



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD 7	MM 4	AAAA 2018	Hora Ingreso	21:50
---------------	---------	---------	--------------	--------------	-------

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	
--------------	----	----	------	-------------	--

Autorización: 86275642 - AUT URG 86275642 PAG

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

NIEGA

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/04/2018 08:08

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

dx: Delirium Tremens

relata acompañante " aunque esta mas dormido, el sueño en la noche es intranquilo, sigue alucinando"

OBJETIVO

somnoliento, no colabora al interrogatorio. juicio suspendido

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

vitamina 12 120 (disminuida)

ANÁLISIS

paciente en seguimiento por psiquiatría por delirium tremens que amerita ajuste de medicamento: e disminuye dosis de lorazepam diurno así ; lorazepam 1 mgr - 1/2 -0- 1 y 1/2. se inicia reposición de vitamina b12 por niveles bajos, pendiente resto de paraclínicos ordenados.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DEFICIENCIA DE OTRAS VITAMINAS	E568	Relacionado	Confirmado	--

PLAN

se disminuye dosis de lorazepam diurno así ; lorazepam 1 mgr - 1/2 -0- 1 y 1/2.

vitamina b12 (cianocobalamina) 1 ampolla IM día por 4 días

Pendiente valoración por geriatría

resto de ordenes igual

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

10/04/2018 08:15 Cianocobalamina vitamina B12 1mg/mL solución inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 ampolla IM día por 4 días 1 ampolla IM día por 4 días

ORDENADO

10/04/2018 08:15 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA administrar 1/2 tableta am - 0 en la tarde y 1 y 1/2 en la noche administrar

1/2 tableta am - 0 en la tarde y 1 y 1/2 en la noche

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/04/2018 10:01

SUBJETIVO

MODULOS - MAÑANA - MEDICINA GENERAL

Paciente de 83 años con diagnósticos de:

0. Delirium Tremens
1. Episodios convulsivos a estudio
2. Hipertensión Arterial Crónica por HC
3. Antecedente de hidrocefalia por HC
4. Demencia Senil por HC

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HTA , HIDROCEFALIA? ? DEMENCIA SENIL

Quirúrgicos: REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

Toxicos: BEBEDOR HASTA LA EMBRIAGUEZ (ACTUALMENTE)

OBJETIVO

PTE EN R E G Y NUTRICIONAL AFEBRIL SIN DISNEA SOMNOLIENTO HIPOREACTIVO

TA: 101/51 FC: 66 FR: 20 SATO2: 89% T°: 36.5

FACIES SIMETRICA OJOS PINRILA HIPOCROMIA CONJUNTIVAL MUCOSA ORAL SEMIHUMEDA

CUELLO NO MASAS NO INGURGITACION YUGULAR

RS CS RS BAJ AINTENSIDAD RS RS ROCNUS

ABD BLANDO DEPREISBLE RS IS + NO DOLOR NO SE PALPAN MASAS

M INF SIN EDEMAS

NEURO SOMNOLIENTO HIPOREACTIVO CONFUSO DESORIENTADO NO PARECE HABER FOCALIZACION MENINGEOS NEG

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE CON DXS ANOTADOS CON CUADRO CLINICO ESTABLE A QUIEN ENCUENTRO EN EL MOMENTO CON ESTABILIDAD HEMODINAMIVCA Y CON SATURACION EN LIMITES MUY SOMNOLIENTO E HIPOREACTIVO QUE NO COLAORA AL EXAMEN NI CONTESTA INTERROGATORIO SE OBSERVA CONFUSO Y DESORIENTADO . TIENE EN PROCESO UN E E G Y UNA VALORACION POR GERIATRIA PARA DEIFNIR CONDUCTAS. POR PSIQUIATRIA SE OPTIMIZO MANJOE MEDICO Y SIGUE EN OBSERVACION

PLAN

- Seguimiento por psiquiatria
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- Dieta Hiposodica blanda a tolerancia asistida y semisentado
- cateter heparinizado
- losartan tab 50mg vo cada 12 horas
- Amlodipino 10 mg vo ahora
- Furosemida 10 mg IV cada 6 horas
- cLonidina 150 mcg/12 horas
- haloperidol 3 gotas vo cada 12 horas
- levomepromazina tab 25 mg vo en las noches
- Omeprazol caps 20 mg vo día
- lorazepam 0.5 / 0 / 1 Y 1/2



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

- haloperidol 5 -5-10 gotas
- tiamina 300 mgrs día
- Enoxaparina 40 mg SC día
- acetaminofen 1 gr cada 8 horas
- CONTROL SIGNOS VITALES Y OXIMETRIA
- Pte // EEG Y VAL X GERIATRIA
- Control sigos vitales y oximetria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

TTO MEDICO / VAL X GERIATRIA / E E G

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

10/04/2018 10:11 Control de signos vitales

ORDENADO

10/04/2018 10:11 Control neurologico

ORDENADO

10/04/2018 10:11 Control de presion arterial

ORDENADO

DIETAS

10/04/2018 10:11 Turmix (Pte Tercera edad)

ORDENADO

Medicamento Interno

10/04/2018 10:11 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/04/2018 10:11 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/04/2018 10:11 Clonidina 150mcg tableta 150 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/04/2018 10:12 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/04/2018 10:12 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/04/2018 10:14 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 20 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA adminstrar asi 5 -5 - 10 gotas adminstrar asi 5 -5- 10 gotas

ORDENADO

10/04/2018 10:14 Tiamina 300mg tableta 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 300 mgrs día 300 mgrs día

ORDENADO

10/04/2018 10:16 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 10/04/2018 10:15



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SE INGRESA Y SE REGISTRA CAMBIO EN FORMULACION
FUROSEMIDA IV SUSPENDER CAMBIO A ORAL
HALOPERIDOL FORMULACION DE PSIQUIATRIA 5 / 5 / 10

Firmado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 79230903

Firmado por: JORGE AUGUSTO JAIMES JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 79230903

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/04/2018 15:01

SUBJETIVO

Nota turno tarde - Modulos cama 104

Paciente de 83 años de edad con diagnosticos de:
- Delirium Tremens

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HTA , HIDROCEFALIA? ? DEMENCIA SENIL

Quirúrgicos: REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

Toxicos: BEBEDOR HASTA LA EMBRIAGUEZ (ACTUALMENTE)

OBJETIVO

TA 112/57 FC 59 FR 17 SATO2 91% AL 21% TEMP 36.3

Sin cambios con respecto a valoracion previa.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 83 años de edad en seguimiento por psiquiatria por delirium tremens, se encuentra muy somnoliento al momento de la revaloracion, sin embargo llama la atencion dolor abmoinal de predominio en hipogastrio, con globo vesical, al parecer no ha presentado diuresis desde hace un dia. Se solicita paso de cateterismo vesical intermitente, para evaluar posterior reinicio de diuresis espontanea, en caso de no mejoría, se solicitará paso permanente de sonda uretral. Se explica a acompañante, refiere entender y aceptar.

PLAN

- SS/ Cateterismo intermitente

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

.Condicion clinica del paciente.

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

10/04/2018 15:03 Cateterismo Vesical Intermitente

ORDENADO

Medicamento Interno

10/04/2018 15:02 Lidocaina clorhidrato 2% jalea x 30g 1 APLICACION, TÓPICA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA cateterismo intermitente
cateterismo intermitente



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

Firmado por: CARMEN VANESSA STREDEL MAZA, MEDICINA GENERAL, Reg: 356954

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** GERIATRIA CLINICA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/04/2018 16:41

SUBJETIVO

INTERCONSULTA POR GERIATRIA

Edad: 84 años

Natural y residente de Bogotá

ocupación previa: mecánico

casado, 5 hijos.

Esposa con Enfermedad de Parkinson de mas de 10 años de evolución.

Cuidadora en horario de 8-5 pm, hijos se turnan para cuidado nocturno y fines de semana.

Paciente que ingresa por alteración de la consciencia, rigidez generalizada y supraversion de la mirada en dos ocasiones, en cuya evaluación, en cuya evolución se considera en relación a abstinencia, actualmente en manejo por psiquiatría y hoy en proceso de EEG. Hija refiere inicialmente presentó mayor agresividad y en los últimos dos días fluctuaciones en su estado de consciencia.

Solicitan evaluación por Geriatria para consideraciones adicionales y de extension hospitalaria.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros: Barthel: 90/100 con episodios de incontinencia urinaria y limitación para subir escaleras por dolor articular. Ideas delirantes de tipo paranoide, y celotípicas, con alucinaciones visuales y auditivas, agresividad verbal y recientemente agresividad física. Alteración de memoria a corto plazo. Caídas frecuentes, tres en el último año, al parecer en contexto de inestabilidad postural y alteración de la marcha.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HTA

HIDROCEFALIA normotensa diagnosticada hace nueve años, hija refiere se realizaron trámites pero paciente finalmente se negó al procedimiento.

Deterioro cognitivo multifactorial.

Artritis gotosa.

Quirúrgicos: REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

Toxicos: BEBEDOR HASTA LA EMBRIAGUEZ (ACTUALMENTE)

OBJETIVO

Paciente somnoliento, en el momento en proceso de VEEG y posteriormente en procedimiento de cateterismo vesical.

Registro de signos vitales. PA 112/57 FC 59 fr 22

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

TAC CRANEO SIMPLE 08/04/18 Conclusión 1. Cambios involutivos relacionados con la edad y leucoencefalopatía supratentorial crónica isquémica. 2. Ventriculomegalia, se sugiere descartar hidrocefalia presión normal del adulto. 3. Antiguo infarto lacunar en el putamen derecho. 4. Calcificación subcortical temporoparietal derecha de aspecto secuelar sin signos de actividad. 5. Megacisterna magna.

ANÁLISIS

Paciente con deterioro cognitivo de nueve años de evolución en contexto de alcoholismo crónico, quien presenta dos episodios convulsivos sin nuevos eventos durante su estancia, actualmente bajo manejo farmacológico con benzodiacepinas y cursando con fluctuaciones de consciencia, sin otros hallazgos adicionales como desencadenantes, como hallazgos adicionales hay deficiencia de vitamina B12 y anemia, y queda pendiente resultado de EEG.



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Se conversa con hija quien refiere dificultades en el manejo del paciente por síntomas psicóticos y episodios de heteroagresividad, además de que también se encuentran al cuidado de la esposa del paciente quien tiene Enfermedad de Parkinson por lo cual recibieron pautas del servicio de trabajo social para evaluar traslado a hogar geriátrico.

PLAN

Recomendaciones:

*Se sugiere estabilizar durante hospitalización actual el cuadro de abstinencia y de acuerdo a criterio de psiquiatría evaluar ajustes del manejo antipsicótico / sedativo a largo plazo para mayor control de los síntomas conductuales, dado las dificultades en el manejo del paciente.

*Se sugiere una vez mejore su cuadro clínico y establecido por sus familiares el lugar de cuidado en el momento de egreso, valoración por programa de cuidado crónico domiciliario para valoración médica mensual, y seguimiento por psiquiatría por deterioro cognitivo y síntomas psicóticos asociados al consumo de alcohol.

*En caso de dificultades en suministro de cianocobalamina intramuscular (1000 mcg diarios por una semana, luego 1000 mcg mensuales), considerar presentación oral.

*De acuerdo a resultados de VEEG, reevaluación por el servicio de neurología.

*Solicitar función hepática en paciente polimedicado, con antecedente de alcoholismo.

*Vigilar cifras tensionales dado que recibe múltiples antihipertensivos y potencial de mayor hipotensión por los requerimientos de benzodiazepinas, levomepromazina, en contexto de edad y deterioro cognitivo previo.

*Se cierra interconsulta.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Por servicio tratante.

Paciente Crónico: Si

Firmado por: JORGE FERNANDO PAZ CARRIAZO, GERIATRIA CLINICA, Reg: 70307/2005

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/04/2018 18:24

SUBJETIVO

se abre folio para formulacion

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: HTA

HIDROCEFALIA normotensa diagnosticada hace nueve años, hija refiere se realizaron trámites pero paciente finalmente se negó al procedimiento.

Deterioro cognitivo multifactorial.

Artritis gotosa.

Quirúrgicos: REEMPLAZO DE RODILLA DERECHA

Trasfusionales: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

Toxicos: BEBEDOR HASTA LA EMBRIAGUEZ (ACTUALMENTE)

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: LOSARTAN 50MG CADA 12 HORAS
HALOPERIDOL 3 GOTAS CADA 12 HORAS
LEVOMOPRAZINA EN LAS NOCHES

OBJETIVO

se abre folio para formulacion



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

se abre folio para formualcion

PLAN

se abre folio para formualcion

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica paciente

Paciente Crónico: Si

Firmado por: PAOLA ANDREA CAMPOS TORRES, MEDICINA GENERAL, Reg: 1014202254

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/04/2018 00:59

SUBJETIVO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE SIN DIURESIS ESPONTANEA, ULTIMO CATETERISMO INTERMITENTE A LAS 4 PM, SE CONSIDERA POR RIESGO DE INFECCION A REQUEIRIMIENTO DE CATETERISMOS PERMANENTES, PASO DE Sonda VESICAL A CYSTFLO

OBJETIVO

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE SIN DIURESIS ESPONTANEA, ULTIMO CATETERISMO INTERMITENTE A LAS 4 PM, SE CONSIDERA POR RIESGO DE INFECCION A REQUEIRIMIENTO DE CATETERISMOS PERMANENTES, PASO DE Sonda VESICAL A CYSTFLO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE SIN DIURESIS ESPONTANEA, ULTIMO CATETERISMO INTERMITENTE A LAS 4 PM, SE CONSIDERA POR RIESGO DE INFECCION A REQUEIRIMIENTO DE CATETERISMOS PERMANENTES, PASO DE Sonda VESICAL A CYSTFLO

PLAN

SE ATIENDE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE SIN DIURESIS ESPONTANEA, ULTIMO CATETERISMO INTERMITENTE A LAS 4 PM, SE CONSIDERA POR RIESGO DE INFECCION A REQUEIRIMIENTO DE CATETERISMOS PERMANENTES, PASO DE Sonda VESICAL A CYSTFLO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO MEDICO

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

11/04/2018 01:01 Pasar sonda vesical a cystflo

ORDENADO

Medicamento Interno

11/04/2018 01:01 Lidocaina clorhidrato 2% jalea x 30g 1 APLICACION, TÓPICA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA cateterismo intermitente cateterismo intermitente

ORDENADO

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



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/04/2018 04:28

SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR LIDOCAINA PARA PASO DE SONDA VESICAL

OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR LIDOCAINA PARA PASO DE SONDA VESICAL

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR LIDOCAINA PARA PASO DE SONDA VESICAL

PLAN

SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR LIDOCAINA PARA PASO DE SONDA VESICAL

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE ABRE FOLIO PARA ORDENAR LIDOCAINA PARA PASO DE SONDA VESICAL

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

11/04/2018 04:29 Lidocaina clorhidrato 2% jalea x 30g 1 APLICACION, TÓPICA, AHORA, por DOSIS UNICA paso de sonda vesical cateterismo intermitente

ORDENADO

Firmado por: MARIBEL RODRIGUEZ GIL, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1013586374

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/04/2018 08:21

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

dx:

Delirium Tremens

Demencia de origen multifactorial (alcoholica - cortial- HPN?)

paciente que relta la hia " durmio entre las 6 de la tarde y las 3 de la mañana, esta menos agresivo , solo se puso asi cuando le pudieron la sonda, ya me reconoce y habla mejor , pero sigue alucinando"

OBJETIVO

al examen actual mental, paciente muy somnoliento, apertura ocular al llamado, emite monosilabos, atencion disprosexico, juicio interferido, resto de examen mental no se puede realizar por estado actual

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente masculino adulto mayor con delirium tremens y demencia de origen multiactorial, se ajusta dosis de lorazepam por mal patron de sueño nocturno.

PLAN

1. lorazepam 3 mgrs noche
2. haloperidol 7-7-10 gotas
3. se solicitab pruebas de funcion hepatica



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

11/04/2018 08:27 Transaminasa Glutámico Piruvica Alanino Amino Transferasa

ORDENADO

11/04/2018 08:27 Transaminasa Glutámico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa

ORDENADO

11/04/2018 08:27 Fosfatasa alcalina

ORDENADO

11/04/2018 08:27 Gamma Glutamyl Transferasa

ORDENADO

11/04/2018 08:27 Gamma Glutamyl Transferasa
tomado

TOMADO

11/04/2018 08:27 Fosfatasa alcalina
tomado

TOMADO

11/04/2018 08:27 Transaminasa Glutámico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa
tomado

TOMADO

11/04/2018 08:27 Transaminasa Glutámico Piruvica Alanino Amino Transferasa
tomado

TOMADO

Medicamento Interno

11/04/2018 08:26 Lorazepam 1mg tableta 3 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA administrar 3 tab en la noche administrar 3 tab en la noche

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/04/2018 15:01

SUBJETIVO

Paciente de 83 años con diagnosticos

1. Delirium Tremens
2. Demencia de origen multifactorial (alcoholica - cortial- HPN?)
3. HTA cronica
4. Artritis gotosa por hc

Paciente en compañía de la hija, refiere lo observa mas tranquilo, con hiporexia marcada, orina colurica. Durante la noche ansioso, no concilia adecuadamente el sueño.

OBJETIVO

Paciente en regular estado general, consciente, alerta, afebril con ta149/79 fc 68 fr 18 sO2 91% fio2 21% conjuntivas hipocromicas mucosa oral seca cardiopulmonar ruidos cardiacos rítmicos regulares ruidos respiratorios murmullo vesicular disminuido sin agregados abdomen



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ruidos intestinales (+) blando, no dolor a la palpacion no signos de irritacion peritoneal miembros inmovilizado M. Superiores M. inferiores no edemas neurologico alerta, desorientado, pares normales sin déficit motor o sensitivo

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ast 37 alt 31 normales f.alcalina 180 GGMT 129 elevadas

ANÁLISIS

Paciente con alcoholismo cronico, quien se encuentra en manejo por delirium tremens, actualmente con mejoría progresiva de sintomatología, persiste con mal patron de sueño por lo que seajusto medicacion por psiquiatria. Presenta hiporexia marcada, aun para ingesta de liquidos, con evidencia de deshidratacion por lo que retomo aporte de liquidos endovenosos, Se espera reporte de EEG. Se explica a la hija liliana Rodriguez cc 51805176 hallazgos, estado actual y conducta a seguir, refiere entender.

PLAN

- Seguimiento por psiquiatria
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- Dieta turmix
- L.ringer pasar a 80cc hora
- Losartan 50mg vo cada 12 horas
- Amlodipino 10 mg vo día
- Furosemida 40mg vo día
- Clonidina 150 mcg vo c/ 12 horas
- Haloperidol 7-7-10 gotas vo respectivamente
- Omeprazol 20 mg vo día
- Lorazepam 3mg vo cada 24 horas (noche)
- Tiamina 300 mgrs día
- Cianocobalamina 1mg IM día por 7 dias, luego 1 semanal por un mes y luego una mensual indefinidamente
- Enoxaparina 40 mg SC día
- Acetaminofen 1 gr cada 12 horas *** ajusto
- CSV/AC

- Control sigos vitales y oximetria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

11/04/2018 16:05 Control de liquidos administrados y eliminados

ORDENADO

11/04/2018 16:05 Control de signos vitales

ORDENADO

11/04/2018 16:05 Control de curva termica

ORDENADO

11/04/2018 16:05 Control de ingesta

ORDENADO

Medicamento Interno

11/04/2018 15:02 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 24 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA administrar asi 7 -7 - 10 gotas administrar asi 7 -7- 10 gotas

ORDENADO

11/04/2018 15:02 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Clonidina 150mcg tableta 150 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/04/2018 15:03 Cianocobalamina vitamina B12 1mg/mL solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 ampolla IM dia por 4 dias 1 ampolla IM dia por 4 dias

ORDENADO

11/04/2018 18:31 Dexametasona USP 1mg + neomicina USP 3.5mg + polimixina B sulfato USP 6000UI (5mL) solucion oftalmica 1 GOTAS, OFTALMICA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA aplicar en ambos ojos aplicar en ambos ojos

ORDENADO

MEZCLAS

11/04/2018 15:04 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
Pasar a 80cc hora PARA 1 DIA, Bomba Infusión: SI

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 11/04/2018 18:45

paciente con conjuntivitis bacteriana bilateral inicio manejo con polimixina, corticoide y neomicina gotas oftalmicas.

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Reporte Procedimiento **ESPECIALIDAD:** NEUROLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/04/2018 23:02

SUBJETIVO

Reporte de electroencefalograma con mapeo

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Conclusión: EEG con mapeo de vigilia normal para la edad del paciente. No se registró actividad epileptiforme.

JOE F MUNOZ NEUROLOGO M.D. 7700512

ANÁLISIS

Descripción: Estudio conformado por ritmo de fondo en frecuencia entre 9-12 cps de predominio posterior bilateral con bloqueo adecuado durante la apertura ocular. En las regiones anteriores predominó el ritmo beta.

Fotoestimulación: No produjo cambios.



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Hiperventilacion: No produjo cambios.

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: Si

Firmado por: JOE FERNANDO MUÑOZ CERON, NEUROLOGIA, Reg: 7700512

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/04/2018 07:25

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

dx:

Delirium Tremens

Demencia de origen multifactorial (alcoholica - cortial- HPN?)

relata la hija que "sigue con mal patron de sueño pero que ha tenido episodiois en los que esta mejor contactado, pero sigue alucinando

OBJETIVO

alerta, orientado parcialmente en espacio, orientado en persona, afecto eutimico, pensamiento de curso normal sin ideas delirantes, sin actitudes alucinatorias, juicio interferido, introspeccio nula y prospeccion nula

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

eeg normal

ANÁLISIS

paciente en manejo por delirium tremens sobrepuesto a demencia, con rspuesta parcial a haloperidol y mal patron de sueño, se deice suspender haloperidol y lorazepam e iniciar quetiapina en titulacion lenta , asi:
25 mgrs noche por el momento , se insiste en realizacion de rx de cadera derecha.

PLAN

1. se suspende haloperidol y lorazepam
2. se inicia quetiapina 25 mgrs noche
3. restod e ordenes iguales
4. se insiste en realizacion de rx de cadera
5. continua seguiiento por psiquiatria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

12/04/2018 07:30 Quetiapina 25mg tableta 25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA administrar 25 mgrs noche
administrar 25 mgrs noche

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/04/2018 08:52

SUBJETIVO



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

MEDICINA GENERAL- MODULOS:

PACIENTE DE 83 AÑOS CON DX.

1. DELIRIUM TREMENS
2. DEMENCIA DE ORIGEN MULTIFACTORIAL (ALCOHOLICA - CORTIAL- HPN?)
3. HTA CRONICA
4. ARTRITIS GOTOSA POR HC FAMILIAR REFIERE PERSITE CON INSOMNIO, PRESENTA COXALGIA DERECHA Y DE FEMUR DERECHO, ORINA CLARA POR SONTA

OBJETIVO

BUEN ESTADO GENERAL CON TA: 140/60 FC: 70 FR: 17 SAT: 94%
CABEZA Y CUELLO: MUCOSA ORAL HIDRATADA, CUELLO MOVIL
CARDIOPULMONAR: NO AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO, DEPERISIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACION
EXTREMIDADES: NO DEFORMIDAD, PRESENTA DOLOR A LA PALPACION EN CADERA DERECHA Y FEMUR
NEUROLOGICO: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, NO DEFICIT MOTOR O SENSITIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE ESTABLE HEMODINAMICAMENTE QUIEN CURSA CON DELIRIUM TREMENS ASOCIADO A DEMENCIA, EN MANEJO MEDICO, QUIEN REFIERE NO HA MEJORADO PATRON DEL SUEÑO, VALORADO HOY POR PSIQUIATRIA Y AJUSTAN MEDICACION
SE REVISIA REPORTE DE EEG REALIZADO POR NEUROLOGIA NORMAL
PRESENTA COXALGIA DERECHA Y DE FEMUR DERECHO ISN TRAUMA ASOCIADO
SE ORDENA TOMA DE RX DE CADERA Y FEMUR DERECHO

PLAN

ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- DIETA TURMIX
- L.RINGER PASAR A 80CC HORA
- LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
- AMLODIPINO 10 MG VO DIA
- FUROSEMIDA 40MG VO DIA
- CLONIDINA 150 MCG VO C/ 12 HORAS
- OMEPRAZOL 20 MG VO DIA
- TIAMINA 300 MGRS DIA
- CIANOCOBALAMINA 1MG IM DIA POR 7 DIAS (DIA 2)
LUEGO 1 SEMANAL POR UN MES Y LUEGO UNA MENSUAL INDEFINIDAMENTE
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA 25MG NOCHE
- CSV/AC SS/ RX DE CADERA COMPARATIVA Y FEMUR DERECHO

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. DELIRIUM TREMENS
2. DEMENCIA DE ORIGEN MULTIFACTORIAL (ALCOHOLICA - CORTIAL- HPN?)
3. HTA CRONICA
4. ARTRITIS GOTOSA POR HC

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

12/04/2018 09:11 Turmix (Pte Tercera edad)

ORDENADO



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

IMAGENOLOGIA

12/04/2018 09:15 Radiografía de caderas comparativas

coxalgia

coxalgia- no trauma

ORDENADO

12/04/2018 09:15 Radiografía de femur ap y lateral derecho

dolor en mid

ORDENADO

Medicamento Interno

12/04/2018 09:12 Cianocobalamina vitamina B12 1mg/mL solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 ampolla IM dia por 4 días 1 ampolla IM dia por 4 días

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Clonidina 150mcg tableta 150 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:12 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/04/2018 09:13 Tiamina 300mg tableta 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

12/04/2018 09:14 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

Pasar a 80cc hora PARA 1 DIA, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI

ORDENADO

Firmado por: DIANA CAROLINA GOMEZ PINILLA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1019012894

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/04/2018 14:22

SUBJETIVO

Paciente de 83 años con diagnosticos

1. Delirium Tremens
2. Demencia de origen multifactorial (alcoholica - cortial- HPN?)
3. HTA cronica
4. Artritis gotosa por hc

OBJETIVO

ta 177/77 fc 62 fr 18 s02 97% fio2 21%



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

RX DE CADERA COMPARATIVA Marcada osteopenia difusa. No hay imágenes que indiquen lesiones óseas de origen traumático, expansivo ni estructural. Leve disminución simétrica de la amplitud de los espacios articulares coxofemorales, con esclerosis de los techos acetabulares. Las demás relaciones articulares se encuentran aparentemente preservadas. Calcificaciones distróficas de disposición lineal, proyectadas en ambas regiones glúteas. RX DE FEMUR DERECHO Marcada osteopenia difusa. No hay imágenes que indiquen lesiones óseas de origen traumático, expansivo ni estructural. Reemplazo total de la rodilla. La relación articular coxofemoral se encuentra aparentemente preservada. Calcificaciones distróficas que se proyectan en los tejidos blandos de la región glútea visualizadas parcialmente en las proyecciones obtenidas.

ANÁLISIS

Se reportan rx de cadera comparativa y femur sin lesiones de origen traumático o expansivo, se considera solicitar apoyo por parte de terapia física.

PLAN

s/s terapia física, continua manejo médico instaurado previamente.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

12/04/2018 14:37 Terapia física

Paciente de 83 años con diagnósticos

1. Delirium Tremens
 2. Demencia de origen multifactorial (alcohólica - cortial- HPN?)
 3. HTA crónica
 4. Artritis gotosa por hc
- s/s valoración y manejo por dolor a nivel de cadera y femur derecho

ORDENADO

Firmado por: DIANA MARGARITA GUEVARA SANABRIA, MEDICINA GENERAL, Reg: 52622413

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACIÓN** **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/04/2018 08:17

SUBJETIVO

Evolución Medicina General cama 104

Paciente de 83 años con idx:

1. Delirium Tremens
2. Demencia de origen multifactorial (alcohólica - cortial- HPN?)
3. HTA crónica
4. Artritis gotosa por hc

S. Paciente en compañía de familiar, refiere mal patrón de sueño, dado por insomnio durante día y noche, refiere un poco mejor modulación de agitación psicomotora, niega fiebre, refiere dolor articular leve en extremidad inferior derecha, niega otros, diuresis positiva, deposiciones negativas hace 3 días.

OBJETIVO

Paciente alerta, consciente con sv fc- 78x/min fr. 18x/min ta: 149/82 so2: 90% EVA: 0/10

Cabeza y cuello: conjuntivas normocromicas, mucosa oral hidratada, cuello móvil sin masas.

Torax: simétrico sin signos de dificultad respiratoria. ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular bilateral conservado sin agregados.



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Abdomen: Blando depreible distendido sin dolor ala palpacion no masa s no megalais, rsis presnetes.

Extremidades: eutroficas, sin edemas, adecuada perfusión.

Neurologico: Sin deficit motor ni sentivo aparente desorientado en tiempo y espacio glasgow 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente de 83 años con diagnosticos anotados con evolucion clinica con tendencia leve a la mejoría, sin embrogo con perisstencia de episodios de agitación psicomotora que se acompaña de inso,mnio y desordenacion, tiene estudio radiografia de cadera que descarta fractura, es valorado por psiquiatria que indican requiere d e manejo en unida de salkud mental por lo cual se incian tramites de remision, se ajusta manejo analgesico y manejo para estreñimiento y segun evolucion clinica se deinfiran conductas adicionales, se explica a failiar maejo medioc a seguir, r efiere entende ry aceptr.

PLAN

- OBSERVACION URGENCIAS
- ACOMPAÑANTE PERMANENTE
- DIETA TURMIX
- L.RINGER PASAR A 80CC HORA
- LOSARTAN 50MG VO CADA 12 HORAS
- AMLODIPINO 10 MG VO DIA
- FUROSEMIDA 40MG VO DIA
- CLONIDINA 150 MCG VO C/ 12 HORAS
- OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA
- TIAMINA 300 MGRS DIA
- CIANOCOBALAMINA 1MG IM DIA POR 7 DIAS (DIA 3)
- LUEGO 1 SEMANAL POR UN MES Y LUEGO UNA MENSUAL INDEFINIDAMENTE
- ENOXAPARINA 40 MG SC DIA
- ACETAMINOFEN 1 GR CADA 12 HORAS
- QUETIAPINA 50MG NOCHE ***SE AJUSTA
- BISACODILO 5MG VO DIA **SE INCIA

- CSV AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

.manejo medico.

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

13/04/2018 08:21 Quetiapina 25mg tableta 25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA administrar 25 mgrs noche
administrar 25 mgrs noche

ORDENADO

Medicamento Interno

13/04/2018 08:19 Tiamina 300mg tableta 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:19 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:19 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:19 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO,
SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

13/04/2018 08:19 Clonidina 150mcg tableta 150 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:19 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:20 Acetaminofen 500mg tableta 1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/04/2018 08:20 Cianocobalamina vitamina B12 1mg/mL solucion inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 ampolla IM día 1 ampolla IM DIA

ORDENADO

13/04/2018 09:47 Bisacodilo 5mg gragea 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

13/04/2018 08:20 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

Pasar a 80cc hora PARA 1 DIA, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI

ORDENADO

Firmado por: CAMILO GOMEZ SEPULVEDA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1032362311

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/04/2018 08:38

SUBJETIVO

PSIQUIATRIA

dx:

Delirium Tremens Resuelto

Demencia de origen multifactorial (alcoholica - cortial- HPN?)

trastorno psicoico asociado

paciente esta mejor contactado, sin embargo ha tenido episodios de agresion hacia enfermeria , y sigue con mal patro de sueño relata " buenos días doctor, la comida es mala"

OBJETIVO

en el momemnto, alerta, orientado en persona y espacio, afecto eutimico, pensamiento de curso normal, sin ideas de muerte ni de suicidio, sin actitudes alucinatorias, memorias de evocacion, con fallas, juicio interferido

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

ac folico normal

ANÁLISIS

paciente que ha superado síndrome de abstinencia a alcohol, sin embargo presenta síntomas psicóticos asociados a su demencia multifactorial, que deben ser manejados en un establecimiento cerrado (USM) , UNA VEZ SEA DADO DE ALTA POR OTROS SERVICIOS, se explica a hija manejo y ella entiende y acepta, se ajusta dosis de quetiapina.

PLAN

1. quetiapina 50 mgrs noche
2. restod e ordenes sin cambios
3. REMISION A USM PRIORITARIA UNA VEZ SEA DADO DE ALTA POR LOS DEMAS SERVICIOS
4. se cietrra ic

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: Si



Apellidos:	RODRIGUEZ MENDOZA				
Nombre:	JUAN ANTONIO				
Número de Id:	CC-159084				
Número de Ingreso:	115429-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	83 Años	Edad Act.:	83 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C104
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739