

##### OBSERVACIONES

No nuevos por reportar

##### ANÁLISIS

Paciente de 72 años con diagnósticos anotados, en el momento se encuentra sedado, se habla con jefe de turno de la mañana, refiere que se le aplicaron 5 mg de haloperidol en horas de la mañana y a la 1 pm 5 mg de haloperidol más 5 mg de midazolam secundario a agitación psicomotora y riesgo de fuga. Con tendencia a la hipotensión, sin signos de sobrecarga o hipoperfusión, saturando adecuadamente al ambiente, sin signos de dificultad para respirar. Se indica paso de bolo de LEV y continuar manejo con onlazapina. En caso de presentar nuevo caso de agitación se comentará con psiquiatría. Se revalorará paciente cuando haya pasado efecto de medicamentos. Se explica conducta a familiar, refiere entender y aceptar. Se aclaran dudas

##### PLAN

Manejo por psiquiatría

Dieta normal asistida por familiar cuando esté despierto

Oxígeno por cánula nasal para SaO2 > 90%

LR Bolo 500 cc ahora- continuar con catéter heparinizado

Enoxaparina 40 mg sc día

Onlazapina 5 mg vo cada 8 hrs

Omeprazol 20 mg vo día

Acompañante permanente

Vigilar riesgo de fuga

Pendiente remisión a unidad de salud mental

#### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

LR Bolo 500 cc ahora- continuar con cateter heparinizado  
Enoxaparina 40 mg sc día  
Onlazapina 5 mg vo cada 8 hrs  
Omeprazol 20 mg vo día  
Acompañante permanente  
Vigilar riesgo de fuga  
Pendiente remisión a unidad de salud mental

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 24/01/2017 15:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente actualmente bajo efecto de sedacion farmacologica, se decide suspender psicofarmacos por horario, iniciar liquidos endovenosos, oxigenoterapia y vigilancia estricta de signos de vitales y patron respiratorio.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Mantener adecuada hidratacion endovenosa  
Iniciar oxigeno por canula nasal  
Suspender olanzapina por horario  
Vigilancia estricta de signos vitales, patron respiratorio  
Vigilancia neurologica estricta  
Vigilancia y cuidados de la inmovilización  
En caso de agitacion, administrar 5mg vía oral de olanzapina  
Seguimiento por psiquiatría

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 24/01/2017 17:51

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: -

ANÁLISIS: Paciente de 72 años con diagnósticos anotados, en el momento estable hemodinámicamente, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, no descompensación cardiopulmonar, daturando adecuadamente al ambiente, sin déficit neurológico, tranquilo, sin ideas de auto o heteroagresión, niega alucinaciones. Dr Ortiz, psiquiatra de turno me indica cambio de onlazapina , 5 mgr cada 12 hrs, se informa a jefe de turno. Se explica conducta a paciente y a cuidadora, refiere comprender y aceptar. Se aclaran dudas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Manejo por psiquiatría  
Dieta normal asistida por familiar cuando esté despierto  
Oxigeno por cánula nasal para SaO2 > 90%  
Cateter heparinizado  
Enoxaparina 40 mg sc día  
Onlazapina 5 mg vo cada 12 hrs \*\*\* cambio\*\*  
Omeprazol 20 mg vo día  
Acompañante permanente  
Vigilar riesgo de fuga  
Pendiente remisión a unidad de salud mental

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 24/01/2017 18:24

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con recuperacion de estado de conciencia, sin descompensacion hemodinamica, se considera retomar de forma progresiva el antipsicótico.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Olanzapina tableta x 5mg 1-0-1  
Vigilancia estricta de la conducta  
Acompañamiento permanente por familiar  
Seguimiento por psiquiatría

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 25/01/2017 01:36



Apellidos:	RINCON GUERRERO				
Nombre:	RICARDO				
Número de Id:	CC-17137297				
Número de Ingreso:	1122838-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	72 Años	Edad Act.:	72 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	EPS SANITAS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: REMISION CLINICA EMANUEL  
MOVIL 9 DE ERMEDICALLS  
RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: REMISION CLINICA EMANUEL  
MOVIL 9 DE ERMEDICALLS  
RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA

#### MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
23/01/2017 08:23	Haloperidol 5 mgxml solucion inyectable	5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
23/01/2017 09:40	Olanzapina 5 mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
23/01/2017 11:06	Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA	1
24/01/2017 06:58	Haloperidol 5 mgxml solucion inyectable	1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA	1
24/01/2017 06:58	Midazolam 5 mgx5 ml 0.1% solucion inyectable	1 AMPOLLA, INTRAVENOSA, AHORA, por PARA 1 DIA	1
24/01/2017 14:03	Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40 mg solucion inyectable	40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1

#### EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
23/01/2017	F200	ESQUIZOFRENIA PARANOIDE	Ingreso	En Estudio

#### EGRESO

CAUSA DE EGRESO: REMISION  
DIAGNÓSTICO DE EGRESO: F200, ESQUIZOFRENIA PARANOIDE  
FECHA Y HORA DE REMISION: 25/01/2017 01:41:05 AM  
LUGAR: CLINICA EMANUEL  
JUSTIFICACIÓN DE REMISIÓN: REMISION CLINICA EMANUEL  
MOVIL 9 DE ERMEDICALLS  
RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA  
CONDICIONES GENERALES SALIDA: REMISION CLINICA EMANUEL  
MOVIL 9 DE ERMEDICALLS  
RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA  
PLAN DE MANEJO: REMISION CLINICA EMANUEL  
MOVIL 9 DE ERMEDICALLS  
RECIBE: SONIA ESCAMILLA - AUXILIAR ENFERMERIA  
INCAPACIDAD FUNCIONAL: No

Firmado por: NATALY GISELLE ESCOBAR NIÑO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1010180046  
Generado por: NATALY GISELLE ESCOBAR NIÑO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1010180046