



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD 21	MM 11	AAAA 2018	Hora Ingreso	14:17
---------------	----------	----------	--------------	--------------	-------

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

**Autorización:** 97290640 - AUT 97290640 URG

#### CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1755826  
Fecha – Hora de Llegada: 21/11/2018 14:17 Fecha – Hora de Atención: 21/11/2018 14:34  
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.  
Llegó en ambulancia: Si.  
DATOS DE REINGRESO  
Reingreso: No

#### DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA  
traslado primario

##### SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 160/54 mmHg Presión Arterial Media: 89 mmHg  
Toma Presión: Automática  
Frecuencia Respiratoria: 21 Resp/Min  
Pulso: 90 Pul/Min  
Saturación de Oxígeno: 90 %

Estado de dolor manifestado: Moderado

##### DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

TRASTO SÍCOTÍXICO

**Clasificación:** 3 - TRIAGE III

**Ubicación:** CONSULTORIO URG 13 MED GENERAL

Firmado por: FERNANDO AUGUSTO MORA JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 2971764

#### HISTORIA CLÍNICA

##### Antecedentes Relevantes

RIESGO NUTRICIONAL: BAJO

##### Antecedentes Alérgicos

penicilina

##### HISTORIA DE INGRESO

**UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 13 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 21/11/2018 15:48

##### ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA  
traslado primario



<b>Apellidos:</b>	MURCIA NIETO				
<b>Nombre:</b>	ALVARO				
<b>Número de Id:</b>	CC-143015				
<b>Número de Ingreso:</b>	1068029-1				
<b>Sexo:</b>	MASCULINO	<b>Edad Ing.:</b>	84 Años	<b>Edad Act.:</b>	84 Años
<b>Ubicación:</b>	URGENCIAS HOSPITALIZACION			<b>Cama:</b>	C88
<b>Servicio:</b>	ESTANCIA URGENCIAS				
<b>Responsable:</b>	NUEVA EPS SA				

#### ENFERMEDAD ACTUAL

paciente traído del domicilio por cuadro consistente en 2 semanas de agitación psicomotora con episodios logorreao vengueración, con heteroagresión a familiar, por lo cual solicitan llamado a ambulancia del 123 por lo cual con ayuda de policía inmovilizan al paciente para manejo y valprín urgei por episodio psicótico agudo

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros: niega

#### ANTECEDENTES

##### PATOLÓGICOS

Patológicos: demencia vascular, Alzheimer, HTA, enfermedad coronaria, FA permanente,

Quirúrgicos: resección pilorica, prototomía, verocaudofengotomía bilateral

##### TOXICO - ALÉRGICOS

Alérgicos: penicilina

Toxicos: tabaquismo 20 años

#### OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: memantina 20 mg, rivaroxabán 15 mg, digoxina 7 gotas, atorvastatina, hidroclotiazida 2

#### EXÁMEN FÍSICO

##### SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 21/11/2018 15:52

Frecuencia Respiratoria: 21 Resp/Min

Saturación de Oxígeno: 90%, Sin Oxígeno

##### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 21/11/2018 15:52

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
21/11/2018 15:56	Automática	160	54	89	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
21/11/2018 15:56	90	--	--	--	--

#### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

##### Tórax

Tórax: Normal ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios normales sin agregados

##### Abdomen

Abdomen: Normal blando depresible no dolor no dolor a la palpación sin signos de irritación peritoneal no masas

##### Extremidades

Extremidades: Normal edema grado 2 extremidad inferiores con fovea.

##### Neurológico

Neurológico: Normal alerta, hipervigilante, logorreico verborreico, agitación psicomotora agresión verbal contra personal de la



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

salud , copbarorador mala intrsopceccion desorintado en tiempo y epsacio

## DIAGNÓSTICO Y PLAN

### DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS DE ORIGEN NO ORGANICO	F28X	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: pacietne con antecednte de ht a, cardipatia isquemica , FA permanente en compañía de hija y personal enfermeria refeire episiods psicotico agudo hace 3 dias hoy es traído por ambulanci basia del 123 con ayuda de la policia por desorganizaicon compratamentl del pacinte con episiods heteroagresion a familiar en su rostro con mala introspeccion , colaboirador lgorreico verborreicos aon agresion verbal frecuneta a familiares y erpsnla de sal salud por lo cual s/s valriocan urgente por psiquiatria por ahroa se deja en sala B par a inmovilizaicon prevnecion autoagresion y heteroagresion ,

Paciente Crónico: Si

## ÓRDENES MÉDICAS

### INTERCONSULTAS

21/11/2018 16:05 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

pacietne con antecednte de ht a, cardipatia isquemica , FA permanente en compañía de hija y personal enfermeria refeire episiods psicotico agudo hace 3 dias hoy es traído por ambulanci basia del 123 con ayuda de la policia por desorganizaicon compratamentl del pacinte con episiods heteroagresion a familiar en su rostro con mala introspeccion , colaboirador lgorreico verborreicos aon agresion verbal frecuneta a familiares y erpsnla de sal salud por lo cual s/s valriocan urgente por psiquiatria por ahroa se deja en sala B par a inmovilizaicon prevnecion autoagresion y heteroagresion ,

### ORDENADO

### TRASLADOS

21/11/2018 16:05 Sala de definicion prioritaria B

pacietne con antecednte de ht a, cardipatia isquemica , FA permanente en compañía de hija y personal enfermeria refeire episiods psicotico agudo hace 3 dias hoy es traído por ambulanci basia del 123 con ayuda de la policia por desorganizaicon compratamentl del pacinte con episiods heteroagresion a familiar en su rostro con mala introspeccion , colaboirador lgorreico verborreicos aon agresion verbal frecuneta a familiares  
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí \_x\_, No \_\_.

Oxígeno: Sí \_\_, No \_x\_.

Succión Continua: Sí \_\_, No x\_.

Aislamiento: Sí \_\_, No \_x\_.

Otro:

CIE 10:

### ORDENADO

Firmado por: ANDRES FELIPE CANDAMIL CASTILLO, MEDICINA GENERAL , Reg: 80763455

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA B SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 21/11/2018 17:40

### SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Edad: 84 años  
Ocupacion: independiente, pensionado  
Vive con: hija  
E. civil: viudo  
Residente - Procedente: Bogotá  
Informante: hija (Esmeralda)

MC-EA: paciente con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto de al menos siete años de evolucion, en manejo ambulatorio con quetiapina x 25mg 1-0-1 + memantina 20mg/dia. Es traído debido a que desde hace un mes se han exacerbado conductas heteroagresivas, irritabilidad, alteracion en el patron de sueño, suspicacia, ideas delirantes persecutorias, se muestra referencial con la hija, intranquilo, ansioso, en los ultimos dias mas agresivo por lo cual fue traído.

Antecedente de hipertension arterial, enfermedad coronaria, FA permanente. Historia de consumo de alcohol cada ocho dias hasta hace siete años.

#### OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en camilla en sala de urgencias, edad aparente acorde con la cronologica, suspicaz, poco colaborador, no establece contacto visual, psicomotor sin alteracion, afecto hipomodulado de fondo irritable, pensamiento ilogico con tiempo pregunta respuesta adecuado, ideas delirantes persecutorias no estructuradas. Sensopercepcion sin alteración. Sensorio: desorientado en tiempo, espacio, orientado en persona, hipoproséxico, memoria de trabajo alterada. Juicio: comprometido. Introspección: nula. Prospección: incierta.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Paciente con trastorno neurocognitivo mayor con sintomas psicoticos y conductuales asociados con alto riesgo de agitación, se considera que requiere aumentar quetiapina, se deben solicitar paraclínicos para descartar organicidad y por sus antecedentes se solicita concepto a medicina interna pensando mas adelante en iniciar tramites de remision a unidad de salud mental. Se explica a la hija conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

#### RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
DEMENCIA , NO ESPECIFICADA	F03X	Evolucion	En Estudio	--

#### PLAN

Continuar en urgencias  
Liquidos endovenosos a mantenimiento  
Quetiapina tableta x 25mg 1-0-2 (iniciar ahora)  
Solicitar: hemograma, funcion renal, función hepatica, electrolitos, tsh, glicemia, parcial mas gram de orina  
Vigilancia y cuidados de la inmovilización  
Concepto a medicina interna  
Vigilancia estricta de la conducta  
En caso de agitación, aplicar haloperidol 2.5mg IM

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

Paciente Crónico: Si

#### ÓRDENES MÉDICAS

#### INTERCONSULTAS

21/11/2018 17:54 Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna  
Descartar organicidad

#### ORDENADO

Med No Pos Internos

21/11/2018 17:54 Quetiapina 25mg tableta 75 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Dar 1-0-2 tabletas via oral Dar 1-0-2 tabletas via oral



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

## ORDENADO

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ , PSIQUIATRIA, Reg: 91159432

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Interconsulta **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 21/11/2018 19:39

### SUBJETIVO

\*\*\* RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA \*\*\*

- Natural: Bogotá
- Procedente: Bogotá
- Ocupación: Cesante. Trabajó con minas.
- Calidad de la información: Muy mala.
- Nota: NO hay familiar al momento de esta valoración, TODOS los datos son tomados de la historia clínica.

-MC: " Se puso muy agitado"

-EA: Paciente de 84 años, sin acompañante en el momento, con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto de 7 años de evolución, hipertensión arterial, alzheimer, enfermedad coronaria, FA permanente manejada con Rivaroxabán, quien consulta por cuadro clínico de 2 meses de evolución, exacerbado hace 3 días de evolución consistente en agitación psicomotora, logorrea, verbigeración, alteración del patrón del sueño, ideas delirantes persecutorias y heteroagresión a familiar en el rostro. Niega fiebre, niega otros síntomas asociados.

-Antecedentes:

1. Trastorno neurocognitivo mayor mixto
2. Demencia vascular por HC
3. Hipertensión arterial
4. Alzheimer
5. Enfermedad coronaria
6. FA permanente

-Medicamentos:

1. Quetiapina 25 mg 1-0-1
2. Memantina 20 g/día
3. Rivaroxabán
4. Digoxina
5. Atorvastatina
6. Hidroclorotiazida

-Quirúrgicos: Niega

-Alérgicos:

1. Penicilina

-Tóxicos: Tabaquismo por 20 años.

### OBJETIVO

Paciente desorientado, inmovilizado con sábanas, afebril con signos vitales de:  
TA: 135/64 mmHg FC: 146 lpm FR: 18lpm SAO2: 92% sin O2

- C/C: Escleras anictéricas, pupilas normoreactivas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral seca, cuello móvil.
- Tórax: normoexpansible, ruidos cardiacos arrítmicos con respuesta ventricular rápida, ruidos respiratorios con sibilancias.
- Abdomen: blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal, no doloroso a la palpación.
- Extremidades: eutróficas, con edema grado II, llenado capilar <2 segundos con signos de insuficiencia venosa dados por angioderatitis ocre y eczema gravitacional.



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

-Neurológico: Desorientado, bradilico, sin alteración sensitiva o motora aparente.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Paciente de 84 años, sin acompañante en el momento, desorientado, quien brinda muy mala información, con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto de 7 años de evolución, hipertensión arterial, alzheimer, enfermedad coronaria, FA permanente manejada con Rivaroxabán, quien cursa cuadro de delirium en estudio, en contexto de paciente con Demencia vascular por historia clínica.

En el momento paciente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de bajo gasto. Llama la atención hallazgo al examen físico de sibilancias y a la auscultación ruidos cardíacos arrítmicos por lo que se considera FA con respuesta ventricular rápida por lo que se inicia manejo.

Adicionalmente, se solicita hemograma, azoados, función hepática, electrolitos, TSH, glicemia, uroanálisis con gram, Rx de tórax, EKG, ECO TT. Seguimos manejo conjunto con Psiquiatría.

## PLAN

- Hospitalización / manejo con psiquiatría
- Dieta turmix
- Lactato de Ringer bolo de 100 cc, luego pasar 40 cc/hora por bomba
- Omeprazol 20 mg/día
- Metoprolol 50 mg/12 horas \*\*\* INICIAR \*\*\*
- Enoxaparina 80 mg/kg SC al día \*\*\* INICIAR \*\*\*
- Atorvastatina 40 mg día
- Haloperidol 5 mg IM \*\* Si agitación psicomotora \*\*\*
- Medidas antidelirium

- SS// Hemograma, azoados, función renal, electrolitos, TSH, glicemia, uroanálisis con gram, RX de tórax, EKG, ECO TT.
- CSV- AC

NOTA: FAVOR REVALORAR CUANDO TENGA FAMILIAR

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. FA permanente con respuesta ventricular rápida. CHA2DS VASc de 3.
2. Delirium en estudio
3. Trastorno neurocognitivo mayor mixto
4. hipertensión arterial
6. alzheimer
7. enfermedad coronaria

Paciente Crónico: Si

## ÓRDENES MÉDICAS

### DIETAS

22/11/2018 00:43 Turmix (Pte Tercera edad)

### ORDENADO

EKG y Glucometría

21/11/2018 20:10 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

### ORDENADO

### IMAGENOLOGIA

22/11/2018 00:49 871121 - Radiografía De Torax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decúbito Lateral, Oblicua paciente con alto riesgo de agitacion psicomotor

### CANCELADO

### LABORATORIO



<b>Apellidos:</b>	MURCIA NIETO				
<b>Nombre:</b>	ALVARO				
<b>Número de Id:</b>	CC-143015				
<b>Número de Ingreso:</b>	1068029-1				
<b>Sexo:</b>	MASCULIN O	<b>Edad Ing.:</b>	84 Años	<b>Edad Act.:</b>	84 Años
<b>Ubicación:</b>	URGENCIAS HOSPITALIZACION			<b>Cama:</b>	C88
<b>Servicio:</b>	ESTANCIA URGENCIAS				
<b>Responsable:</b>	NUEVA EPS SA				

22/11/2018 00:49 902209 - Hemograma lli Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903841 - Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903856 - Nitrogeno Ureico  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903813 - Cloro  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 907106 - Uroanalisis  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 904904 - Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos  
tomar 4am

**ORDENADO**

22/11/2018 00:49 901107 - Coloracion gram y lectura para cualquier muestra  
gram de orina tomar 4am

**ORDENADO**

Medicamento Interno

21/11/2018 20:11 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA Paciente con antecedente de Fibrilacion auricular Paciente con antecedente de Fibrilacion auricular

**ORDENADO**

22/11/2018 00:46 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

**ORDENADO**

22/11/2018 00:47 Metoprolol tartrato 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

**ORDENADO**

22/11/2018 00:47 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 80 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Paciente con antecedente de Fibrilacion auricular ver hc

**CANCELADO**

22/11/2018 00:48 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

**ORDENADO**

MEZCLAS



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

22/11/2018 00:45 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL  
bolo de 100 cc y continuar a 40 cc hora PARA 1 DIA, Bomba Infusión: SI  
bolo de 100 cc y continuar a 40 cc hora PARA 1 DIA

#### ORDENADO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS

22/11/2018 00:50 881202 - Ecocardiograma Transtorácico

Paciente de 84 años, sin acompañante en el momento, desorientado, quien brinda muy mala información, con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto de 7 años de evolución, hipertensión arterial, alzheimer, enfermedad coronaria, FA permanente manejada con Rivaroxabán, quien cursa cuadro de delirium en estudio, en contexto de paciente con Demencia vascular por historia clínica.

En el momento paciente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de bajo gasto. Llama la atención hallazgo al examen físico de sibilancias y a la auscultación ruidos cardíacos arrítmicos por lo que se considera FA con respuesta ventricular rápida por lo que se inicia manejo.

#### ORDENADO

TRASLADOS

22/11/2018 00:22 Hospitalizacion

Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí ☒, No ☐.

Oxígeno: Sí ☒, No ☐.

Succión Continua: Sí ☐, No ☒.

Aislamiento: Sí ☐, No ☒.

Otro:

CIE 10:

#### ORDENADO

Registrado por: PAULA CELESTE RUBIANO MOJICA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1032480730

Firmado por: VIVIANA LUCIA RIVILLA SUAREZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 30237209

Avalado por: VIVIANA LUCIA RIVILLA SUAREZ, MEDICINA INTERNA, Reg: 30237209

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 22/11/2018 01:37

#### SUBJETIVO

.

#### OBJETIVO

.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

.

#### PLAN

.

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

.

Paciente Crónico: Si

#### ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno





Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

22/11/2018 01:38 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA tiene agitacion psicomotora

#### ORDENADO

22/11/2018 01:38 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA agitacion psicomotora

#### ORDENADO

Firmado por: VICTOR DANIEL VELANDIA OCANA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1015438263

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Imagenes Diagnosticas **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 05:34  
**SUBJETIVO**

Pte que tiene un rx de torax, se llama al servicio para que lo trasladen a imagenes diagnosticas, pero manifiestas que lo van a solicitar portatil, por la condicion del paciente.

#### OBJETIVO

Pte que tiene un rx de torax, se llama al servicio para que lo trasladen a imagenes diagnosticas, pero manifiestas que lo van a solicitar portatil, por la condicion del paciente.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Pte que tiene un rx de torax, se llama al servicio para que lo trasladen a imagenes diagnosticas, pero manifiestas que lo van a solicitar portatil, por la condicion del paciente.

#### PLAN

Pte que tiene un rx de torax, se llama al servicio para que lo trasladen a imagenes diagnosticas, pero manifiestas que lo van a solicitar portatil, por la condicion del paciente.

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

Pte que tiene un rx de torax, se llama al servicio para que lo trasladen a imagenes diagnosticas, pero manifiestas que lo van a solicitar portatil, por la condicion del paciente.

Paciente Crónico: Si

Firmado por: JHON ALEXANDER GUANA HERNANDEZ, RADIOLOGIA, Reg: 80463181

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 06:27  
**SUBJETIVO**

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX PORTATIL , POR ETASDO DE PACIENTE

#### OBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX PORTATIL , POR ETASDO DE PACIENTE

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX PORTATIL , POR ETASDO DE PACIENTE

#### PLAN

SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX PORTATIL , POR ETASDO DE PACIENTE

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

CONDICION CLINICA



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Paciente Crónico: Si

## ÓRDENES MÉDICAS

### IMAGENOLOGIA

22/11/2018 06:31 Radiografía de torax pa o ap Y lateral de cubito lateral oblicuas o lateral (PORTATIL)  
SE ABRE FOLIO PARA SOLICITUD DE RX PORTATIL , POR ETASDO DE PACIENTE

### ORDENADO

Firmado por: KARINA MARGARITA BARRANCO DE AVILA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1079656136

### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Reporte Procedimiento **ESPECIALIDAD:** CARDIOLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 08:08

### SUBJETIVO

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

### OBJETIVO

#### INFORMACION DEL ESTUDIO:

EQUIPO UTILIZADO	Affiniti 70C #1	TRANSDUCTOR	S5-1
CALIDAD DE VENTANA	Limitada	FRECUENCIA CARDIACA	92Lpm.
AREA DE REALIZACION	Cardiología	RITMO CARDIACO	Sinusal

CAMARAS	MEDIDAS	Referencia	CAVIDADES	MEDIDAS	Referencia	
VENTRICULO DERECHO (Eje largo)	25	20-30mm	APERTURA AORTICA	-	mm	
SEPTUM INTERVENTRICULAR EN DIASTOLE	11	6-10 mm (H) 6-9 mm (M)	AURICULA IZQUIERDA AREA			
24	19 cm2					
VENTRICULO IZQUIERDO EN DIASTOLE	44	42-58mm(H) 38-52 mm (M)	VOLUMEN INDEXADO DE AURICULA			
IZQUIERDA 38	35-41 leve 42-48 moderada >48 Severo					
PARED POSTERIOR	10	6-10 mm (H) 6-9 mm (M)	VOLUMEN FIN DIASTOLE VI	-	62-150 ml(H)	
46-106 ml(M)						
VENTRICULO IZQUIERDO DIAMETRO SISTOLICO	26	25-40mm (H) 22-35 mm (M)	VOLUMEN FIN SISTOLE VI			
-	21-61 ml (H) 14-42 ml(M)					
AURICULA IZQUIERDA DIAMETRO	47	30-40 mm (H) 27-38 mm (M)	FRACCION DE EYECCION	55		
52-72% (H) 54-74 (M)						
RAIZ AORTICA (Senos de valsava)	34	34(+/-)3 mm (H) 30(+/-)3 mm (M)	AURICULA DERECHA AREA			
27	19 cm2					

#### VENTRICULO IZQUIERDO:

DESCRIPCION Remodelación concéntrica. IMVI: 81g/m2.

PARED ANTERIOR No visualizada.

PARED ANTERO SEPTAL Contractilidad normal.

PARED INFERO SEPTAL Contractilidad normal.

PARED INFERIOR No visualizada.

PARED INFERO LATERAL Contractilidad normal.

PARED ANTERO LATERAL Contractilidad normal.

APEX No visualizado.

FUNCION DIASTOLICA	Onda E	-cm/s	Onda A	-cm/s	E/A	-	Ee	-
	No valorable.							

#### VALVULAS

AORTICA Esclerosis e insuficiencia leve a moderada. V.max: 1m/seg. GP: 4 mmHg.

MITRAL Morfológica y funcionalmente normal.

TRICUSPIDE Insuficiencia moderada PSAP: 34 mmHg.

PULMONAR Morfológica y funcionalmente normal.

VENTRICULO DERECHO Cavidad de dimensiones normales, función sistólica conservada. TAPSE: 18mm.

AURICULA DERECHA Dilatada. Vol. Índex: 48 ml/m2(21+/- 6 Mujeres -25+/-7 hombres)

AURICULA IZQUIERDA Levemente dilatada.



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SEPTUM INTERAURICULAR Impresiona integro sin evidencia de cortocircuito mediante esta técnica.  
 SEPTUM INTERVENTRICULAR Integro.  
 PERICARDIO Derrame pericardio anterior mínimo 4 mm sin signos de incremento en las presiones intrapericardicas  
 VENA CAVA INFERIOR No visualizada.  
 AORTA Diámetro arco aórtico normal.  
 TRONCO DE A. PULMONAR Diámetro normal.  
 INFORME: Estudio realizado decúbito dorsal, ventana acústica limitada.

1. Ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica, función sistólica conservada, FEVI: 55%.
  2. Esclerosis e insuficiencia aórtica leve a moderada.
  3. Ventrículo derecho de dimensión y función sistólica normal.
  4. Insuficiencia tricuspídea moderada. PSAP: 34 mmHg.
  5. Dilatación biauricular
  6. No masas, no trombos intracavitarios evidentes mediante esta técnica.
- DRA. NUBIA ESPERANZA CARRERO ROJAS  
 CARDIOLOGO ECOCARDIOGRAFISTA  
 RM. 52914215.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

### INFORMACION DEL ESTUDIO:

EQUIPO UTILIZADO	Affiniti 70C #1	TRANSDUCTOR	S5-1
CALIDAD DE VENTANA	Limitada	FRECUENCIA CARDIACA	92Lpm.
AREA DE REALIZACION	Cardiología	RITMO CARDIACO	Sinusal

CAMARAS	MEDIDAS	Referencia	CAVIDADES	MEDIDAS	Referencia	
VENTRICULO DERECHO (Eje largo)	25	20-30mm	APERTURA AORTICA	-	mm	
SEPTUM INTERVENTRICULAR EN DIASTOLE	11	6-10 mm (H) 6-9 mm (M)	AURICULA IZQUIERDA AREA			
24	19 cm2					
VENTRICULO IZQUIERDO EN DIASTOLE	44	42-58mm(H) 38-52 mm (M)	VOLUMEN INDEXADO DE AURICULA			
IZQUIERDA 38	35-41 leve 42-48 moderada >48 Severo					
PARED POSTERIOR	10	6-10 mm (H) 6-9 mm (M)	VOLUMEN FIN DIASTOLE VI	-	62-150 ml	
(H) 46-106 ml(M)						
VENTRICULO IZQUIERDO DIAMETRO SISTOLICO	26	25-40mm (H) 22-35 mm (M)	VOLUMEN FIN SISTOLE			
VI -	21-61 ml (H) 14-42 ml(M)					
AURICULA IZQUIERDA DIAMETRO	47	30-40 mm (H) 27-38 mm (M)	FRACCION DE EYECCION55			
52-72% (H) 54-74 (M)						
RAIZ AORTICA (Senos de valsalva)	34	34(+)-3 mm (H) 30(+)-3 mm (M)	AURICULA DERECHA AREA			
27	19 cm2					

### VENTRICULO IZQUIERDO:

DESCRIPCION Remodelación concéntrica. IMVI: 81g/m2.

PARED ANTERIOR No visualizada.

PARED ANTERO SEPTAL Contractilidad normal.

PARED INFERO SEPTAL Contractilidad normal.

PARED INFERIOR No visualizada.

PARED INFERO LATERAL Contractilidad normal.

PARED ANTERO LATERAL Contractilidad normal.

APEX No visualizado.

FUNCION DIASTOLICA Onda E -cm/s Onda A -cm/s E/A - Ee -

No valorable.

### VALVULAS

AORTICA Esclerosis e insuficiencia leve a moderada. V.max: 1m/seg. GP: 4 mmHg.

MITRAL Morfológica y funcionalmente normal.

TRICUSPIDE Insuficiencia moderada PSAP: 34 mmHg.

PULMONAR Morfológica y funcionalmente normal.



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

VENTRICULO DERECHO Cavidad de dimensiones normales, función sistólica conservada. TAPSE: 18mm.  
AURICULA DERECHA Dilatada. Vol. Índex: 48 ml/m2(21+/- 6 Mujeres -25+/-7 hombres)  
AURICULA IZQUIERDA Levemente dilatada.  
SEPTUM INTERAURICULAR Impresiona integro sin evidencia de cortocircuito mediante esta técnica.  
SEPTUM INTERVENTRICULAR Integro.  
PERICARDIO Derrame pericardico anterior mínimo 4 mm sin signos de incremento en las presiones intrapericardicas

VENA CAVA INFERIOR No visualizada.  
AORTA Diámetro arco aórtico normal.  
TRONCO DE A. PULMONAR Diámetro normal.  
INFORME: Estudio realizado decúbito dorsal, ventana acústica limitada.

1. Ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica, función sistólica conservada, FEVI: 55%.
  2. Esclerosis e insuficiencia aórtica leve a moderada.
  3. Ventrículo derecho de dimensión y función sistólica normal.
  4. Insuficiencia tricuspídea moderada. PSAP: 34 mmHg.
  5. Dilatación biauricular
  6. No masas, no trombos intracavitarios evidentes mediante esta técnica.
- DRA. NUBIA ESPERANZA CARRERO ROJAS  
CARDIOLOGO ECOCARDIOGRAFISTA  
RM. 52914215.

#### PLAN

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

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

ECOCARDIOGRAMA TRANSTORACICO

Paciente Crónico: Si

Firmado por: JAIME ANDRES TORRES MATIZ, CARDIOLOGIA, Reg: 80505626

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 10:21  
**SUBJETIVO**

Evolucion Medicina Interna

Mañana Modulos

Paciente de 84 años con Diagnóstico de:

1. Fibrilación Auricular permanente con respuesta ventricular rápida. CHA2DS VASc 3 en manejo con Rivaroxaban
2. Delirium en estudio
3. Trastorno neurocognitivo mayor mixto
4. hipertensión arterial
6. alzheimer
7. Enfermedad coronaria

#### ANTECEDENTES

##### PATOLÓGICOS

Patológicos: demencia vascular, alzheimer, hta, enfermedad coronaria, FA permanente,

Quirúrgicos: resección pilor, prototomía, verocaudotomía bilateral

##### TOXICO - ALÉRGICOS

Alérgicos: penicilina

Toxicos: tabaquismo 20 años

#### OBJETIVO

Paciente desorientado, inmovilizado con sábanas, afebril con signos vitales de:

TA: 150/90 mmHg FC: 99 lpm FR: 20 lpm SAO2: 94% sin O2



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

-C/C: Escleras anictéricas, pupilas normoreactivas, conjuntivas normocrómicas, mucosa oral seca, cuello móvil.  
 -Tórax: normoexpansible, ruidos cardiacos arrítmicos con respuesta vetricular rápida, ruidos respiratorios con sibilancias.  
 -Abdomen: blando, depresible, sin signos de irritación peritoneal, no doloroso a la palpación.  
 -Extremidades: eutróficas, con edema grado II, llenado capilar <2 segundos con signos de insuficiencia venosa dados por angioderatitis ocre y eczema gravitacional.  
 -Neurológico: Desorientado, bradilálico, sin alteración sensitiva o motora aparente.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

### OBSERVACIONES

Ecott: 1.Ventrículo izquierdo con remodelación concéntrica, función sistólica conservada, FEVI: 55%. 2.Esclerosis e insuficiencia aórtica leve a moderada. 3.Ventrículo derecho de dimensión y función sistólica normal. 4.Insuficiencia tricuspídea moderada. PSAP: 34 mmHg. 5.Dilatación biauricular 6.No masas, no trombos intracavitarios evidentesTSH:7840 CREAT:1.08 NA:138 BUN:13.2 CH: LEUCOS:9180 NEUTROF:54 HB:16 HCTO:47 PLAQ:179000Rx Torax: Transparencia pleuropulmnar normal- Cardiomegalia - Vascularizacion pulmonar normal.

### ANÁLISIS

Paciente de 84 años con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto, con FA permanente manejada con Rivaroxabán, quien cursa cuadro de delirium en estudio, en contexto de paciente con Demencia vascular por historia clínica.

En el momento paciente clinicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria, sin signos de bajo gasto. se inicio manejo por FA con respuesta ventricular rápida.

ECO TT: con fevi conservada, sin trastornos de contractilidad. Seguimos manejo conjunto con Psiquiatría.

### PLAN

- Hospitalización / manejo con psiquiatría
- Dieta turmix
- Lactato de Ringer pasar 40 cc/hora por bomba
- Omeprazol 20 mg/día
- Metoprolol 50 mg/12 horas
- Enoxaparina 60 mg/kg SC 12 horas \*\*\*\*\*
- Atorvastatina 40 mg día
- Haloperidol 5 mg IM \*\* Si agitación psicomotora \*\*\*
- Medidas antidelirium

- Pendiente uroanálisis + gram
- CSV- AC

### JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion Clínica

Paciente Crónico: Si

### ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

22/11/2018 13:12 Quetiapina 25mg tableta 75 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Dar 1-0-2 tabletas via oral Dar 1-0-2 tabletas via oral

### ORDENADO

Medicamento Interno

22/11/2018 13:09 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

22/11/2018 13:09 Metoprolol tartrato 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

### ORDENADO

22/11/2018 13:10 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA HASTA QUE FAMILIAR TRAIGA RIVAROXABAN



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

#### ORDENADO

22/11/2018 13:11 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

#### ORDENADO

22/11/2018 13:12 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA - Haloperidol 5 mg IM \*\* Si agitación psicomotora \*\*\* tiene agitacion psicomotora

#### ORDENADO

MEZCLAS

22/11/2018 13:09 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL  
bolo de 100 cc y continuar a 40 cc hora PARA 1 DIA, Bomba Infusión: SI, Bomba Infusión: SI  
bolo de 100 cc y continuar a 40 cc hora PARA 1 DIA

#### ORDENADO

Registrado por: DIANA ALEXANDRA CASTRO PUENTES, MEDICINA GENERAL, Reg: 67039466  
Firmado por: GERMAN ALBERTO AVELLANEDA FANDIÑO, MEDICINA INTERNA, Reg: 79450229

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION  
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 22/11/2018 13:10  
SUBJETIVO

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

#### PLAN

FAMILIAR TRAERA RIVAROXABAN UNA VEZ EN LA INSTITUCION SUSPENDER ENOXAPARINA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: Si

Firmado por: GERMAN ALBERTO AVELLANEDA FANDIÑO, MEDICINA INTERNA, Reg: 79450229

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional ESPECIALIDAD: NUTRICION UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE:  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 22/11/2018 14:28

#### SUBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL

#### OBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL

#### PLAN



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL

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

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL

Paciente Crónico: No

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN, NUTRICION, Reg: 1136881436

#### ESCALAS DE MONITOREO

**UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, FECHA: 22/11/2018 14:30**

##### Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Cuantificación	0 (cero)	0
Deficiente por falta de apetito	Si	1
TOTAL:	1	
INTERPRETACIÓN:	Riesgo Nutricional Bajo, Se identifica paciente con riesgo nutricional bajo, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario.	
Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica de consistencia turmix. Intolerancias/alergias/rechazos: Ninguna Consistencia de alimentos consumidos en casa: licuados Se revisa escala de Norton con puntuación de riesgo 19, clasificado como riesgo bajo. Se correlaciona con tamizaje nutricional y se deriva manejo nutricional intrahospitalario.		

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN , NUTRICION , Reg: 1136881436

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 22/11/2018 15:30**

##### SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

Edad: 84 años

IDx: Trastorno neurocognitivo mayor mixto - trastorno del comportamiento asociado

S/ paciente durante la noche y madrugada estuvo inquieto, poco durmió, hubo necesidad de aplicarle esquema de sedacion, refiere enfermería que en la mañana estuvo mas tranquilo, ha recibido alimentos, no ha requerido inmovilización preventiva. Sin acompañante al momento de la valoración.

##### OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en cama en sala de urgencias, edad aparente acorde con la cronologica, suspicaz, colaborador, establece contacto visual, psicomotor sin alteracion, afecto hipomodulado de fondo con elementos de ansiedad, pensamiento ilogico con tiempo pregunta respuesta adecuado, ideas delirantes persecutorias no estructuradas. Sensopercepcion sin alteración. Sensorio: desorientado en tiempo, espacio, orientado en persona, hipoproséxico, memoria de trabajo alterada. Juicio: comprometido. Introspección: nula. Prospección: incierta.

##### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

##### ANÁLISIS

Paciente con diagnosticos anotados, anoche inquieto, se aumenta dosis de quetiapina, se considera que una vez sea dado de alta por medicina interna, iniciar tramites de remisión a unidad de salud mental.

##### PLAN





Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Continuar en urgencias  
Líquidos endovenosos a mantenimiento  
Quetiapina tableta x 25mg 1-0-3  
Sertralina tableta x 50mg 1-0-0  
Vigilancia estricta de la conducta  
En caso de agitación, aplicar haloperidol 2.5mg IM

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

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

22/11/2018 15:38 Quetiapina 25mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Dar 1-0-3 tabletas via oral Dar 1-0-3 tabletas via oral

#### ORDENADO

Medicamento Interno

22/11/2018 15:38 Sertralina 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Dar una tableta en la mañana via oral Dar una tableta en la mañana via oral

#### ORDENADO

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ , PSIQUIATRIA, Reg: 91159432

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 17:27

#### SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

S/ se atiende llamado de personal médico, paciente deambulando por el servicio, actitud hostil, demandante de salida, dice que se va, que por qué lo están persiguiendo, delirante, se intenta hacer contención verbal pero se torna suspicaz, amenaza con golpear al psiquiatra y a enfermería, por lo cual y bajo autorización de la hija se decide inmovilizar junto a personal médico de urgencias y de enfermería, ante lo cual no colabora, combativo durante el procedimiento.

#### ANTECEDENTES

##### PATOLOGICOS

Patológicos: demencia vascular , alzheimer , hta , enfermedad coronaria , FA permanente ,  
Quirúrgicos: resección pilor , laring , prototomía , verocaudotomía bilateral

##### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: penicilina  
Toxicos: tabaquismo 20 años

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Paciente con agitación psicomotora, con alto riesgo de agresividad, se considera inmovilizar a cama en cuatro puntos y aplicación de esquema de sedación. Se explica a la hija conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

#### PLAN





Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Haloperidol 5mg + Midazolam 5mg IM ahora  
Inmovilización en cuatro puntos, con los respectivos cuidados, vigilancia de perfusión distal  
Cabecera a treinta grados  
Oxígeno por cánula nasal  
Líquidos endovenosos a mantenimiento  
Vigilar patrón respiratorio y signos vitales  
Resto de órdenes médicas iguales

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

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

##### ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

22/11/2018 17:32 Inmovilizar al paciente  
paciente agitado con alto riesgo de fuga y heteroagresión

##### ORDENADO

22/11/2018 18:18 Oxígeno por cánula nasal  
2 LITROS POR MIN

##### ORDENADO

22/11/2018 18:18 Control de signos vitales

##### ORDENADO

Medicamento Interno

22/11/2018 17:30 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solución inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA media  
ampolla agitación psicomotora

##### ORDENADO

22/11/2018 17:31 Haloperidol 5mg/mL solución inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1  
DIA - Haloperidol 5 mg IM \*\* Si agitación psicomotora \*\*\* tiene agitación psicomotora

##### ORDENADO

Firmado por: KARINA MARGARITA BARRANCO DE AVILA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1079656136

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:**  
HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 18:01

#### SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

S/ se atiende llamado de personal médico, paciente deambulando por el servicio, actitud hostil, demandante de salida, dice que se va, que por qué lo están persiguiendo, delirante, se intenta hacer contención verbal pero se torna suspicaz, amenaza con golpear al psiquiatra y a enfermería, por lo cual y bajo autorización de la hija se decide inmovilizar junto a personal médico de urgencias y de enfermería, ante lo cual no colabora, combativo durante el procedimiento.

#### OBJETIVO

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Paciente con agitación psicomotora, con alto riesgo de agresividad, se considera inmovilizar a cama en cuatro puntos y aplicación de esquema de sedación. Se explica a la hija conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

#### PLAN



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Haloperidol 5mg + Midazolam 5mg IM ahora  
Inmovilización en cuatro puntos, con los respectivos cuidados, vigilancia de perfusión distal  
Cabecera a treinta grados  
Oxígeno por cánula nasal  
Líquidos endovenosos a mantenimiento  
Vigilar patrón respiratorio y signos vitales  
Resto de órdenes médicas iguales

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

Paciente Crónico: No

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ, PSIQUIATRIA, Reg: 91159432

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 22/11/2018 19:08

#### SUBJETIVO

Nota Retrospectiva Turno Tarde Modulos cama #88

Paciente masculino de 84 años de edad con Dx:

1. Trastorno neurocognitivo mayor mixto - trastorno del comportamiento asociado
2. Fibrilación Auricular permanente con respuesta ventricular rápida

Se acude a llamado de Esmeralda Murcia (hija de paciente) refiere paciente se torna muy agresivo, habla mucho, se quiere ir, me quiere pegar, ideas delirantes. maltratando al personal médico

#### OBJETIVO

Paciente en el momento se encontraba deambulando en pasillo de urgencias, vigilado por su hija  
hostil, desorientado en tiempo y espacio, verborreico, con pensamiento ilógico con agitación psicomotora, tendencia a la agresividad, no se evalúa memoria por poca colaboración de paciente, con juicio comprometido

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

#### ANÁLISIS

Paciente masculino de 84 años de edad con dx anotados se encuentra en el momento muy agresivo con ideas delirantes, por lo que se informa a Psiquiatría de turno quien indica contención mecánica y sedación, se explica a su hija quien entiende y acepta

#### PLAN

Haloperidol 5mg + Midazolam 5mg IM ahora  
Contención Mecánica en los 4 puntos  
vigilar perfusión distal  
oxígeno por cánula nasal  
vigilar signos vitales y avisar cambios  
lev

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

paciente agresivo

Paciente Crónico: No

Firmado por: KARINA MARGARITA BARRANCO DE AVILA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1079656136

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION  
**SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/11/2018 15:59

#### SUBJETIVO

Evolucion Medicina Interna

Paciente masculino de 84 años de edad con diagnósticos de:



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

1. Fibrilación auricular no valvular permanente con respuesta ventricular rápida. CHA2DS VASc 3 en manejo con Rivaroxaban
2. Delirium descartado
3. Trastorno neurocognitivo mayor mixto
4. Hipertensión arterial
6. Enfermedad de Alzheimer
7. Enfermedad coronaria

S/ Paciente en compañía de familiar quien refiere ver a paciente con agitación psicomotora. Niega otra sintomatología. No cambios en el hábito intestinal ni urinario

#### OBJETIVO

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, hidratada, con signos vitales de:

TA 148/76 mmHg, FC 90 lpm, FR 16 rpm, SATO2 89% FiO2: 21%

Cabeza y cuello: Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda. Cuello móvil sin masas ni adenomegalias. Torax: simétrico y expansible. Ruidos cardíacos arritmicos sin soplos. Ruidos respiratorios conservados sin agregados. Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal. No se palpan masas ni visceromegalias. Extremidades: simétricas, sin edema. Dermatitis ocre en miembros inferiores. Pulsos distales presentes. Llenado capilar < a 2 segundos. Neurológico: alerta, desorientado. Sin déficit motor o sensitivo aparente. Alteración psicomotora, lenguaje incoherente, comportamiento heteroagresivo.

#### ANÁLISIS DE RESULTADOS

#### OBSERVACIONES

Ecot: 1. Ventriculo izquierdo con remodelación concéntrica, función sistólica conservada, FEVI: 55%. 2. Esclerosis e insuficiencia aórtica leve a moderada. 3. Ventriculo derecho de dimensión y función sistólica normal. 4. Insuficiencia tricuspídea moderada. PSAP: 34 mmHg. 5. Dilatación biauricular. 6. No masas, no trombos intracavitarios evidentes. TSH: 7840 CREAT: 1.08 NA: 138 BUN: 13.2 CH: LEUCOS: 9180 NEUTROF: 54 HB: 16 HCTO: 47 PLAQ: 179000 Rx Torax: Transparencia pleuropulmonar normal- Cardiomegalia - Vascularización pulmonar normal.

#### ANÁLISIS

Paciente de 84 años de edad con diagnósticos anotados, en compañía de hija, con antecedente de trastorno neurocognitivo mayor mixto de 7 años de evolución, hipertensión arterial, Alzheimer, enfermedad coronaria, FA permanente manejada con Rivaroxaban, quien cursa cuadro de delirium, en contexto de paciente con demencia vascular por historia clínica. En el momento paciente hemodinámicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria. Se considera paciente puede ser trasladado a clínica psiquiátrica, solo se evidencia TSH levemente elevada, no requiere manejo farmacológico sino estudio que puede ser ambulatorio, hipokalemia leve se inicia manejo oral, cita por consulta externa medicina interna tras resolución de la crisis con t4 libre y ecografía de tiroides ambulatoria. adicionalmente se indica dieta rica en potasio, ion K 15 cc cada 8 horas por 5 días. Se explica ampliamente a hija conducta a seguir, refiere entender y aceptar.

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

Condición clínica

Paciente Crónico: No

Registrado por: CESAR DAVID AMADO CAMACHO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1020808462

Firmado por: DENIA BEATRIZ PIÑERES HERRERA, MEDICINA INTERNA, Reg: 37405

Avalado por: DENIA BEATRIZ PIÑERES HERRERA, MEDICINA INTERNA, Reg: 37405

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 23/11/2018 16:11

#### SUBJETIVO

SE ABRE FOLIO PARA FORMULACION DE ORDENES DE PSIQUATRIA

#### OBJETIVO

-



Apellidos:	MURCIA NIETO				
Nombre:	ALVARO				
Número de Id:	CC-143015				
Número de Ingreso:	1068029-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	84 Años	Edad Act.:	84 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C88
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

PAICNETE EN EL MOMENTO CON ETADO DE AGITACION PSICOMOTORA POR LO CUAL SE ORDENA DOSIS DE MIDAZOLAN Y HALOPERIDOL ORDENADAS POR PSIQUIRIA

## PLAN

Haloperidol 5mg + Midazolam 5mg IM ahora

## JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

AGITACION PSICOMOTORA ESTADO DE AGRESIVIDAD

Paciente Crónico: No

## ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

23/11/2018 16:15 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA - Haloperidol 5 mg IM \*\* Si agitación psicomotora \*\*\* tiene agitación psicomotora

## ORDENADO

23/11/2018 16:15 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA media ampolla agitación psicomotora

## ORDENADO

Firmado por: HERNANDO SEGUNDO HERNANDEZ JIMENEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1123406981

## HISTORIA DE EVOLUCIÓN

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 23/11/2018 16:19

## SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

Edad: 84 años

IDx: Trastorno neurocognitivo mayor mixto - trastorno del comportamiento asociado

S/ paciente al momento de la valoración se encontraba tranquilo, aunque posteriormente agitado por lo cual medico de urgencias indicó esquema de sedación, enfermería reporta que no ha querido recibir los medicamentos. Por medicina interna se considera que se puede continuar manejo en unidad de salud mental.

## OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en cama en sala de urgencias, edad aparente acorde con la cronologica, suspicaz, colaborador, establece contacto visual, psicomotor sin alteracion, afecto hipomodulado de fondo irritable, pensamiento ilogico con tiempo pregunta respuesta adecuado, ideas delirantes persecutorias no estructuradas. Sensopercepcion sin alteración. Sensorio: desorientado en tiempo, espacio, orientado en persona, hipoproséxico, memoria de trabajo alterada. Juicio: comprometido. Introspección: nula. Prospección: incierta.

## ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

## ANÁLISIS

Paciente con trastorno neurocognitivo mayor con alteracion del comportamiento asociado, con frecuentes episodios de agitacion, con alto riesgo de heteroagresividad, con negativismo a recibir medicamentos via oral, por lo cual se considera dejar psicofarmacos por via parenteral por horario e iniciar tramites de remision a unidad de salud mental.

## PLAN

Remisión prioritaria a unidad de salud mental

Líquidos endovenosos a mantenimiento

Suspender quetiapina y sertralina

Haloperidol 5mg IM cada doce horas



<b>Apellidos:</b>	MURCIA NIETO				
<b>Nombre:</b>	ALVARO				
<b>Número de Id:</b>	CC-143015				
<b>Número de Ingreso:</b>	1068029-1				
<b>Sexo:</b>	MASCULIN O	<b>Edad Ing.:</b>	84 Años	<b>Edad Act.:</b>	84 Años
<b>Ubicación:</b>	URGENCIAS HOSPITALIZACION			<b>Cama:</b>	C88
<b>Servicio:</b>	ESTANCIA URGENCIAS				
<b>Responsable:</b>	NUEVA EPS SA				

Midazolam 5mg IM en la noche  
 Vigilancia estricta de la conducta  
 Cabecera a treinta grados  
 Oxígeno por canula nasal  
 Líquidos endovenosos a mantenimiento  
 Vigilar patrón respiratorio y signos vitales

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

Paciente Crónico: No

**ÓRDENES MÉDICAS**

**TRASLADOS**

23/11/2018 16:29 Referencia y Contrareferencia  
 Paciente con alto riesgo de heteroagresividad

**ORDENADO**

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ , PSIQUIATRIA, Reg: 91159432