



CONGREGACION DE LAS HERMANAS DE LA CARIDAD
DOMINICAS DE LA PRESENTACION DE LA SANTISIMA VIRGEN
CLINICA PALERMO
NIT 860. 006.745-6
CL 45 C No 22 02 - PBX 572 77 77 - 742 05 60

Paciente : CAMILO BELTRAN ESTUPIÑAN
Fec. Nac. : 01.10.1983
Aseguradora : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANA
Admisión : 12.04.2018
Fecha Reg. : 12.04.2018

Identificación : CC - 80798368
Edad/Sexo : 34 años / M
Episodio: 1535891
Hora Reg. : 08:21:50

Historia Clínica

Tipo de Paciente : Ambulatorio

Causa Externa : Enfermedad general
Finalidad de Consulta : No Aplica

Motivo de Consulta : TRASLADOP PRIMARIO

Enfermedad Actual : PACIENTE DE 34 AÑOS QUIN ES ENCONTRADO EN VIA PUBLICA A PROX 7.00, SOMNOLIENTO, POSTICTAL. SE COMENICAN CON EL PADRE DEL PACIETE REFIEREQUE ES EPILEPSICO EN MANEJO CON CARBAMACEPINA. EN EL MOENTO DE LA VALORACION SE ENUCETRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. CONGLASGOW 13/15. SE DESCONOCE TIEMPO DE EVOLCUION DADO QUE EL PACIENTE NO FUE AYER A SUCASA Y AL LLAMADO A LA AMBULANCIA EL PACIENTE TENIA VARIAS HORAS EN VIAPUBLICA. MOVIL 5150 CRUE MEDICALIZADA ANTE PATO EPILEPSIA FO CARBAMAEPINA ALERG NO TOX NO QX NO

Revisión Por Sistemas

Síntomas generales : NEGATIVO
Cabeza : NEGATIVO
Órganos de los sentidos : NEGATIVO
Garganta : NEGATIVO
Cuello : NEGATIVO
Cardiorrespiratorio : NEGATIVO
Mamas : NEGATIVO
Gastrointestinal : NEGATIVO
Genitourinario : NEGATIVO
Gineco-Obstétrico : NEGATIVO
Venéreo : NEGATIVO
Endocrino : NEGATIVO
Locomotor : NEGATIVO
Neuromuscular : NEGATIVO
Neurosiquiatrico : NEGATIVO
Piel y anexos : NEGATIVO

Signos Vitales de Ingreso

Temperatura : 36,00 °C
Presión Arterial : 142 / 92 mm Hg
Frec. Cardiaca : 073 x min
Frec. Respiratoria : 19 x min

Peso : No Practicado
Talla : No Practicado
Sat. Ambiente : 94,00

Per. Cef : No Practicado
Per. Abd : No Practicado
Sat. O2 Supl. : No Practicado

Examen Físico de Ingreso

Estado de Conciencia : Alerta
Estado Respiratorio : Normal
Estado de Hidratación : Bien Hidratado
Estado General : Bueno

Hallazgos

Cabeza : NORMAL, APARENTEMENTE SIN LESIONES
Cara : CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, PUPILAS ISOCORICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ
ORL : MUCOSA ORAL HUMEDA
Cuello : SIN ADENOMEGALIAS, SIN MASAS
Tórax y Mamas : RS CS RITMICOS, RS RS SIN AGREGADOS
Abdomen : BLANDO, NO DISTENDIDO, SIN MASAS
Genitourinario : NO EXAMINADO
Extremidad : SIN EDEMAS, ADECUADA PERFUSION DISTAL
Neurológico : ALERTA SIN DEFICIT SENSITIVO NI MOTOR
Otros Hallazgos : SIN OTRAS LESIONES

Historia Clínica

Análisis y Conducta de Ingreso:

PACIENTE DE 34 AÑOS CON CUADRO CLINICO E TIEMPO DESCONOCIDO, AL EXQMFISICO PACIENTE SIN DEFICIT NEUROLOGICO, EL PACIENTE NO ES COLABORADOR,AL EXAMEN FISICO. POR LO QUE SE DESCONOCE CUADRO CLINICPO Y DOSIS DEMEDICAMENTOS. EPNDIENTE QUE EL PADRE LEGUE PARA TOMAR CODUCTA.ACOMPAÑANTE GRACIELA RODRIGUEZ.

Diagnósticos de Ingreso

Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA
R568 OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS
Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA
G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Evoluciones Médicas

* 12.04.2018	09:54	Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLAMEDICINA GENERAL
	Tipo	:Evolución
	Evolución	:PADRE- LUIS BELTRAN EL PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE NO LLEGO EL DIA DE AYER A LA CASA, EL PACIENTE SE ENUCETRBA EN RIO NEGRO. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA PADRE TRAE HISTORIA CLINCA EN DONDE INIDCAN QUE TOMA LEVETIRACETAM TABLETA 1000MG CADA 8 HORAS. REVISLA LA MALETA EN DONDE SE ENCUENTRAN TODAS LAS PERTENENCIAS. REFIERE EL PAPÁ QUE EL PACIENTE NO LES QUIERE HABLAR Y QUE PRESENTO CUADRO CLINICO PERO HABLO DESPUES DE LA CONVULSION. ULTIMA CRISIS LUNES Y MARTES DE LA PRESENTE SEMANA. LAS CONVULSIONES DEL PACIENTE SON TONICOCLONICAS DE CORTA DURACION, SIN PERDIDA DE CONTROL DE ESFINTERES. NO LESIONES EN LENGIUA, SUPRAVERSION DE LA MIRADA. SIN AURA. LAS CONVULSIONES SON DE PREDOMINIO NOCTURNO. DADO QUE EL PACIENTE NO HABLA NI CON SUS FAMILIARES NI CON PERSONAL MEDICO SS VALROACION POR PSIQUIATRIA. SE EPXLCIA A PADRE CUADRO CLIICO Y CONDUCTA.
	Conducta	:PADRE- LUIS BELTRAN EL PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE NO LLEGO EL DIA DE AYER A LA CASA, EL PACIENTE SE ENUCETRBA EN RIO NEGRO. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA PADRE TRAE HISTORIA CLINCA EN DONDE INIDCAN QUE TOMA LEVETIRACETAM TABLETA 1000MG CADA 8 HORAS. REVISLA LA MALETA EN DONDE SE ENCUENTRAN TODAS LAS PERTENENCIAS. REFIERE EL PAPÁ QUE EL PACIENTE NO LES QUIERE HABLAR Y QUE PRESENTO CUADRO CLINICO PERO HABLO DESPUES DE LA CONVULSION. ULTIMA CRISIS LUNES Y MARTES DE LA PRESENTE SEMANA. LAS CONVULSIONES DEL PACIENTE SON TONICOCLONICAS DE CORTA DURACION, SIN PERDIDA DE CONTROL DE ESFINTERES. NO LESIONES EN LENGIUA, SUPRAVERSION DE LA MIRADA. SIN AURA. LAS CONVULSIONES SON DE PREDOMINIO NOCTURNO. DADO QUE EL PACIENTE NO HABLA NI CON SUS FAMILIARES NI CON PERSONAL MEDICO SS VALROACION POR PSIQUIATRIA. SE EPXLCIA A PADRE CUADRO CLIICO Y CONDUCTA.
	Justificación	:PADRE- LUIS BELTRAN EL PADRE REFIERE QUE EL PACIENTE NO LLEGO EL DIA DE AYER A LA CASA, EL PACIENTE SE ENUCETRBA EN RIO NEGRO. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA PADRE TRAE HISTORIA CLINCA EN DONDE INIDCAN QUE TOMA LEVETIRACETAM TABLETA 1000MG CADA 8 HORAS. REVISLA LA MALETA EN DONDE SE ENCUENTRAN TODAS LAS PERTENENCIAS. REFIERE EL PAPÁ QUE EL PACIENTE NO LES QUIERE HABLAR Y QUE PRESENTO CUADRO CLINICO PERO HABLO DESPUES DE LA CONVULSION. ULTIMA CRISIS LUNES Y MARTES DE LA PRESENTE SEMANA. LAS CONVULSIONES DEL PACIENTE SON TONICOCLONICAS DE CORTA DURACION, SIN PERDIDA DE CONTROL DE ESFINTERES. NO LESIONES EN LENGIUA, SUPRAVERSION DE LA MIRADA. SIN AURA. LAS CONVULSIONES SON DE PREDOMINIO NOCTURNO. DADO QUE EL PACIENTE NO HABLA NI CON SUS FAMILIARES NI CON PERSONAL MEDICO SS VALROACION POR PSIQUIATRIA. SE EPXLCIA A PADRE CUADRO CLIICO Y CONDUCTA.

Historia Clínica

* 12.04.2018	10:43	Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA	PSIQUIATRIA
Tipo	:Interconsulta		
Evolución	:psiquiatria paciente quien desde ayer en la tarde pierde comunicacio n con olos papas salio normalmentge a trabajar en un barrio no conocido , y aparece en rionegro en la via publica , una persona de la zona llama ambulancio y .o traen ,el paciente tiene todas sus pertenencias y mno esta golpeado, es un paciente cpon epilepsia en manejo por neurologia toma levetiracetam y carbamacepina, es un paciente bien adherido a su tratamineto aun con la medicacio presenta episodio frecuentes el ultmo el martes anterior, pacienter desde qau lo encontraron no ha emitido palabra ni con la mama quien al parecer es con quien mas se comunica. estuvo hace unos 15 años en clinica de la paz despyues de crisis pero se le dio salida vive con padre y un hermano , relaciones famuilkuiares funcionales fuma ocasional y bebe socuialmente no le conocen novia, grupo socuial adecuado no antecedentes psiquiaturcos al examen mnetal paciente alerta no se relacion cpon eñl medio n9o hace contacto visual mno responde preguntas, conducta n0o inquietud no opone resistencia afecto sin modulacion mutismo en estudio epilepsia en manejo		
Conducta	:tomar panel de abuso de haloperdiol 1 mg cada 12 horas debe comntinuar cpon su medicacion antiepileptica laboratorio pertinente		
Justificación	:queda en observacion en urgencias		
* 12.04.2018	17:10	Med Hospit VASQUEZ MONTAÑEZ, FIAMMA LORENA	MEDICINA GENERAL
Tipo	:Evolución		
Evolución	:NOTA EVOLUCION OBSERVA CON URGENCIAS TARDE		
Paciente de 34 años de edad con diagnósticos: Alteracion comportamiento Antecedente de epilepsia S/ paciente mutista, en compañía de madre refiere verlo igual			
O/ paciente en buen estado general, afebril, hidratado, con FC. 70 lpm FR: 17 cc: normocefalo, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral humeda sin lesiones. cuello movil sin masas. torax: normoexpansible, sin signos de dificultad respiratoria. ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorio sin agregados. abdomen: blando, no doloroso, no se palpan masas, no signos de irritacion peritoneal extremidades: eutroficas, sin edema, llenado capilar de < 2 seg. pulsos distales + genitourinario: no evaluado neurologico: alerta, moviliza cuatro extemidade espontanea, no estable contacto ni conexion con el medio, mutista, no aparente focalizacion.			
Paraclínicos: NITROGENO UREICO#13.7 SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS#137.00 POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS#4.63 CLORO#97.0 MAGNESIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS#2.27 GLUCOSA EN SUERO U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA#69.0 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS#0.59 CALCIO IONICO#1.17			

Historia Clínica

RECuento DE LEUCOCITOS#7.09

NEUTROFILOS %#71.30

LINFOCITOS %#15.70

MONOCITOS %#12.30

EOSINOFILOS %#0.30

BASOFILOS %#0.40

NEUTROFILOS Abs#5.06

LINFOCITOS Abs#1.11

MONOCITOS Abs#0.87

EOSINOFILOS Abs#0.02

BASOFILOS Abs#0.03

RECuento DE ERITROCITOS#4.83

HEMATOCRITO#43.1

HEMOGLOBINA#15.30

MCV#89.2

MCH#31.7

MCHC#35.5

RDW#12.90

RECuento DE PLAQUETAS AUTOMATIZADO#251000

Conducta

:Paciente de 34 años de edad antecedente epilepsia, quien consulta por cambio comportamental, mutismo,e valorado por psuqiatria quien pide pane de abuso el cual esta pendiente recoleccion de muestras, or ahora continua observacion y nueva valoracion por especialidad

Justificación

:Observaicon
Seguimiento psiquiatria

* 13.04.2018

09:04

Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA

PSIQUIATRIA

Tipo

:Interconsulta

Evolución

:psiquiatria paciente sin cambios en su estaod mental no se relaciona adecadamente con el medio persiste el mutismo durmio muy poco no recibe la via oral estuvo muy inquieto emn l a toma de la orina para el laboratroio
no crisis convulsivas
episodio psicotico que require manejo en unidad mental

Conducta

:ajusto dosis de haloperidol dejo 5 mgs cada 12 horas
debe sder remitido a unidad mental

Justificación

:continua en manejo intrahospitalario

Medicamentos

* 12.04.2018

08:49

Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Medicamento

:Solucion salina 0,9% x 500mL Bolsa POS

Presentación

:SOLUCION

Dosis

:100 ML

Via Adm.

:INTRAVENOSA

Frecuencia

:Ahora

* 12.04.2018

11:23

Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Medicamento

:Haloperidol 10mg tableta POS

Presentación

:TABLETA

Dosis

:10 MG

Via Adm.

:ORAL

Frecuencia

:Cada doce horas

Medicamento

:Levetiracetam 500mg Tableta POS

Presentación

:TABLETA

Dosis

:1 G

Via Adm.

:ORAL

Frecuencia

:Cada ocho horas

* 12.04.2018

12:45

Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Medicamento

:Haloperidol gotas 2mg/mL x 20mL POS

Presentación

:SOLUCION

Dosis

:5 GOT

Via Adm.

:ORAL

Frecuencia

:Cada doce horas

* 13.04.2018

09:04

Med Esp SANCHEZ ARANGO, MARCELA

Medicamento

:Haloperidol 5mg/mL ampolla POS

Presentación

:SOLUCION

Dosis

:5 MG

Via Adm.

:INTRAVENOSA

Frecuencia

:Cada doce horas

Órdenes Clínicas

* 12.04.2018

09:54:59

Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Historia Clínica

890402 INTERCONSULTA POR MEDICINA ESPECIALIZADA

Justificación :.

Interpretación Exámenes :NORMAL

* 12.04.2018 11:21:06 Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

903895 CREATININA EN SUERO U OTROS FLUIDOS

Interpretación Exámenes :NORMAL

903864 SODIO

Interpretación Exámenes :NORMAL

903859 POTASIO

Interpretación Exámenes :NORMAL

903856 NITROGENO UREICO [BUN]

Interpretación Exámenes :NORMAL

903854 MAGNESIO

Interpretación Exámenes :NORMAL

903841 GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFE

Interpretación Exámenes :NORMAL

903813 CLORO [CLORURO]

Interpretación Exámenes :NORMAL

903604 CALCIO IONICO

Interpretación Exámenes :NORMAL

902209 HEMOGRAMA III SIN VSG

Interpretación Exámenes :NORMAL

905306 BENZODIACEPINAS SEMICUANTITATIVO MANUAL

905717 CANNABINOIDES MANUAL O SEMIAUTOMATIZADO

905725 COCAINA O METABOLITOS SEMIAUTOMATIZADO

905739 OPIACEOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADO

905204 BARBITURICOS, SEMICUANTITATIVO POR INMUN

905727 DROGAS DE ABUSO VALOR POR CADA MEDICAMEN

Indicaciones

* 12.04.2018 08:44 Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Indicaciones :HOJA NEUROLOGICA

* 12.04.2018 08:49 Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Indicaciones :GLUCOMETRIA

* 12.04.2018 11:21 Med Hospit HURTADO VELASQUEZ, VIVIANA PAOLA

Indicaciones :ACOMPAÑANTE PRMANENTE

* 12.04.2018 17:07 Med Hospit VASQUEZ MONTAÑEZ, FIAMMA LORENA

Indicaciones :DIETA CORRIENTE

Paciente Remitido :No**Médico Tratante** :**Registro Med.:**

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"...Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro.

La clínica PALERMO no se hace responsable de la administración de medicamentos naturales, homeopáticos, terapias alternativas o farmacología vegetal, durante la estancia del paciente en la institución".