



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD 14	MM 5	AAAA 2018	Hora Ingreso	11:39
---------------	----------	---------	--------------	--------------	-------

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

Autorización: 87973240 - URG 87973240 BENEF NIVEL 1

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1653411
Fecha – Hora de Llegada: 14/05/2018 11:39
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llegó en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 14/05/2018 11:47
Barrio de residencia: SAN JOSE
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

Delirium - heteroagresion

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 126/76 mmHg

Presión Arterial Media: 92 mmHg

Toma Presión: Manual

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Pulso: 85 Pul/Min

Lugar de la Toma: Radial Izquierdo

Temperatura: 37 °C

Saturación de Oxígeno: 95 %

Estado de dolor manifiesto: Moderado

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DELIRIUM - HETEROAGRESION

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: CONSULTORIO URG 11 MED GENERAL

Firmado por: JOSELYN PAULLETTE FORBES ACEVEDO , MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 55223560

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

DIABETES MELLITUS, TRANSPLANTE RENAL, HIPERTENSION ARTERIAL

Antecedentes Alérgicos

Negativo

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 11 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 14/05/2018 13:06

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

Delirium - heteroagresion



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ENFERMEDAD ACTUAL

Ingresa paciente traslado primario del CRUE movil 5045

Paciente con cuadro clínico de inicio sobre las 0800R de episodio de heteroagresividad, con familiares y cuidadores episodio de desorientación comportamientos inapropiados ideas delirantes razón por la que llaman al 123 quienes realizan manejo con sedación toman glucoemtría en 316 y trasladan.

refiere familiar en seguimiento ambulatorio con psiquiatría por trastorno neurocognitivo mayor por DFT

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: Niega

Gastrointestinal: Niega

Cardiovascular: Niega

Pulmonar: Niega

Genitourinario: Niega

Osteomúsculoarticular: Niega

Endocrinológico: Niega

Hematológico y Linfático: Niega

Órganos de los Sentidos: Niega

Piel y Anexos: Niega

Otros: Niega

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS

Patológicos: Paciente con antecedente de ERC con trasplante renal cadavérico (2008), pie diabético, hipertensión arterial, diabetes mellitus en seguimiento en CEMDI. Cólon irritable

Quirúrgicos: trasplante renal 2008, apendicectomía, colocación de fístula, amputación de 3° dedo derecho fractura abierta, amputación pierna derecha por diabetes

Hospitalarios: por patologías de base

Farmacológicos: micofenolato 360 mg 2 tab/12 h, tacrolimus 6 mg/día, lovastatina 20 mg/día, omeprazol 20 mg/día, . Eritropoyetina 2000UI interdiaria. Linagliptina 5 mg día.

Trasfusionales: en múltiples ocasiones

TRAUMÁTICOS

Traumáticos: Negativo

TOXICO - ALÉRGICOS

Alérgicos: Negativo

Tóxicos: tabaquismo 5 años 20 cigarrillos día, hasta hace 40 años

FAMILIARES

Otros: vive solo, separado, ocupación trabajo como conductor

Familiares: diabetes padres y tíos. Tío con cáncer de próstata. Madre hipertensión arterial

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: RISPERIDONA tab x 2 mg media tableta en la mañana y 1 tableta en la noche AC VALPROPICO 250 C/8h

linagliptina 5mg día, ASA 100mg día, atorvastatina 40mg día, enalapril 5mg c/12h

insulina glargina 18ui día, M micofenolato

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha-Hora: 14/05/2018 13:15

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Temperatura: 37°C

Saturación de Oxígeno: 95%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 14/05/2018 13:15

Aspecto general: Aceptable

Condición al llegar: Conciente

Color de la piel: Normal

Orientado en tiempo: Si

Estado de hidratación: Hidratado

Orientado en persona: Si

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en espacio: Si

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
14/05/2018 13:15	Manual	126	76	92	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
14/05/2018 13:15	85	--	--	Radial Izquierdo	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal mucosas húmedas rosadas

Cuello

Cuello: Normal móvil sin adenopatías

Tórax

Tórax: Normal rscs rítmicos sin soplos, rrsr murmullo conservado sin agregados

Abdomen

Abdomen: Normal abdomen sin signos de irritación peritoneal

Extremidades

Extremidades: Normal amputación supracondilea derecha

Neurológico

Neurológico: Normal bajo sedación

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DELIRIO SUPERPUESTO A UN CUADRO DE DEMENCIA	F051	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	F238	Comorbilidad	Confirmado	--
TRASPLANTE DE RIÑON	Z940	Comorbilidad	Confirmado	--

Plan: Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiquiatria y tyrasplante para definir remision a USM

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

14/05/2018 13:21 871121 - Radiografia de torax p a o a p Y lateral de cubito lateral oblicuas

Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiquiatria y tyrasplante para definir remision a USM

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Tomografia axial computada de craneo simple

Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiquiatria y tyrasplante para definir remision a USM

ORDENADO

INTERCONSULTAS

14/05/2018 13:20 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiquiatria y tyrasplante para definir remision a USM

ORDENADO

14/05/2018 13:20 Interconsulta Por Especialista En Trasplantes

Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiquiatria y tyrasplante para definir remision a USM

ORDENADO

LABORATORIO

14/05/2018 13:21 907106 - Uroanálisis

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Cloro



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Nitrogeno Ureico

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Cloro
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

ORDENADO

14/05/2018 13:21 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Hormona estimulante del tiroides [tsh] ultrasensible
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Potasio En Suero U Otros Fluidos
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Sodio En Suero U Otros Fluidos
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 907106 - Uroanálisis
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado
tomado y enviado

TO

14/05/2018 13:21 Nitrogeno Ureico
tomado y enviado

TO

Medicamento Interno

14/05/2018 13:21 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/05/2018 13:22 Valproico acido 250mg tableta o capsula 250 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

14/05/2018 13:22 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/05/2018 13:22 Enalapril maleato 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/05/2018 13:22 Acido acetil salicilico 100mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

TRASLADOS

14/05/2018 13:20 Sala de definicion prioritaria B

Paciente de 67 años con ant de trasplante renal en seguimiento ambulatorio por neurologia y psiquiatria ultima valoraicon por este servicio hace 15 dias queines indican por cuadro de demencia frontotemporal manejo en USM quein ingresa traído traslado pirmairo por epsiosio de heteroagresividad y agudizacion de componente frontakle ne e momento apciente bajo sedacion sin SIRS estable hemndoinamciamente sin dificultad repsirtaoria sedincia descartar trastorno organico asociado val por psiqui

Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No x__.

Oxígeno: Sí __, No _x_.

Succión Continua: Sí __, No _x_.

Aislamiento: Sí __, No _x_.

Otro:

CIE 10:F051

ORDENADO

Firmado por: ARLEY CASTRO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1014212843

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Imagenes Diagnosticas **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2018 17:23

SUBJETIVO

se realiza tac cerebral s sin ninguna novedad

OBJETIVO

se realiza tac cerebral s sin ninguna novedad

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

se realiza tac cerebral s sin ninguna novedad

PLAN

se realiza tac cerebral s sin ninguna novedad

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

se realiza tac cerebral s sin ninguna novedad

Paciente Crónico: No

Firmado por: JONATHAN ALEXANDER RAMIREZ DIAZ, RADIOLOGIA, Reg: 1013611924

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B

SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/05/2018 22:33

SUBJETIVO



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Sala B noche

Paciente de 67 años con dx:

1. Demencia frontotemporal
2. Trasplante renal donante cadaverico (2008)
3. Diabetes mellitus tipo 2 complicaciones microvasculares
- Amputación supracondilea miembro inferior derecho
4. Hipertensión arterial

OBJETIVO

Buen estado general. mTA 96/62 FC 88 FR 16 Sat 93%

Conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda. Cuello sin adenopatías, sin ingurgitación yugular. Ruidos cardiacos rítmicos sin soplos. Ruidos respiratorios conservados sin agregados. Abdomen blando, depresible, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal. Extremidades: Amputación supracondilea derecha. Neurológico sin déficit

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Hemograma: Leucos 11.13 N 77% hb 14 hcto 43 plaquetas 254 Uroanálisis no sugestivo de infección BUN 17.6 creatinina 1.08 Sodio 135 Potasio 4.20 Cloro 91.7 TSH 5.6 Rx de tórax: La silueta cardíaca y el mediastino no presentan alteraciones. Ateromatosis calcificada del arco aórtico. La vascularización pulmonar tiene calibre normal. No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar ni en la pleura. Electrolos de monitoria externa.

ANÁLISIS

Paciente en el momento sin acompañante, se toman datos de la historia clínica. Paciente que ingresa remitido de USM en donde se encuentra desde hace 15 días por diagnóstico de demencia frontotemporal, es remitido por episodios de heteroagresión. Al ingreso se solicitan paraclínicos que evidencian leucocitosis leve, demás paraclínicos normales, TAC de craneo simple con cambios crónicos. En el momento paciente tranquilo, no cuenta con compañía de familiares para ampliar datos de la historia clínica ni brindar información, no se evidencia cuadro infeccioso o metabólico que haya desencadenado sus síntomas. Se espera valoración por psiquiatría y se solicita valoración por trabajo social. Se ordena control glucométrico estricto y aplicación de insulina solo si glucometría > 200, ya que al no contar con acompañante y estar sin vía oral puede condicionar a hipoglicemias.

PLAN

Observación
Dieta normal asistida
Insulina glargina 18 ui día solo si glucometría > 200
Asa 100 mg vo día
Atorvastatina 40 mg vo día
Enalapril 5 mg vo cada 12 horas
Acido valpróico 250 mg vo cada 8 horas
Glucometrías cada 8 horas
P/ Valoración por psiquiatría
SS/ Valoración por trabajo social

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometría

14/05/2018 22:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

15/05/2018 06:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

15/05/2018 14:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

INTERCONSULTAS

14/05/2018 22:59 Trabajo social

Paciente en el momento sin acompañante, se toman datos de la historia clínica. Paciente que ingresa remitido de USM en donde se encuentra desde hace 15 días por diagnóstico de demencia frontotemporal, es remitido por episodios de heteroagresión. Al ingreso se solicitan paraclínicos que evidencian leucocitosis leve, demás paraclínicos normales, TAC de cráneo simple con cambios crónicos. En el momento paciente tranquilo, no cuenta con compañía de familiares para ampliar datos de la historia clínica ni brindar información, no se evidencia cuadro infeccioso o metabólico que haya desencadenado sus síntomas. Se espera valoración por psiquiatría y se solicita valoración por trabajo social. Se ordena control glucométrico estricto y aplicación de insulina solo si glucometría > 200, ya que al no contar con acompañante y estar sin vía oral puede condicionar a hipoglicemias.

ORDENADO

Firmado por: LAURA OTALORA MONTALVO, MEDICINA GENERAL, Reg: 151228/2016

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TRANSPLANTE DE ORGANOS **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION **PRIORITARIA B SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 07:29

SUBJETIVO

SERVICIO DE TRASPLANTES Se contesta IC realida por el servicio de Urgencias

OBJETIVO

TA 100 / 60 FC 76 FR 18 TEMP 36.-5 C SATURANDO 96%

paciente con cambios de conducta secundarios a demencia ya conocida por el servicio

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Leucocitos 11.130 Hb 14 Hto 43 Plaquetas 259.000 BUN 17.6 Sodio 135 Potasio 4.2 Cloro 96.7 Creatinina 1.08

ANÁLISIS

Paciente con antecedente de trasplante renal realizado en Octubre del 2.008 con función renal estable y una depuración calculada de 68 ml / min

Sus cambios de conducta son crónicos y debe ser valorado y manejado por Psiquiatría

PLAN

El paciente con función renal estable y sin cambios clínicos que ameriten cambio en su manejo inmunosupresor. Se recomienda continuar con igual esquema inmunosupresor. El paciente tiene su cita de control con Nefrología de Trasplantes ya programada.

Se recomienda que sea valorado por Psiquiatría

Se cierra interconsulta con el Servicio de Trasplantes

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Se recomienda pasar interconsulta a Psiquiatría para valoración y manejo de cuadro de demencia

Paciente Crónico: No

Firmado por: ALEJANDRO NIÑO MURCIA, TRANSPLANTE DE ORGANOS, Reg: 19399393

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION **PRIORITARIA B SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 07:59

SUBJETIVO

psiquiatría

paciente sin acompañante con voz altisonante que reclama ser " liberado porque lo secuestraron , estaba con mi esposa y no se porque estoy aqui"

no hay datos sobre patrón de sueño y de alimentación

por historia clínica no hay reportes de alergia o pobre tolerancia a medicamentos.



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

al momento en camilla, sentado amenaza con lanzarse, alerta orientado solo en persona, afecto irritable, pensamiento de curso normal con ideas delirantes paranoides, voz altisonante, demandante de salida, juicio interferido, introspección nula. prospección no evaluable por estado actual.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

tac cerebral simple 15 de mayo de 2018: atrofia cortical central y cerebelosa. algunos cambios de leucoencefalopatía hipoxia o arteriosclerótica. uroanálisis y electrolitos dentro de parámetros normales.

ANÁLISIS

Paciente masculino adulto mayor con historia de demencia frontotemporal al momento sin acompañante, que presenta signos de agitación inminente por lo se ordena 10 mg de olanzapina sublingual y contención mecánica por riesgo de caída y de heteroagresión. según historia clínica ingresa remitido de USM en donde se encuentra desde hace 15 días. NO HAY MAS DATOS SOBRE MANEJO EXTRAINSTITUCIONAL POR PSIQUIATRÍA. sin embargo el cuadro parece corresponder a un delirium sobrepuesto a demencia con tac cerebral sin lesiones agudas, uroanálisis dentro de parámetros normales. se solicita glicemia en ayunas. se solicita valoración por trabajo social.

PLAN

1. olanzapina 10 mg sublingual ahora.
2. contención MECÁNICA ahora (riesgo de caída y de heteroagresión)
3. ACOMPAÑANTE PERMANENTE.
4. Haloperidol ampolla 2,5 mg iv cada 8 horas.
5. ácido valproico suspensión 250 mg / 5cc dar 6 cc cada 8 horas. cambio de presentación y ajuste de dosis.
6. ss glicemia en ayunas
7. valoración por trabajo social. (localizar familia)
8. vigilancia estrecha por enfermería de contención y de conductas.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica del paciente

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

15/05/2018 08:16 Valproico ácido 50mg/mL (6000mg/120mL) jarabe 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA dar 6cc cada 8 horas dar 6cc cada 8 horas

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolución Médica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICIÓN PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 10:29

SUBJETIVO

Evolución Medicina General - Sala B

Paciente de 67 años, con diagnósticos de:

1. Demencia frontotemporal
2. Trasplante renal donante cadáverido (2008)
3. Diabetes mellitus tipo 2 complicaciones microvasculares
- Amputación supracondilea miembro inferior derecho
4. Hipertensión arterial

OBJETIVO

Consciente, alerta, hidratado, afebril, signos vitales:
TA 110/75, fc 75, fr 18, t 36.5, sato2 94% fio2 21%
Cabeza: mucosa oral húmeda, escleras anictéricas



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Cuello: móvil, sin masas

Tórax: ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, respiratorio sin agregados

Abdomen: ruidos intestinales presentes, blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: sin edemas, pulsos periféricos presentes, perfusión distal < 2 seg

Neurológico: sin déficit motor o sensitivo aparente, glasgow 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Glucometria 11+00 173 mg/dl

ANÁLISIS

Paciente quien ingresa remitido de USM por cuadro de heteroagresión, en donde se encontraba desde hace 15 días por diagnóstico de demencia frontotemporal. Antecedente de trasplante renal en 2008. Paraclínicos que evidencian leucocitosis leve, TAC de craneo simple con cambios crónicos. Valorado por servicio de trasplantes quienes consideran cuadro actual asociado a demencia de base. Valorado por servicio de Psiquiatría quienes encuentran paciente con episodio de agitación, sin acompañante, por lo cual indican manejo con haloperidol e inmovilización, en espera de valoración por trabajo social para definir red de apoyo. En el momento paciente tranquilo posterior administración de medicamento. Se continua vigilancia clínica y manejo instaurado.

PLAN

Observación Sala B

Dieta normal asistida

Aislamiento

Cateter heparinizado

Insulina glargina 18 ui día solo si glucometria > 200

Asa 100 mg vo día

Atorvastatina 40 mg vo día

Enalapril 5 mg vo cada 12 horas

Acido valproico suspension 250 mg / 5cc dar 6 cc cada 8 horas.

Contención MECÁNICA ahora (riesgo de caída y de heteroagresión)

ACOMPañANTE PERMANENTE.

Haloperidol ampolla 2,5 mg iv cada 8 horas.

Control glucométrico cada 6h

Pendiente Valoración por trabajo social. (localizar familia)

Vigilancia estrecha por enfermería de contención y de conductas.

CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. Demencia frontotemporal

2. Trasplante renal donante cadáverido (2008)

3. Diabetes mellitus tipo 2 complicaciones microvasculares

- Amputación supracondilea miembro inferior derecho

4. Hipertensión arterial

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MÉDICO DELEGADAS

15/05/2018 10:30 Inmovilizar al paciente
episodio de heteroagresividad

ORDENADO

EKG y Glucometria

15/05/2018 12:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

15/05/2018 18:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Medicamento Interno

15/05/2018 10:30 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 2.5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA iv

ORDENADO

15/05/2018 12:57 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

15/05/2018 12:57 Acido acetil salicilico 100mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

15/05/2018 12:57 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

15/05/2018 12:58 Enalapril maleato 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: ITZELT ANDREA ROZO SALINAS, MEDICINA GENERAL, Reg: 1018448852

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 15/05/2018 16:01

SUBJETIVO

Trabajo Social

OBJETIVO

no cuenta con compañía de familiares para ampliar datos de la historia clínica ni brindar información, no se evidencia cuadro infeccioso o metabólico que haya desencadenado sus síntomas. Se espera valoración por psiquiatría y se solicita valoración por trabajo social

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Se cita a esposa del paciente, a oficina de Trabajo Social.

Es así como se realiza entrevista a fin de conocer dinámica y situación sociofamiliar.

Es así como se trata de paciente de 68 años, quien se encuentra afiliado al sistema de salud por parte de su única hija.

Paciente casado con la Sra. Graciela Romero, de 66 años, quien manifiesta situaciones de violencia emocional de parte del paciente.

Situación que según informa se ha presentado durante todo el tiempo de convivencia, por lo anterior esposa manifiesta que por su situación de salud y por la conducta del paciente no puede continuar con el cuidado permanente en el domicilio, ante lo cual también se encuentra de acuerdo la única hija Sra. Johana Garay.

Así mismo informa que el paciente se encontraba en el domicilio previo a esta hospitalización, es así como esposa es quien contacta ambulancia por lo cual se realiza traslado desde el domicilio hacia Mederi.

Esposa solicita orientación acerca de hogares gerontológicos, por lo cual se brinda orientación y criterios a tener en cuenta para una adecuada elección, se especifica a esposa que esta decisión es netamente familiar.

Se explica a esposa Sra. Graciela Romero, la importancia del acompañamiento permanente del paciente de acuerdo a su edad y estado de salud por lo anterior esposa manifiesta que no es posible ejercer acompañamiento, por su estado de salud, y que la única hija tampoco lo garantiza por su actividad laboral.

Por lo anterior refiere que se presentará nuevamente el día de mañana a las 7:30 AM. A FIN DE ACOMPAÑAR AL PACIENTE DURANTE EL DÍA.

PLAN

Paciente quien es trasladado de su lugar de domicilio hacia Mederi

Esposa Sra. Graciela Romero, no garantiza acompañamiento permanente

Esposa refiere presuntas situaciones de violencia emocional de parte del paciente por lo cual solicita información de hogares.



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Esposa se presentara el dia de mañana 7:30 am, se explica importancia de la comunicacion con el personal medico y asistencial

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

o

Paciente Crónico: No

Firmado por: SANDRA MILENA RODRIGUEZ BUITRAGO, TRABAJO SOCIAL, Reg: 2305042

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 07:51

SUBJETIVO

psiquaitria

paciente sin acompañante

relata enfermeria que el familiar no lo acompaña y han tenido que contenerlo fisicamente por riesgo de caida.

relata paciente: " estoy bien... sin dormi"

OBJETIVO

al momento en camilla, acostado con contencion de dos puntos, actitud colaboradora, alerta, orientado solo en persona, afecto hipotimico, pensamiento de curso nrmal con reduccion de ideas delirantes paranoides, con pobreza ideativa, juicio interferido, interospeccion nula. prospeccion nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con demencia frontotemporal al momento sin acompañante, con reduccion ligera de sintomas disruptivos, se iniste en acompañamiento permanente, SI SE DESCARTA PATOLOIA ORGANICA (delirium) INICIAR TRAMITES DE CONTRAREMISION A CLINICA DE LA PAZ PARA CONCLUIR MANEJO INTRAMURAL POR PSIQUIATRIA

PLAN

1. sigue sin cambios en manejo por este servicio.
2. favor pedir hemograma control.
3. acompañante permamente.
4. SI SE DESCARTA PATOLOIA ORGANICA INICIAR TRAMITES DE CONTRAREMISION A CLINICA DE LA PAZ PARA CONCLUIR MANEJO INTRAMURAL POR PSIQUIATRIA.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica del paciente.

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 16/05/2018 15:26

SUBJETIVO

Nota sala b

Paciente de 67 años con idx

1. Demencia frontotemporal
 2. Trasplante renal donante cadaverido (2008)
 3. Diabetes mellitus tipo 2 complicaciones microvasculares
- Amputación supracondilea miembro inferior derecho
 4. Hipertensión arterial
- s/ refiere sentirse igul



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: Paciente con antecedente de ERC con trasplante renal cadaverico (2008), pie diabetico, hipertension arterial, diabetes mellitus en seguimiento en CEMDI. Cólón irritable

Quirúrgicos: trasplante renal 2008, apendicectomia, colocacion de fistula, amputación de 3° artejo derecho fractura abierta, amputación pierna derecha por diabetes

Hospitalarios: por patologías de base

Farmacológicos: micofenolato 360 mg 2 tab/12 h, tacrolimus 6 mg/dia, lovastatina 20 mg/dia, omeprazol 20 mg/dia, . Eritropoyetina 2000UI interdiaria. Linagliptina 5 mg día.

Trasfusionales: en multiples ocasiones

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Negativo

Toxicos: tabaquismo 5 años 20 cigarrillos dia, hasta hace 40 años

FAMILIARES

Otros: vive solo, separado, ocupacion trabajo como conductor

Familiares: diabetes padres y tios. Tio con cáncer de próstata. Madre hipertensión arterial

TRAUMATICOS

Traumaticos: Negativo

OBJETIVO

Consciente, alerta, hidratado, afebril, signos vitales:

TA 110/75, fc 75, fr 18, t 36.5, sato2 94% fio2 21%

Cabeza: mucosa oral húmeda, escleras anictericas

Cuello: móvil, sin masas

Tórax: ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, respiratorio sin agregados

Abdomen: ruidos intestinales presentes, blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal

Extremidades: sin edemas, pulsos periféricos presentes, perfusión distal < 2 seg

Neurológico: sin deficit motor o sensitivo aparente, glasgow 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con diagnosticos anotados en el momento sin bajo gasto, con persistencia de ideas delirantes a quien se le descarto trastorno organico, por lo que se sigue recomendacion de psiquiatria de iniciar tramites a unidad salud mental, en el momento sin acompañante, se notifica a referencia para iniciar tramites.

PLAN

Remision a USM

Contencion Mecanica

Haloperidol ampolla 2,5 m iv cada 8 horas.

5. acido valproico suspension 250 mg / 5cc dar 6 cc cada 8 horas

En valorcion por psiquiatria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

estado clinico

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno



Apellidos:	GARAY BUITRAGO				
Nombre:	ALVARO ANTONIO				
Número de Id:	CC-19122698				
Número de Ingreso:	214743-23				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C78
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

16/05/2018 15:35 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 15 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA DAr 2.5 mg iv cada 8 horas DAr 2.5 mg iv cada 8 horas

ORDENADO

16/05/2018 15:36 Valproico acido 50mg/mL (6000mg/120mL) jarabe 300 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA dar 6cc cada 8 horas dar 6cc cada 8 horas

ORDENADO

16/05/2018 15:36 Enalapril maleato 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

16/05/2018 15:36 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

16/05/2018 15:36 Acido acetil salicilico 100mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

16/05/2018 15:37 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 18 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: ONOFRE CASAS CASTRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1121918520