



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276879				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	15:12
	8	7	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	14:35
	30	7	2018		

EPICRISIS

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA C, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 08/07/2018 16:02

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

traslado por intoxicación medicamentosa

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente traído por ambulancia crue, en compañía de madre del paciente quien refiere cuadro clínico de varios días de evolución caracterizado por síntomas depresivos, relata que el día de hoy sobre las 13:00 encuentran paciente que no responde al llamado, somnoliento, sin relacionarse con el medio por lo que llaman ambulancia. Auxiliar de enfermería refiere que llegaron sobre las 15:00 encuentran desaturado, con glasgow bajo, por lo que inician soporte con oxígeno con cánula sin mejoría, por lo que cambian a sistema venturi, además refiere que encuentran a paciente con dos cartas de intenciones suicidas, y que aproximadamente Lorazepam (40 tab) y Ac. valproico (80 tab), motivo por el que traen a la institución. Es valorado en SALEM donde toman gases arteriales que muestran equilibrio acidobase, con leve trastorno de la oxigenación y lactato en límite superior, ante no signos de inminencia de falla ventilatoria trasladan a sala C

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: no refiere la madre
Gastrointestinal: no refiere la madre
Cardiovascular: no refiere la madre
Pulmonar: no refiere la madre
Genitourinario: no refiere la madre
Osteomúsculoarticular: no refiere la madre
Endocrinológico: no refiere la madre
Hematológico y Linfático: no refiere la madre
Organos de los Sentidos: no refiere la madre
Piel y Faneras: no refiere la madre
Otros: no refiere la madre

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TAB
Quirúrgicos: NIEGA
Hospitalarios: NIEGA
Farmacológicos: QUETIAPINA 300 MG vo dia
CARBONATO DE LITIO 300- 0- 600 MG
FLUOXETINA 20 MG c 12 horas
CLONAZEPAM 3 gotas cada 8 horas
Trasfusionales: NIEGA

TRAUMATICOS

Traumáticos: NIEGA

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA ALERGIAS



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Toxicos: NIEGA

FAMILIARES

Familiares: NIEGA

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 08/07/2018 16:11

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Temperatura: 36°C

Saturación de Oxígeno: 98%, Con Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 08/07/2018 16:11

Color de la piel: Palido

Estado de dolor: Severo

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
08/07/2018 16:11	Manual	100	67	78	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
08/07/2018 16:11	99	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal Mucosas rosadas escleras anictericas. Pupilas mióticas de 1 mm hiporeactivas

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Normal no signos de dificultad respiratoria. rrs sin agregados rscs sin soplos

Abdomen

Abdomen: Normal rrs+ blando depresible no sip

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Anormal, Somnoliento moviliza extremidades al dolor sonidos incomprensibles al dolor, glasgow 10/15

Psiquismo



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Psiquismo: Normal

Dorso

Dorso: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DE SEDANTES O HIPNOTICOS: INTOXICACION AGUDA	F130	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan. Se trata de un paciente joven con antecedente de TAB quien tiene episodio de autoingesta de lorazepam y ácido valproico con fines suicidas con alteración del estado neurológico dado por somnolencia, en el momento paciente normotenso normocardico normosaturado pero con sistema venturi, sin agregados pulmonares, sin signos de dificultad respiratoria, con unos gases arteriales sin trastorno ácido base, hiperoxemico, con hiperlactatemia leve; Se considera paciente con cuadro de intoxicación por lorazepam y ácido valproico sin signos de dificultad respiratoria, sin trastorno en gases arteriales de importancia, consideramos entonces dejar en sala c, para hidratación, toma de paracéntrico de control, inicio de destete de oxígeno. Se explica a mamá quien refiere entender y aceptar

IDx

Intoxicación por lorazepam

TAB por hc

Om

Sala C

NVO

Lr bolo de 1000 cc y continuar a 80 cc hora

Oxígeno por sistema venturi "destetar"

ss ch, función hepática, función renal, ekg

vigilancia de patrón ventilatorio y respuesta neurológica

csv y ac

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

08/07/2018 16:26 Destete de oxígeno suplementario según saturación

ORDENADO

INTERCONSULTAS

08/07/2018 16:31 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

Se trata de un paciente joven con antecedente de TAB quien tiene episodio de autoingesta de lorazepam y ácido valproico con fines suicidas con alteración del estado neurológico dado por somnolencia, en el momento paciente normotenso normocardico normosaturado pero con sistema venturi, sin agregados pulmonares, sin signos de dificultad respiratoria, con unos gases arteriales sin trastorno ácido base, hiperoxemico, con hiperlactatemia leve; Se considera paciente con cuadro de intoxicación por lorazepam y ácido valproico sin signos de dificultad respiratoria, sin trastorno en gases arteriales de importancia, consideramos entonces dejar en sala c, para hidratación, toma de paracéntrico de control, inicio de destete de oxígeno. Se explica a mamá quien refiere entender y aceptar

IDx

Intoxicación por lorazepam

TAB por hc

ORDENADO



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

LABORATORIO

08/07/2018 16:29 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Transaminasa Glutámico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Nitrogeno Ureico

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Transaminasa Glutámico Piruvica Alanino Amino Transferasa

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Bilirrubinas total y directa

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ORDENADO

08/07/2018 16:29 Transaminasa Glutámico Oxalacetica Aspartato Amino Transferasa
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Bilirrubinas total y directa
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Transaminasa Glutámico Piruvica Alanino Amino Transferasa
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado
tomado

TO

08/07/2018 16:29 Nitrogeno Ureico
tomado

TO

MEZCLAS

08/07/2018 16:28 Ringer lactato solucion hartman fresco x 500mL
lactato ringer bote 1000 cc y continuar a 80 cc hora PARA 1 DIA

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ATENCIÓN PACIENTE CRÍTICO FECHA: 08/07/2018 15:48

HALLAZGOS: Paciente con antecedente de TAB quien ingresa direccionado del domicilio luego de ser encontrado a la 1 pm con alteración del sensorio en secundario a ingesta de Lorazepam (40 tab) y Ac. valproico (60 tab) en el contexto de intento suicida según informa auxiliar de ambulancia. Ingresa paciente con alteración del sensorio (glucometria 107 mg/dl) con gases arteriales que muestran equilibrio acidobase, con leve trastorno de la oxigenación y lactato en límite superior. Se sugiere destete progresivo de FIO2 y comentar en SALEM en caso de deterioro.

MANEJO: ..

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 08/07/2018 20:47

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se atiende llamado de enfermería debido a que paciente cursa con distensión abdominal, se procede a evaluar paciente que impresiona globo vesical, se procede a pasar sonda vesical con evacuación de 1800cc de contenido urinario, se deja por el momento sonda vesical a permanencia, se solicitan gases arteriales control para valoración.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se atiende llamado de enfermería debido a que paciente cursa con distensión abdominal, se procede a evaluar paciente que impresiona globo vesical, se procede a pasar sonda vesical con evacuación de 1800cc de contenido urinario, se deja por el momento sonda vesical a permanencia, se solicitan gases arteriales control para valoración.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 09/07/2018 04:05

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Gases arteriales control: pH 7.39 PO2: 66.2 PCO2: 33.1 HCO3:19.7 Lact: 6.8 pafi: 236.4
BUN: 16 Creatinina 1.01
BT: 0.50 BD:0.18 BI:0.32 AST:20 ALT:16
Glucosa 140
hemograma: leucos 17430 N% 71 L% 19 Hb: 15.8 Hcto: 47.2plaquetas 198000

ANÁLISIS: Paciente masculino de 22 años que ingresa traído por su madre al encontrarlo muy dormido por lo que revisa medicamentos encontrando vacíos los blister de fluvoxamina, ácido valproico y lorazepam. al ingreso se considera intoxicación con lorazepam sin dificultad para respirar sin alteración en gases arteriales por lo que se traslada a sala de observación. A la revaloración paciente perisistiendo somnoliento glagrow no valorable por ingesta de BZD, sin embargo sin respuesta al dolor ni interacción con el medio se encuentra hipertenso taquicárdico febril con pupilas mióticas a la auscultación pulmonar con ruidos generalizados transmitidos de vía aérea superior.

Se revisan laboratorios hemograma con leucocitosis y neutrofilia azoados normales función hepática normal, gases arteriales con aumento significativo de lactato sin trastorno ácido base con disminución de PO2.
Dado lo anterior y dado ingesta de medicamentos descritos considero posible síndrome serotoninérgico superpuesto a hipnótico sedante Vs neumonía aspirativa.

Se comenta caso en SALEM quienes consideran inicialmente descartar foco infeccioso con Rx de tórax y marcadores inflamatorios. Por lo anterior SS procalcitonina y Rx de tórax. Se dejan LEV bolo 2000 y se continúan a 100 cc/hr, antipirético, gases control post bolo se explica a madre del paciente quien en este día ya cepta.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Observación Sala C
NVO
Ringer Bolo de 2000 cc y continuar a 100 cc/hr
dipirona 1 gr IV cada 8 horas
SS procalcitonina + Rx de tórax
Gases arteriales control post bolo
Según resultado de Rx de tórax y procalcitonina interconsultar con SALEM
CSV-AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 09/07/2018 08:16

ANÁLISIS RESULTADOS:



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276879				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBSERVACIONES: PCR: 13.20 PROCALCITONINA_ 0.11

RADIOGRAFIA DE TORAX:

TRANSPARENCIA PLEUROPULMONAR NORMAL CARDIOMEDIASTINO Y VASCULARIZACION PULMONAR NORMALES

PCR: 13.20 PROCALCITONINA_ 0.11

GASES ARTERIALES: PH: 7.37 PO22: 54 PCO2: 38 HCO3: 22 SATO2: 87.2 LACTATO: 4.9 PAFIO: 192.5

ANÁLISIS: Paciente de 22 años que ingresa por presentar alteración del estado de conciencia presencia de somnolencia y estado estuporoso persistente, por lo que inicialmente es valorado por ambulancia que traslada.

Paciente con antecedente de trastorno afectivo bipolar que días anteriores había presentado síntomas depresivos con ideas suicidas, se encuentran empaques de medicación de paciente vacías aproximadamente 40 tabletas de lorazepam y 60 tabletas de ac valproico, se dejó en sala de observación sin embargo paciente sin mejoría clínica, muy somnoliento estuporoso, no responde a estímulos externos, procalcitonina y por normales radiografía de torax sin alteraciones no hay signos sugestivos de infección, gases arteriales hipotactamia disfunción pulmonar, requiere manejo en unidad de mayor complejidad, se indica valoración por SALEM AHORA, se explica claramente a madre refiere entender

PLAN DE EVOLUCIÓN: VALORACION POR SALEM

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: EMERGENCIOLOGIA FECHA: 09/07/2018 08:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: ENTERADOS DEL CASO, FAVOR TRAER A LA PACIENTE CAMA 16 DE SALEM

GRACIAS

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: EMERGENCIOLOGIA FECHA: 09/07/2018 08:59

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: PCR ELEVADA 13

PROCALCITONINA NEGATIVA ? ?

GASES ARTERIALES CON HIPOXEMIA MODERADA CON LACTATO 6.8 ELEVADA ACIDOSIS RESPIRATORIA MODERADA

RAX DE TORAX SIN ALTERACIONES

EKG#1 HEMIBLOQUEO CON PR LIMITROFE

EKG#2 SIN OTROS CAMBIOS

ANÁLISIS: SE TRATA DE UN PACIENTE CON CUADRO DE INGESTA VOLUNTARIA DE ACIDO VALPROICO Y LORAZEPAM CON FINES DE AUTOAGRESION, EL PACIENTE SE DEJO EN MANEJO MEDICO EN SALA DE URGENCIAS PERO EN LA MAÑANA DE HOY LO TRAEN A SALEM POR EVOLUCION TORPIDA.

AL MOMENTO DE LA VALORACION LUCE ESTUPOROSO CON POBRE MANEJO DE SECRECIONES.

SE DECIDE ENTONCES DEJAR DIAGNOSTICO_

- 1 ALTERACION DEL SENSORIO SECUNDARIA
- 2 INGESTA VOLUNTARIA DE LORAZEPAM Y VALPROICO
- 3 INTENTO SUICIDA SEGUN HISTORIA CLINICA
- 4 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR POR HISTORIA

SE DEJA ENTONCES EN SALEM PARA LA RESOLUCION DE LOS SIGUIENTES PROBLEMAS

RIESGO DE ASPIRACION
POBRE MANEJO DE SECRECIONES
RIESGO DE FALLA HEPATICA
RIESGO DE FALLA RENAL
ACIDOSIS RESPIRATORIA EN DETERIORO
CONTROL METABOLICO

PARA LA RESOLUCION DE LOS ANTERIORES PROBLEMAS SE PLANTEA



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1998 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PLAN DE EVOLUCIÓN: PROTECCION DE LA VIA AEREA
 VENTILACION MECANICA BASICA
 RINGER A NECESIDAD
 NO SEDACION PARA EVALUACION NEUROLOGICA
 DEXTROSA A NECESIDAD
 SE SOLICITAN PARA CLINICOS DE CONTROL INCLUIDOS NIVELES DE LITIO
 MONITORIA DE GASTO URINARIO POR Sonda VESICAL
 SEGUN REPORTES PENSAREMOS EN DIALISIS RENAL Y/O HEPATICA
 MANEJO EN SALEM PERO SE SOLICITA TRASLADO A UCI

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 09/07/2018 09:30

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Radiografía de tórax: Normal
 Hemograma: Leucos 13430 Neut 9.580 Hb 15.8 Plaquetas 198.000
 AST 20 ALT 16 BT 0.5 BD 0.158 BIL 0.32
 Cr 1.01 BUN 16
 Glucosa 140
 Procalcitonin PCR 13.2

ANÁLISIS: Paciente masculino adulto con intento de suicidio con ingesta de múltiples medicamentos que amerita manejo integral para intoxicaciones. Por este servicio se recomienda suspender todos los medicamentos psiquiátricos, usar solamente benzodiazepinas en caso de agitación. Hay alta sospecha de síndrome serotoninérgico por uso de fluvoxamina por lo que también se sugiere controles electrocardiográficos periódicos durante 24 horas. Se ordena niveles de litio en sangre de manera prioritaria y CPK total.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Suspender todos los medicamentos psiquiátricos
 2. En caso de agitación usar midazolam 5 mg IM
 3. En caso necesario contención mecánica con vigilancia estrecha de la contención por enfermería
 4. Se solicita: litemia, CPK total
 5. Se recomienda controles EKG periódicos durante estas 24 horas de intoxicación por uso de fluvoxamina
 6. Seguimiento por psiquiatría

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 09/07/2018 11:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con historia de trastorno afectivo bipolar desde hace 7 años que fue encontrado por madre sonnoliento y con una carta de despedida en donde manifiesta sus razones para quitarse la vida. Ella asegura que encontró los botes vacíos de: fluvoxamina, lorazepam y ácido valproico pero llama la atención que según historia clínica venía siendo manejado con quetiapina, carbonato de litio y lorazepam.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Solicitan traslado a UCI pero en el momento no hay camas disponibles en UCI. Se asigna de manera provisional la cama 208 en UCI disponible sobre traslado de paciente. Quedamos atentos a evolución. Confirmar en ext 4220.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: EMERGENCIOLOGIA FECHA: 09/07/2018 14:04

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Niveles de valproico y litio aún en proceso

ANÁLISIS: Paciente de 22 años, en manejo por cuadro de alteración del estado de conciencia, intoxicación autoinfligida por depresores de SNC, cerca de 24h de ingesta de múltiples medicamentos, aun sin respuesta a los estímulos, continua entonces sin sedación por ahora. esta taquicárdico, afebril, tensiones dentro de meta, a la valoración ecográfica con signos de hipovolemia, se ajusta aporte de LEV. se titula soporte ventilatorio.
 a espera aun de reportes de niveles de ácido valproico y litio para definir necesidad de diálisis
 Cama de UCI aun no disponible para traslado.

PLAN DE EVOLUCIÓN: NVO



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

se titula soporte ventilatorio
sin sedación por ahora
Bolo de L.Ev ahora, se ajusta aporte de basales.
control gasimétrico en la tarde
antibiótico iniciado sin cambios
a espera de niveles de valproico y litio
A espera de disponibilidad de cama en UCI

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :09/07/2018 18:48

AUN SIN DISPONIBILIDAD DE REPORTES DE LITIO Y VALPROICO, SE LLAMA A LABORATORIO Y REFIEREN QUE SERAN REPORTADOS EN LA NOCHE

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 09/07/2018 23:43

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: NIVELES LITIO: 0.29 NORMAL
NIVELES AC. VALPROICO: 128.5 ELEVADO
PH: 7.46 PO2: 58 PCO2: 32 HCO3: 23 LACT: 3.5 PAFI: 165

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO, AFECTIVO BIPOLAR QUIEN INGRESA TRAS REALIZAR INTENTO SUICIDA CON ACIDO VALPROICO Y BENZODIACEPINAS TRAS 24H DE INGESTA DE LAS MISMAS EN EL MOMENTO CON SOPORTE VENTILATORIO, CON RESULTADO DE NIVELES DE ÁCIDO VALPROICO POR ENCIMA DEL LIMITE Y NIVELES DE LITIO EN RANGO TOLERADO, POR LO QUE SE CONSIDERA DEBE SER VALORADO POR NEFROLOGÍA PARA DEFINIR NECESIDAD DE DIÁLISIS, CONTINUA SIN SEDACIÓN, EN EL MOMENTO NORMOTENSO CON FRECUENCIA CARPIADA EN RANGO DE LA NORMALIDAD.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - MONITORIZACIÓN EN SALEM

- OMEPRAZOL 20 MG VO C/ DÍA
- PIP. TAZOBACTAM 4.5 GR IV C/ 8 HORAS
- METILPREDNISOLONA 40 MG IV C/ DÍA
- ACETAMINOFEN 1000 MG VO C/ 8 HORAS
- B. IPRATROPIOP 4 PUFF C/ 4 HORAS
- BECLOMETASONA 2 PUFF C/ 12 HORAS

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :10/07/2018 00:30

NOTA ACLARATORIA: NO RECIBE PIP. TAZOBACTAM SINO AMPI SULBA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 10/07/2018 01:39

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: ,

PLAN DE EVOLUCIÓN: ,

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 10/07/2018 01:45

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente con intento suicida , soporte ventilatorio invasivo , se asigna cama uci 250 sobre salida

PLAN DE EVOLUCIÓN: se asigna cama uci 250 sobre salida

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 10/07/2018 03:04



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276879				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: NIVELES LITIO: 0.29 NORMAL
NIVELES AC. VALPROÍCO: 128.5 ELEVADO
PH: 7.46 PO2: 58 PCO2: 32 HCO3: 23 LACT: 3.5 PAFI: 165

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO, AFECTIVO BIPOLAR QUIEN INGresa TRAS REALIZAR INTENTO SUICIDA CON ACIDO VALPROICO Y BENZODIACEPINAS TRAS 24H DE INGESTA DE LAS MISMAS EN EL MOMENTO CON SOPORTE VENTILATORIO, CON RESULTADO DE NIVELES DE ÁCIDO VALPROÍCO POR ENCIMA DEL LIMITE Y NIVELES DE LITIO EN RANGO TOLERADO, PENDIENTE VALORACION POR NEFROLOGÍA PARA DEFINIR NECESIDAD DE DIÁLISIS, SIN INTERACCION CON EL MEDIO CONTINUA VENTILADO PERO SIN SEDACIÓN PARA VALORACION DE ESTADO NEUROLOGICO, AL VISOSCOPIO Y EKG CON QT PROLONGADO POR LO CUAL INICIO MAGNESIO. CUBRIMEINTOO ATB POR RIESGO DE MEUMONIA ASPIRATIVA. MONITORIA Y MANEJO INTEGRAL DINAMICO EN UCI, VER IORDENES MEDICAS.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - MONITORIZACIÓN EN SALEM
- OMEPRAZOL 20 MG VO C/ DÍA
- PIP. TAZOBACTAM 4.5 GR IV C/ 8 HORAS
- METILPREDNISOLONA 40 MG IV C/ DÍA
- ACETAMINOFEN 1000 MG VO C/ 8 HORAS
- B. IPRATROPIOP 4 PUFF C/ 4 HORAS
- BECLOMETASONA 2 PUFF C/ 12 HORAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 10/07/2018 04:20

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: CORRECCION PLAN

PACIENTE MASCULINO EN TERCERA DÉCADA DE LA VIDA CON ANTECEDENTE DE TRASTORNO, AFECTIVO BIPOLAR QUIEN INGresa TRAS REALIZAR INTENTO SUICIDA CON ACIDO VALPROICO Y BENZODIACEPINAS TRAS 24H DE INGESTA DE LAS MISMAS EN EL MOMENTO CON SOPORTE VENTILATORIO, CON RESULTADO DE NIVELES DE ÁCIDO VALPROÍCO POR ENCIMA DEL LIMITE Y NIVELES DE LITIO EN RANGO TOLERADO, PENDIENTE VALORACION POR NEFROLOGÍA PARA DEFINIR NECESIDAD DE DIÁLISIS, SIN INTERACCION CON EL MEDIO CONTINUA VENTILADO PERO SIN SEDACIÓN PARA VALORACION DE ESTADO NEUROLOGICO, AL VISOSCOPIO Y EKG CON QT PROLONGADO POR LO CUAL INICIO MAGNESIO. CUBRIMEINTOO ATB POR RIESGO DE MEUMONIA ASPIRATIVA. MONITORIA Y MANEJO INTEGRAL DINAMICO EN UCI, VER IORDENES MEDICAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 10/07/2018 07:54

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: CPK 7261
Litio 0.29
Acido valproico 128.5

ANÁLISIS: Paciente conocido por este servicio, que fue visto ayer al que se le ordenó niveles plasmáticos de litio dentro de parámetros normales por lo que se descarta intoxicación por este medicamento. Llama la atención que se encuentra CPK en 7261, 23 veces más alta de lo normal y teniendo en cuenta que existen síndromes neurotóxicos malignos atípicos en los que no se encuentra rigidez, se ordena CPK de control.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SS/ CPK

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 10/07/2018 09:54

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: ACIDO VALPROICO 128 LITIO 0.2



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

CPK 7261
BUN 19 CREAT 14.1 FOSFORO 2.3 TIEMPOPS DE COAGULACION INR 1.6
NA 145 CL 105 CA 8.7

ANÁLISIS: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA EN MAL ESTADO GENERAL, CON PUPILAS DE 3 MM REACTIVAS, OCULOCEFALICOS NEGATIVOS, NO DEPENDIENTE DE SOPORTE VASOPRESOR, ESTABLE HEMODINAMICAMENTE

PLAN DE EVOLUCIÓN: CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCIÓN RIESGO DE CAÍDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 10/07/2018 11:05

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEFROLOGIA FECHA: 10/07/2018 11:57

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: acido valproico 128 litioi 0.2
cpk 7261
bun 19 creat 14.1 fosforo 2.3 tiempo de coagulation Inr 1.6
na 145 cl 105 ca 8.7

ANÁLISIS: Paciente quien presente intoxicación autoinfligida con ácido valproico y bzd. En el momento con soporte ventilatorio, sin sedación poca rpt a a medio externo, sin soporte vasopresor.
En el momento estable, signos vitales adecuados, diuresis presente pero en límite inferior, azoados estables.
Nos interconsultan por presentar la intoxicación con ácido valproico niveles se encuentra por encima de límite superior en 128.8 mcg/ml pero no en rango de severidad para considerar requerimiento de sesión de hemoperfusión o hd por lo que en el momento no requiere intervención.
Llama la atención que presenta su límite, cpk en 7200 lo que hace que tenga un alto riesgo de presentar LRA, por lo anterior se indican medias y se deja en vigilancia clínica y de azoados.
se indica:
adecuar hidratación LEV 150 CC/H, uso diurético furosemida 10 mg vi cada 6 horas, se sugiere uso de infusión de bicarbonato por mantener pph Urinario > 6.5 alcalinico, mantener gasto urinario 1 cc/kg/H.
ss uroanalisis

PLAN DE EVOLUCIÓN: adecuar manejo hídrico LEV 150 CC/H.
uso de infusión continua de bicarbonato.
ss uroanalisis.

TIPO DE EVOLUCIÓN: SOPORTE NUTRICIONAL ESPECIALIDAD: NUTRICION FECHA: 10/07/2018 13:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con alteración de estado de conciencia secundaria a intoxicación autoinfligida, con neumonía aspirativa secundaria. Actualmente con soporte ventilatorio, sedación, con limitación en la ingesta de alimentos, se indica inicio de nutrición enteral con el fin de asegurar el cubrimiento de sus necesidades nutricionales, evitar complicaciones que deterioren la condición clínica del paciente y disminuir el riesgo asociado a desnutrición.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Manejo nutricional:
1. Nada vía oral
2. Inicio N. Densidad Calórica- 1 a 2 kcal/ml (Ensure Plus HN 1000 ml) (Volumen total: 1488 mL goteo meta: 62 cc/hora)
3. inicio a 30cc/hora
4. Seguimiento y monitoreo



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 10/07/2018 14:25

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SIN SEDACION, MANTENIENDOSE EN COMA, SIN CHOQUE CON HIPOREFLEXIA GENERALIZADA, TONO MUSCULAR CONSERVADO. NO HAY REGISTRO EN HISTORIA DE PARO CARDIORESPIRATORIO, SIN EMBARGO POR EFECTO MEDICAMENTOSO ESPECIALMENTE BENZODIACEPINAS NO DESCARTO ENCEFALOPATIA HIPOXICA ASOCIADO A FALLO VENTILATORIO. CONSIDERO PERTINENTE TOMA DE TAC CEREBRAL SIMPLE Y VIDEOTELEMETRIA, SEGUN HALLAZGOS CONSIDERAR TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA. MANTIENE ADECUADAS CIFRAS TENSIONALES., SIN SOPORTE VASOPRESOR, VOLUMENES URINARIOS LIMITROFES AUNQUE MEJORANDO EN LAS ULTIMAS HORAS, CONTINUANDO OPTIMIZACION DE VOLUMEN CIRCULANTE EFECTIVO EN QUIEN SE DEJARA DIURETICO DE ASA PARA FORZAR DIURESIS ANTE ALTO RIESGO DE LESION RENAL AGUDO. VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN CONSIDERA QUE NIVELES SERICOS DE ACIDO VALPROICO NO SON SEVEROS COMO PARA CONSIDERAR TERAPIA DE HEMOPERFUSION O HEMODIALISIS. PRONOSTICO NEUROLOGICO SOMBRIO A CORTO PLAZO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - LACTATO DE RINGER INFUSION IV A 150 CC HORA
- FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 6 HORAS
- VIGILANCIA NEUROLOGICA HORARIA
- S/S TAC CEREBRAL SIMPLE Y VIDEOTELEMETRIA 12 HORAS
- SEGUIMIENTO DIARIO DE AZOADOS Y CPK

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 10/07/2018 20:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE SIN SEDACION, SIN RESPUESTA AL MEDIO, PERMANECE EN COMA. SE ENCUENTRA EN EL MOMENTO EN EXAMEN DE VIDEOTELEMETRIA. ACOPLADO A VENTILACION MECANICA INVASIVA. ALTA SOSPECHA DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA ASOCIADO A FALLO VENTILATORIO, PENDIENTE TOMA DE TAC. ESTABILIDAD HEMODINAMICA SIN REQUERIMIENTO DE SOPORTE VASOPRESOR. ADECUADO GASTO URINARIO, SE INICIA INFUSION DE BICARBONATO DE ACUERDO A LO SUGERIDO POR NEFROLOGIA. PENDIENTE CONTROL DE UROANALISIS TRAS INICIO DE INFUSION PARA EVALUAR PH URINARIO. PACIENTE CON ALTO RIESGO DE LESION RENAL AGUDA, POR EL MOMENTO NEFROLOGIA NO CONSIDERA INTERVENCIONES ADICIONALES. CONTINUA MONITORIA Y MANEJO EN UCI. PRONOSTICO NEUROLOGICO SOMBRIO A CORTO PLAZO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - LACTATO DE RINGER INFUSION IV A 150 CC HORA, FUROSEMIDA 10 MG IV CADA 6 HORAS, BICARBONATO 10MEQ/H
- VIGILANCIA NEUROLOGICA HORARIA
- PENDIENTE TAC CEREBRAL SIMPLE
- SEGUIMIENTO DIARIO DE AZOADOS Y CPK, SE SOLICITA RUTINA

NOTAS ACLARATORIAS:

Fecha :10/07/2018 22:03

SE REvisa REPORTE DE TAC CEREBRAL LECTURA REPORTE QUE NO SE OBSERVAN ALTERACIONES A NIVEL DE PARENQUIMA CEREBRAL. TIENE PENDIENTE COMPLETAR ESTUDIO DE VIDEOTELEMETRIA.

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 10/07/2018 23:21

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO CON LATERACION EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELETICO CON ALTERACION EN LAS CATEGORIAS DE RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AEROBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AERE SE OBTIENE MODERADA CANTIDA DE SECRESIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y POR BOCA SE DEJA VIA AEREA PEREMABLE SE RELIZA CAMBIO DE FIJACION DE



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276079				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TUBO OROTRAQUEAL SE DEJA ESTABLE SIN COMPLICACION

INSUMOS
SONDA NELATON
GUANTES
SOLUCION SALINA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 11/07/2018 02:13

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: se abre folio para formulacion

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 11/07/2018 04:38

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO
CON LATERACION EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELETICO CON ALTERACION EN LAS CATEGORIAS DE
RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AEROBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACION PARA SUS
ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE SE REALIZA HIGIENE D ELA VIA AEREA SE OBTIENE MOERADA CANTIDA DE
SECRESIONES POR TUBO OROTRAQUEAL Y ABUNDNATES POR NOCA HAILINASFLUIDAS SE DEJA VIA AEREA PERMEABLE SE
DEJA VIA AEREA PERMEABLE SE TERMINA SESION SIN COMPLICACION SE DEJA ESTABLE HEMODINAMICAMENTE
INSUMOS
SONDA NELATON
GUANTES
SOUCION SALINA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 11/07/2018 08:03

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: cpk 11458

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio por diagnosticos descritos arriba, continua elevandose la cpk que paso de aproximadamente
7000 a 11458 en 24 horas, lo que apoya diagnostico de sindrome neuroleptico maligno atípico, ya tiene pedido control de cpk. Por esta
especialidad no amerita manejos adicionales por lo que se cierra interconsulta. Si la familia necesita apoyo psicoterapeutico pedir nueva
interconsulta. Me informa medicina critica del pobre pronostico neurologico a corto plazo del paciente por recientes resultados de la
videotelemedria

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. continua en manejo por medicina critica.
2. se cierra ic **** pedir nueva interconsulta si la familia necesita apoyo psicoterapeutico.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 11/07/2018 09:09

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LEUCOCITOS 7510 HB 11.5
NA 145 K 3.7 MG 2.7 CL 106
BUN 15 CREAT 1.0

ANÁLISIS: PACIENTE EN MAL ESTADO GENERAL CON ALTERACION DE CONCIENCIA, NO HAY ALTERACIONES EN TAC, SE
SOLICITA VALORACION POR NEUROLOGIA, SE CONTINUA MONITOREO HEMODINAMICO Y MEDIDAS DE SOPORTE

PLAN DE EVOLUCIÓN: IC NEUROLOGIA



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 11/07/2018 10:46

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TC de craneo.
Estudio tomográfico cerebral sin alteraciones.
Cambios inflamatorios de ambos antros maxilares.

VEEG.

Los hallazgos descritos son consistentes con: 1-Encefalopatía de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercrítica.

ANÁLISIS: paciente con antecedente de TAB crónico, ingresa por síndrome de alteración de conciencia secundario a intoxicación por BZDs, ácido valproico, fluvoxanina, no es claro ingesta de quetiapina aunque tiene QTc prolongado, durante su estancia con persistencia del estado alterado de conciencia hasta llegar a coma, nos solicitan concepto neurológico, al momento de la valoración paciente con reflejos de tallo dado por reflejo carinal, aunque sin oculocefálicos, ni corneal, pupilas hiporeactivas, hallazgos de VEEG dado por encefalopatía de expresión severa, se considera paciente con toxico-síndrome actualmente en estado de coma, se sugiere valoración por toxicología, se solicita potenciales evocados somatosensoriales de mediano bilateral, pendiente realización de RMN.

PLAN DE EVOLUCIÓN: potenciales somato de mediano x 2.
pdtto/ RMN cerebral
se cierra IC.
IC con resultado.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEFROLOGIA FECHA: 11/07/2018 11:26

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LEUCOCITOS 7510 HB 11.5 PLAQ: 183.000
NA 145 K 3.7 MG 2.7 CL 106
BUN 15 CREAT 1.0
CPK: 11458

ANÁLISIS: Paciente quien presentó intoxicación autoinfligida con ácido valproico y bzd. En el momento con soporte ventilatorio, sin sedación poca rpt a medio externo, sin soporte vasopresor.
En el momento estable, diuresis presente, con adecuado gasto urinario, azoados estables, sin hiperkalemia gases sin acidosis metabólica, sin hiperlactatemia sin trastorno de oxigenación.
cpk control en ascenso 11.458
debe continuar adecuada hidratación continuar con diuretico furosemida 10 mg vi cada 6 horas, infusión de bicarbonato para mantener pph
Urinario > 6.5 alcalinico, mantener gasto urinario 1 cc/kg/H. se cierra ic.

PLAN DE EVOLUCIÓN: continuar manejo hidrico
mantener ph urinario basico ph > 6.5
control diuresis azoados y cpk
se cierra ic.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 11/07/2018 13:27

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: PH URINARIO DE 6

CK TOTAL 11458 PREVIA DE 15021.



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS: EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, PERSISTIENDO EN COMA, CON HIPOREFLEXIA GENERALIZADA, REFLEJOS DE TALLO QUE AUNQUE SE ENCUENTRAN PRESENTES SON DEBILES, SIN LESION AGUDA ENCEFALICA POR TOMOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE CONSIDERO PERTINENTE TOMA DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA SIN CONTRASTE ANTE ALTA SOSPECHA DE ENCEFALOPATIA HIPOXICA, SE ESPERA REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA. MANTIENE TENSIONES ARTERIALES MEDIAS ADECUADAS, SIN SOPORTE VASOPRESOR, CAIDA EN VOLUMENES URINARIOS CONTINUANDO OPTIMIZACION DE VOLUMEN CIRCULANTE EFECTIVO PARA GARANTIZAR ADECUADA PRESION DE PERFUSION PLASMATICA A NIVEL RENAL. SE AJUSTA DOSIS DE DIURETICO DE ASA PARA FORZAR DIURESIS. SE AUMENTA DOSIS DE INFUSION DE BICARBONATO PARA LOGRAR ALCALINIZAR ORINA, SE TOMA UROANALISIS EN LA NOCHE. CK TOTAL ELEVADA AUNQUE EN DESCENSO, SIN DISFUNCION RENAL HASTA EL MOMENTO, CON ALTO RIESGO DE LESION ASOCIADO A RABDOMIOLISIS. SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA. PRONOSTICO NEUROLOGICO SOMBRIO A CORTO PLAZO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - AUMENTAR BICARBONATO DE SODIO A 15 MEQ HORA
- UROANALISIS DE CONTROL EN LA NOCHE
- LACTATO DE RINGER A 150 CC HORA
- FUROSEMIDA 20 MG IV CADA 6 HORAS
- S/S RNM CEREBRAL SIN CONTRASTE
- PENDIENTE REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: REPORTE PROCEDIMIENTO ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 11/07/2018 14:24

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Reporte de Video EEG x 12 horas:

Interpretación

Estudio de video EEG de 12 horas, ANORMAL. Los hallazgos descritos son consistentes con: 1-Encefalopatía de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercrítica.

Jesús Hernán Rodríguez Quintana
M.D.Neurólogo, Neurofisiólogo

ANÁLISIS: ACTIVIDAD DE BASE:

Actividad de base que muestra un ritmo Theta generalizado a 4-6Hz de amplitud media a 30uV, con frecuentes periodos de atenuación del trazado de corta duración configurando un patron Pseudoperiódico, no reactivo a la apertura ocular si a los estímulos sensitivos.

Fotoestimulación:

Se practicó ELI entre 4 a 30 Hz, No se observaron cambios patológicos en el trazado de fondo, no hay arrastre óptico.

Hiperventilación: No colabora con la maniobra. Actividad Interictal:

No se observó actividad epileptiforme intercrítica durante el registro.

Actividad ictal:

No se registraron crisis convulsivas

PLAN DE EVOLUCIÓN: -----

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 11/07/2018 16:52

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: ordenes medicas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ordenes medicas.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 11/07/2018 20:30



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE EN MALA CONDICION GENERAL, DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOPRESOR, SE REALIZO VIDEO EEG QUE DOCUMENTA ENCEFALOPATIA DE EXPRESION SEVERA SIN ACTIVIDAD EPILEPTIFORME, NO CAMBIOS EN SU CONDICION NEUROLOGICA, CON MUY PESIMO PRONOSTICO VITAL Y FUNCIONAL A CORTO PLAZO, CONTINUA MANEJO PARA RABDOMIOLISIS, NO HA PRESENTADO DETERIORO DE LA FUNCION RENAL, SE CONTINUA SOPORTE MULTISISTEMICO. SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SOPORTE VENTILATORIO
VIGILANCIA NEUROLOGICA
INFUSION DE BICARBONATO,
CUIDADOS DE PIEL
SS LABORATORIOS DE CONTROL

TIPO DE EVOLUCIÓN: IMAGENES DIAGNOSTICAS **ESPECIALIDAD:** IMAGENOLOGIA **FECHA:** 12/07/2018 03:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se llama paciente por nombre y apellidos completos confirmando historia clínica y manilla de identificación color verde y naranja, se le realiza entrevista previa realización del examen al medico de turno por no contar con familiar y ser urgencia vital, donde se indaga por antecedentes patológicos, quirúrgicos y alérgicos.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Sale paciente de sala de resonancia en buenas condiciones generales para su respectivo retorno a servicio de origen.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT **FECHA:** 12/07/2018 03:37

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: FORMULACION

PLAN DE EVOLUCIÓN: FORMULACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT **FECHA:** 12/07/2018 08:45

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: BUN 18.4 CR 1.16 SODIO 157 POTASIO 3.09 MAGNESIO 2.4
CPK 11622
HEMOGRAMA LEUCOCITOS 10550 NEUTROS 84% HB 11.9 HTO 35.1 PLT 470,000
PT 18 PTT 34 INR 1.36
GASES ARTERIALES PH 7.43 PCO2 33 PO2 93 HCO3 21 PAFI 350 LACTATO 1.9
GASES VENOSOS PH 7.39 PO2 57 PCO2 37 HCO3 22 SVO2 81%

TC de craneo.
Estudio tomográfico cerebral sin alteraciones.
Cambios inflamatorios de ambos antros maxilares.

Interpretación
Estudio de video EEG de 12 horas, ANORMAL. Los hallazgos descritos son consistentes con: 1-Encefalopatía de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercritica.

ANÁLISIS: PACIENTE DE 22 AÑOS CON DIAGNÓSTICO ANOTADOS CON SOPORTE VENTILATORIO INVASIVO, SIN SOPORTE VASOACTIVO NI SEDACIÓN. EVOLUCIÓN NEUROLOGICA ESTACIONARIA CON REFLEJOS DE TALLO PRESENTES: EL CARINAL +, CORNEAL+ Y OCULOCEFÁLICOS NEGATIVOS. REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA CON ENCEFALOPATIA DE EXPRESIÓN SEVERA. PARACLINICOS HEMOGRAMA SIN LEUCOCITOSIS NI NEUTROFILIA, AZOADOS NORMALES. CPK ELEVADA. EVOLUCION CLINICA Y NEUROLOGICA ESTACIONARIA CON MAL PRONÓSTICO
Se considera paciente sin criterios para muerte cerebral que se encuentra en encefalopatía de expresión severa con pocas posibilidades de



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276079				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

retiro del ventilador a corto plazo

PLAN DE EVOLUCIÓN: SS gastrostomía traqueostomía temprana
Mal pronóstico funcional a corto, mediano y largo plazo

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL FECHA: 12/07/2018 11:59

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: PLT 470.000
PT 18 PTT 34 INR 1.36

ANÁLISIS: paciente con secuelas neurológicas a largo plazo, quien se beneficia de traqueostomía temprana, tiempos dentro de rango de seguridad para procedimiento, sin embargo en el momento se encuentra en compañía de familiar de segundo grado quien no firma consentimiento informado, refiere que de eso se encargan los padres que vienen en horas de la tarde, una vez se cuente con familiares para autorización, suspender nutrición enteral y no aplicar heparinas para traqueostomía abierta

PLAN DE EVOLUCIÓN: Traqueostomía abierta.
No aplicar heparinas
suspender nutrición enteral al obtener consentimiento

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 12/07/2018 15:14

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: RNM CEREBRAL SIMPLE:
Disminución focal en la señal del cuerpo del esfenoides y difusa de las vértebras visualizadas en el segmento cervical superior que recomienda correlacionar con antecedentes para descartar como primera posibilidad reconversión de médula grasa a médula hematopoyética.
Cambios sugestivos de sinusitis crónica y quistes de retención submucosos en ambos senos maxilares

ANÁLISIS: EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, PERSISTIENDO EN COMA, CON HIPOREFLEXIA GENERALIZADA, Y ACTIVIDAD DE TALLO CEREBRAL PRESENTE, SE DESCARTA ACTIVIDAD CONVULSIVA MEDIANTE VIDEOTELEMETRIA, SIN LESIONES ISQUEMICAS CEREBRALES SEGÚN REPORTE DE RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA.
MAL PRONÓSTICO NEUROLÓGICO A CORTO Y MEDIANO PLAZO, CANDIDATO PARA TRAQUEO Y GASTROSTOMIA, PENDIENTE CONSENTIMIENTOS POR PARTE DE PADRES.
CK TOTAL EN DESCENSO, FUNCION RENAL LEVEMENTE ALTERADA ESTACIONARIA CON ADECUADOS VOLUMENES URINARIOS.
CONTINUADO OPTIMIZACION DE VOLUMEN CIRCULANTE EFECTIVO. SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - LACTATATO DE RINGER A 80 CC HORA
- CLORURO DE POTASIO A 6 MEQ HORA
- PENDIENTE FIRMA DE CONSENTIMIENTOS PARA TRAQUEO Y GASTROSTOMIA.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: GASTROENTEROLOGIA FECHA: 12/07/2018 17:23

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES
TROMBOCITOPENIA SEVERA

ANÁLISIS: Paciente quien requiere vía de alimentación definitiva por secuelas neurológica pero tiene el moente trombocitopenia severa requiere corrección para realización de la misma, no es un procedimiento urgente, favor avisar cuando paciente este en condiciones gracia

PLAN DE EVOLUCIÓN: se cierra interconsulta

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 12/07/2018 21:30



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: ANALISIS: PACIENTE CON EVOLUCION NEUROLOGICA ESTACIONARIA, CON PLAN DE SER LLEVADO A TRAQUEOSTOMIA Y GASTROSTOMIA. EL DIA DE HOY VALORADO POR GASTROENTEROLOGIA, QUIENES CONSIDERAN ESPERAR RESOLUCION DE TROMBOCITOPENIA PARA PROGRAMAR PROCEDIMIENTO. CONTINUA SOPORTE VENTILATORIO EN UCI, CONTROL METABOLICO E HIDROELECTROLITICO CONTROL HEMOGRAMA, VIGILAR EVOLUCION DE TROMBOCITOPENIA SEGUN LA MISMA DE TOMARAN CONDUCTAS ADICIONALES

PLAN DE EVOLUCION: -VIGILANCIA NEUROLOGICA
-PENDIENE AUTORIZACION PARA TRAQUEOSTOMIA
-CONTROL PARACLINICOS

TIPO DE EVOLUCION: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 12/07/2018 22:24

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO CON LATERACION EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELETICO CON ALTERACION EN LAS CATEGORIAS DE RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AEROBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCION: TERAPIA RESPIRATORIA SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE SE REALIZA TECNICAS DE ACELERACION DE FLUJO CON VIBRACION MANUAL SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES POR TUBO OROTRAQUEAL HIALINAS ESPUMOSAS BLANQUESINAS UY MODERADAS POR BOCA SE DEJA VIA AEREA PERMEABLE SE REALIZA CAMBIO DE FIJACION DE TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 25 CMN DE COMISURA ALABILA INFERIOR SE DEJA ESTABLE SIN COMPLICACION EN MODO A/C POR VOLUMEN
INSUMOS
SONDA NELATON
GUNTAS
SOLUCION SALINA

TIPO DE EVOLUCION: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: CIRUGIA GENERAL FECHA: 13/07/2018 01:13

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE REVISAN PARACLINICOS DEL PACIENTE, RUTINA 12/07/2018, CURSA CON TROMBOCITOPENIA SEVERA, SE COMENTA CON ANESTESIOLOGIA Y SE CONSIDERA QUE SE NO SE DEBE LLEVAR A CABO PROCEDIMIENTO CON URGENCIA Y SE INDICA CORRECCION POR PARTE DE SERVICIO TRATANTE (UCI). REINTERCONSULTAR CON PLAQUETAS EN RANGO SEGURO

PLAN DE EVOLUCION: SE CIERRA IC POR CIRUGIA GENERAL

TIPO DE EVOLUCION: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 13/07/2018 03:43

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SOPORTE VENTILATORIO HIGIENE DE LA VIA AEREA DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO CON LATERACION EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELETICO CON ALTERACION EN LAS CATEGORIAS DE RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AEROBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCION: TERAPIA RESPIRATORIA SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE SE REALIZA HIGIENE DE LA VIA AEREA SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES HIALINAS POR TUBO Y BOCA SE DEJA VIA AEREA PERMEABLE SE REALIZA NUEVAMENTE CAMBIO DE FIJACION OROTRAQUEAL SE DEJA ESTABLE SIN COMPLICACION
INSUMOS
SONDA NELATON



Apellidos:	RÓDRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

GUNATES
SOLUCION SALINA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 13/07/2018 08:30

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Sin leucocitosis
Trombocitopenia
Hipernatremia
Hipocalemia
Función renal conservada
Tiempos de coagulación prolongados

Acido valproico en sangre elevado

GA
Alcalosis metabólica sin hiperlactatemia Trastorno moderado de la oxigenación

Rx de lorax
No disponible

ANÁLISIS: Paciente en iguales condiciones neurológicas sin lesiones en IRM o TAC de craneo que expliquen estado neurológico actual. Ante uso de acido valproico (elevado en sangre) es necesario descartar compromiso hepático e hiperamonemia como causa de encefalopatía. Tiene asociado hipernatremia sin poliurea sin lesión isquémica hipotálamica/hipofisis evidenciada en IRM. Puede ser asociada a uso de bicarbonato de sodio por lo que recibe agua libre por sonda. Trastorno moderado de la oxigenación por probable broncoaspiración. Diuresis conservada con deficit de agua de 8 litros. Leve descontrol metabólico. No signos de infección en manejo con ampicilina sulbactam día 4.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Aumentar reposición de agua
Cambio mazclas a medio isotónico
Reposición de potasio
SS amonio y pruebas de función hepática
Corrección de plaquetas para traqueostomía temprana Enfermedad de base

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 13/07/2018 15:20

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: AMONIO SERICO 103 CON LIMITE SUPERIOR DE 86,9
TGO 303, TGP 116

ANÁLISIS: LEVE RESPUESTA A ESTIMULOS DOLOROSOS PROFUNDOS, CON NIVEL DE AMONIO SERICO ELEVADO EL CUAL ES SECUNDARIO A INTOXICACION AGUDA POR ACIDO VALPROICO Y EXPLICA PERSISTENCIA DE ESTADO DE COMA. DESCARTANDOSE IMAGENOLOGICAMENTE ETIOLOGIA HIPOXICA A NIVEL CENTRAL. SE INICIARA LACTULOSA COMO TERAPIA PARA DISMINUIR CONCENTRACION DE AMONIO SERICO.
FUNCION RENAL QUE SI BIEN ESTA ALTERADA, NO PRESENTA CLINICA DE FALLA HEPATICA AGUDA.
SE SOLICITARA NUEVO CONCEPTO A NEFROLOGIA PARA CONSIDERAR TERAPIA CON HEMODIALISIS.
TROMBOCITOPENIA SEVERA QUE PUEDE SER TAMBIEN SECUNDARIA A DOSIS TOXICA DE ACIDO VALPROICO, DE MOMENTO CON TRANSFUSION DE 1 CUP DE PLAQUETAS, SIN EVIDENCIA DE SANGRADO.
SE ESPERA RESPUESTA NEUROLOGICA A ESTRATEGIA MEDICA PARA DISMINUIR NIVELES DE AMONIO PARA EVALUAR REALIZACION DE TRAQUEO Y GASTROSTOMIA.
DE MOMENTO MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA. PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCION.
PRONOSTICO NEUROLOGICO Y FUNCIONAL SIGUE SIENDO INCIERTO A CORTO Y MEDIANO PLAZO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - LACTULOSA 1 SOBRE POR SOG CADA 8 HORAS
- HOJA NEUROLOGICA HORARIA
- TRANSFUSION EN CURSO DE 1 CUP DE PLAQUETAS
- VIGILANCIA DIARIA DE NIVELES DE AMONIO Y FUNCION HEPATICA



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	636530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEFROLOGIA FECHA: 13/07/2018 18:16

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: amonio serico 103 con limite superior de 86,9
tgo 303, tgp 116 tpt 35.9 inr 1.2 tp 18.8
potasio 3.57 sodio 157 creatinina 1.15 BUN 28.5

ANÁLISIS: Paciente masculino en tercera década de la vida quien presento intoxicación autoinflingida con ácido valproico y benzodiazepinas. Actualmente sin soporte inotrópico o vasopresor, sin sedación con soporte ventilatorio, diuresis presente. Paraclínicos con nivel de ácido valproico en 128mcg/mL, amonio 103, azoados estables, sin hipercalemia con hipernatremia, tiempos de coagulación sin alteraciones, gases arteriales sin acidosis metabólica, sin hiperlactatemia Estudios imagenológicos sin evidencia de lesión cerebral estructural ni signos de edema cerebral. Por persistencia de alteración de la conciencia hasta llegar a coma, fue valorado por el servicio de neurología, con evidencia de reflejos de tallo dado por reflejo carinal, aunque sin oculocefálicos, ni corneal, pupilas hiporeactivas, hallazgos de VEEG con encefalopatía de expresión severa, se consideró paciente con toxicosíndrome en estado de coma. Solicitan nuevo concepto a servicio de Nefrología por persistencia de alteración de la conciencia asociado a elevación de amonio.

Se determina según las últimas guías de manejo de intoxicación por ácido valproico, última publicación del 2015 revisión sistemática grupo EXTRIP, las indicaciones de diálisis por intoxicación con ácido valproico son las siguientes:

- Niveles de ácido valproico mayores a 1300
- Edema cerebral secundario a intoxicación por ácido valproico
- Niveles de ácido valproico mayores a 900 asociado a acidosis metabólica con pH menor a 7.1
- La diálisis en encefalopatía por amonio existe evidencia Nivel IId (no recomendada).

- Para el manejo de la hiperamonemia secundaria a la intoxicación por ácido valproico se recomienda el uso de lactulosa y L-Carnitina, realizar ajuste nutricional para que se disminuya en aporte proteico, y adecuado balance de nitrogenados, suspender medicamentos como fenitoína y fenobarbital que puedan empeorar la encefalopatía por hiperamonemia.

Por lo tanto por el momento no requiere TRR dado niveles actuales de ácido valproico del paciente son de 128, por otro lado no presenta edema cerebral, no presenta acidosis metabólica y la función renal es normal. Se sugiere valoración por servicio de Toxicología.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Valoración servicio de Toxicología
Manejo de encefalopatía por amonio con

- Lactulosa
- L-Carnitina
- Ajuste nutricional para que se disminuya en aporte proteico con adecuado balance de nitrogenados,
- Evitar medicamentos como Fenitoína y Fenobarbital que puedan empeorar la encefalopatía por hiperamonemia.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 13/07/2018 20:39

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: MANTIENE ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, VOLUMENES URINARIOS LIMITROFES. EVOLUCION NEUROLOGICA SIN CAMBIOS. CON APOORTE DE AGUA LIBRE PARA CORRECCION DE HIPERNATREMIA MODERADA. VALORADO POR NEFROLOGIA QUIEN DA INDICACIONES RESPECTO A DIALISIS Y ENCEFALOPATIA POR AMONIO SECUNDARIO A SOBREDOSIS DE ACIDO VALPROICO, SIN CRITERIOS EN EL MOMENTO PARA DICHO PROCEDIMIENTO. CONTINUARA MANEJO CON LACTULOSA. DE MOMENTO SIN EVIDENCIA DE SANGRADO ACTIVO, SE SOLICITARA CONTROL DE PLAQUETAS. ALTO RIESGO DE DESARROLLO DE INFECCIONES ASOCIADAS AL CUIDADO DE LA SALUD. SE SOLICITAN PARACLINICOS DE CONTROL. PRONÓSTICO RESERVADO A EVOLUCIÓN.

PLAN DE EVOLUCIÓN: LO COMENTADO EN ANALISIS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 14/07/2018 10:08



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014278979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TGO 290, TGP 130, POTASIO 4,2, BUN 37,5, BILIRRUBINA TOTAL 0,28, SODIO 153, CLORO 115,9, CALCIO 9, MAGNESIO 2,37, CREATININA 1,03, LEUCOS 8160, NEUTROS 74,2%, HTO 38,2%, HB 12,2, PLAQUETAS 89000, AMONIO 65.

GASES ARTERIALES: ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, TRASTORNO LEVE DE LA OXIGENACIÓN, SIN HIPERLACTATEMIA. SATURACION VENOSA CENTRAL DE O2 80%.

ANÁLISIS: SIN DETERIORO DE LA FUNCION HEPATICA, SIN CLINICA DE FALLA DE ESTA, NIVEL DE AMONIO CONTROL EN RANGOS NORMALES, CONTINUANDO MANEJO CON LACTULOSA, SIN INDICACION DE HEMODIALISIS SEGÚN CONCEPTO DE NEFROLOGIA, PERSISTE CON ALTERACION DEL ESTADO DE CONCIENCIA, AUNQUE CON DISCRETO ALERTAMIENTO ANTE ESTÍMULOS TÁCTILES. SU PRONÓSTICO NEUROLÓGICO SIGUE SIENDO SOMBRÍO A CORTO PLAZO, PLANTEÁNDOSE LA REALIZACIÓN DE TRAQUEO Y GASTROSTOMIA TEMPRANA. NO HAY CLINICA DE EDEMA CEREBRAL. SIN HIPERTENSIÓN ENDOCRANEANA. LA FUNCIÓN RENAL MUESTRA MEJORIA, CON ADECUADA CORRECCION DE HIPERNATREMIA CONTINUADO APOORTE DE AGUA LIBRE.

NIVEL DE HEMOGLOBINA ACEPTABLE, CONTEO PLAQUETARIO EN ASCENSO CON VALORES POR ENCIMA DE LOS DE RANGO DE SEGURIDAD.

NO HAY HIPOPERFUSION TISULAR, MEJORIA DE INDICES DE OXIGENACIÓN PULMONAR.

SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTÉMICA, SE LLEVARÁ A 7 DÍAS TRATAMIENTO ANTIBIÓTICO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - VENTILACION MECÁNICA PARAMETROS DINÁMICOS

- SOLUCION SALINA AL MEDIO INFUSION IV A 60 CC HORA

- AGUA LIBRE POR Sonda A 30 CC HORA

- AMPICILINA SULBACTAM A 7 DÍAS

- LACTULOSA 10 MG X SOG CADA 8 HORAS

- SUSPENDER METOCLOPRAMIDA

- OMEPRAZOL 20 MG X SOG AL DIA

- PROFILAXIS ANTITROMBÓTICA CON ENOXAPARINA

- NUTRICION ENTERAL

- TERAPIA RESPIRATORIA Y FÍSICA

- SEGUIMIENTO DIARIO DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y NIVEL DE AMONIO

TIPO DE EVOLUCIÓN: REPORTE PROCEDIMIENTO ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 14/07/2018 12:30

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: CONCLUSIONES:

El presente estudio permite afirmar integridad del Sistema Nervioso Central.

Estudio leído e interpretado por:

DR: ERNESTO OJEDA M.
NEUROLOGO

ANÁLISIS: HALLAZGOS:

Se realizaron potenciales evocados somato - sensoriales de nervios medianos mediante estimulación de los mismos a nivel de muñecas y captación en columna cervical y corteza cerebral, encontrándose respuestas corticales dispersas con latencias dentro de lo normal.

PLAN DE EVOLUCIÓN: -----

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEFROLOGIA FECHA: 14/07/2018 13:31

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TGO: 29, TGP 130, POTASIO 4,2, BUN 37,5, BILIRRUBINA TOTAL 0,28, SODIO 153, CLORO 115,9, CALCIO 9, MAGNESIO 2,37, CREATININA 1,03, LEUCOS 8160, NEUTROS 74,2%, HTO 38,2%, HB 12,2, PLAQUETAS 89000, AMONIO 65.



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

GASES ARTERIALES: 7.41 PCO2: 39 HCO3: 26 BE: -2 Lactato 1.8

ANÁLISIS: Se trata de un paciente masculino quien cursa con cuadro de Encefalopatía de Expresión severa secundario a intoxicación autointingida con ácido valproico y benzodiazepinas. Actualmente sin soporte inotrópico o vasopresor, sin sedación con soporte ventilatorio, diuresis presente, quien persiste con alteración del estado de conciencia, aunque con discreto alertamiento ante estímulos táctiles y verbal, actualmente con Paraclínicos con nivel de ácido amonio en descenso, azoados estables, sin hipercalcemia con resolución de hiponatremia sin deterioro de la función hepática, sin clínica de falla hepática, continúa recibiendo manejo con lactulosa, por el momento consideramos que no cursa con indicación de hemodiálisis, sugerimos continuar igual manejo.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Continuar manejo con Lactulosa y Ajuste nutricional para que se disminuya en aporte proteico con adecuado balance de nitrogenados,
2. sin indicación de Ingreso a TRR

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 14/07/2018 21:35

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE EN SEGUIMIENTO DE FUNCIÓN HEPÁTICA, MANEJO DE HIPERAMONEMIA Y CORRECCIÓN DE HIPERNATREMIA. A NIVEL NEUROLÓGICO SIN CONEXIÓN CON EL MEDIO. SU PRONÓSTICO NEUROLÓGICO SIGUE SIENDO SOMBRÍO A CORTO PLAZO, PLANTEÁNDOSE LA REALIZACIÓN DE TRAQUEO Y GASTROSTOMIA TEMPRANA. EN EL MOMENTO POR PARTE DE NEFROLOGÍA CONSIDERAN NO REQUIERE HEMODIÁLISIS. DISMINUCIÓN DE VOLUMENES URINARIOS, SE SOLICITA FUNCIÓN RENAL DE CONTROL. SE CONTINUA MANEJO Y MONITORIA EN UCI.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - SE SOLICITA RUTINA
- CONTINUA MANEJO INSTAURADO

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **FECHA:** 14/07/2018 22:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO CON LATERACIÓN EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELÉTICO CON ALTERACIÓN EN LAS CATEGORÍAS DE RESPIRACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AERÓBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACIÓN PARA SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE SE REALIZA TÉCNICAS DE ACELERACIÓN DE FLUJO CON VIBRACIÓN MANUAL SE OBTIENE MODERADA CANTIDAD DE SECRESIONES POR TUBO OROTRAQUEAL HIALINAS ESPUMOSAS BLANQUESINAS Y MODERADAS POR BOCA SE DEJA VÍA AEREA PERMEABLE SE REALIZA CAMBIO DE EFIJACIÓN DE TUBO OROTRAQUEAL FIJO EN 25 CMN DE COMISURA ALABILA INFERIOR SE DEJA ESTABLE SIN COMPLICACIÓN EN MODO A/C POR VOLUMEN
INSUMOS
SONDA NELATON
GUNATES
SOLUCIÓN SALINA

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **FECHA:** 15/07/2018 04:35

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNÓSTICO FISIOTERAPÉUTICO CON LATERACIÓN EN EL SISTEMA CARDIOPULMONAR MUSCULOESQUELÉTICO CON ALTERACIÓN EN LAS CATEGORÍAS DE RESPIRACIÓN E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AERÓBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACIÓN PARA SUS ACTIVIDADES BÁSICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA POSICIONAMIENTO DEL PACIENTE CON REFLEJO NAUSEOSO PRESENTE SE OBTIENE ABUNDANTES SECRESIONES POR TUBO Y BOCA HIALINAS CON MANCHAS HEMOPTÓICAS SE DEJA VÍA AEREA PERMEABLE SE TERMINA SESIÓN SIN COMPLICACIÓN SE DEJA ESTABLE



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCIAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

INSUMOS SOINDA NEALTON
GUNATES
SOLUCION SALINA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 15/07/2018 10:13

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES: El presente estudio permite afirmar integridad del Sistema Nervioso Central.

LEUCOS 7840, LINFOS 16,1, NEUTROS 46,4%, HB 12,2, HTO 37,7%, PLAQUETAS 77000, CALCIO 8,3, SODIO 151, CLORO 113,2, MAGNESIO 2,26, BUN 36,5, CREATININA 0,79, AMONIO 50, TGO 224, TGP 135, HDL 616.

ANÁLISIS: NOTABLE MEJORIA DEL ESTADO DE CONCIENCIA, MAYOR INTERACCION CON EL MEDIO SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA, CON DESCENSO PAULATINO DE NIVELES DE AMONIO SERICO.
POTENCIALES EVOCADOS SOMATOSENSORIALES CONFIRMAN INTEGRIDAD DE SISTEMA NERVIOSO CENTRAL.
ESTABILIDAD HEMODINAMICA, SIN SOPORTE VASOACTIVO, ADECUADOS VOLUMENES URINARIOS.
SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, FUNCION RENAL NORMAL, CORRECCION PAULATINA DE HIPERNATREMIA CONTINUANDO IGUAL APOORTE DE AGUA LIBRE.
FUNCION HEPATICA CON NORMALIZACION PAULATINA, SIN CLINICA DE FALLA A ESTE NIVEL.
SE INICIARA DESTETE DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO, POR EL MOMENTO SE DIFIERE LA REALIZACION DE TRAQUEO Y GASTROSTOMIA.
PRONOSTICO RESERVADO A EVOLUCIÓN.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - DESTETE DE VENTILACION MECÁNICA
- SOLUCION SALINA AL MEDIO INFUSION IV A 60 CC HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda A 30 CC HORA
- AMPICILINA SULBACTAM A 7 DIAS
- LACTULOSA 10 MG X SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 20 MG X SOG AL DIA
- PROFILAXIS ANTITROMBÓTICA CON ENOXAPARINA
- NUTRICION ENTERAL
- TERAPIA RESPIRATORIA Y FÍSICA
- SEGUIMIENTO DIARIO DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y NIVEL DE AMONIO

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEFROLOGIA FECHA: 15/07/2018 12:37

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LEUCOS 7840, LINFOS 16,1, NEUTROS 46,4%, HB 12,2, HTO 37,7%, PLAQUETAS 77000, CALCIO 8,3, SODIO 151, CLORO 113,2, MAGNESIO 2,26, BUN 36,5, CREATININA 0,79, AMONIO 50, TGO 224, TGP 135, HDL 616.

ANÁLISIS: Se trata de un paciente masculino quien cursa con cuadro de Encefalopatía de Expresión severa secundario a intoxicación autoingrida con ácido valproico y benzodiazepinas en fase de resolución, dado a mayor estado de alerta, establece mayor contacto visual al llamado, hoy con reporte de amonio en descenso, con azoados estables, gato urinario conservado, no requerimiento de soporte vasopresor, si ventilatorio, por nuestro servicio sin indicacion de ingreso a Terapia de reemplazo renal de urgencia, sugerimos continuar igual manejo medico.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Continuar manejo con Lactulosa y Ajuste nutricional para que se disminuya en aporte proteico con adecuado balance de nitrogenados,
2. sin indicacion de Ingreso a TRR
3. se cierra IC

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 15/07/2018 19:19

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276970				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Canta:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO DEPENDIENTE DE SOPORTE VENTILATORIO SIN SOPORTE VASOPRESOR, MEJORA DE SU CONDICION NEUROLOGICA, NO CLINICA DE BAJO GASTO, AZOADOS EN RANGOS ESTABLE, BAJO CORRECCION ELECTROLITICA, AMONIO EN DESCENSO, SE CONTINUA SOPORTE MULTISISTEMICO, DESTETE VM SEGUN TOLERANCIA, SE SOLICITAN LABORATORIOS DE CONTROL, PRONOSTICO RESERVADO.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - DESTETE DE VENTILACION MECÁNICA
- SOLUCION SALINA AL MEDIO INFUSION IV A 60 CC HORA
- AGUA LIBRE POR Sonda A 30 CC HORA
- AMPICILINA SULBACTAM A 7 DIAS
- LACTULOSA 10 MG X SOG CADA 8 HORAS
- OMEPRAZOL 20 MG X SOG AL DIA
- PROFILAXIS ANTITROMBÓTICA CON ENOXAPARINA
- NUTRICION ENTERAL
- TERAPIA RESPIRATORIA Y FÍSICA
- SEGUIMIENTO DIARIO DE FUNCIÓN HEPÁTICA Y NIVEL DE AMONIO

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 15/07/2018 21:45

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con facies de dolor se inicia manejo analgesico con hidromorfona

PLAN DE EVOLUCIÓN: hidromorfona 0.4 mg iv cada 6 horas

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 09:33

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LEUCOCITOS 94400 HB 11 PLAQUETAS 49000
CREAT 0.68
TRANSAMINASAS LEEVADOAS BUN 33
SGOT 124 SGOT 137 AMONIO 75
NA 149 K 3.6 TIEMPOS DE COAGULACION NORMALES

ANÁLISIS: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA CON MEJOR ESTADO DE CONCIENCIA AUNQUE PRESENTA EPISODIOS DE PROFUNDIZACION, SE CONTINUA DESTETE VENTILATORIO LENTO, PERSISTE CON ALTERACION HEPATICA

PLAN DE EVOLUCIÓN: DESTETE VENTILATORIO
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 16/07/2018 11:20

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: nota retrospectiva 11+00
paciente tolerando prueba de respiracion espontanea, tobin 28, %fuga y gorgoreo positivo, se comenta con medico de turno, quien avata continuar con proceso de extubacion programada, se realiza sin complicaciones, no presencia de estridor, no signos de dificultad respiratoria, dejo con soporte de oxigeno humidificado por canula nasal, se tomaran gases de control post extubacion, continuamos atentos a evolucion clinica de paciente.

PLAN DE EVOLUCIÓN: nota retrospectiva 11+00
paciente tolerando prueba de respiracion espontanea, tobin 28, %fuga y gorgoreo positivo, se comenta con medico de turno, quien avata continuar con proceso de extubacion programada, se realiza sin complicaciones, no presencia de estridor, no signos de dificultad respiratoria, dejo con soporte de oxigeno humidificado por canula nasal, se tomaran gases de control post extubacion, continuamos atentos a evolucion clinica de paciente.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 11:35



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE REALIZA EXTUBACION PROGRAMDA SIN COMPLICACIONES

PLAN DE EVOLUCIÓN: ACOMPAÑANTE PERMANENTE
SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA NEUROPSICOLOGIA Y PSIQUIATRIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 11:57

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PRESENTA ESTRIDOR SE INICIA NEBULIZACIONES CON EPINEFRINA BUDESONIDA Y CORTICOIDE SISTEMICO

PLAN DE EVOLUCIÓN: PRESENTA ESTRIDOR SE INICIA NEBULIZACIONES CON EPINEFRINA BUDESONIDA Y CORTICOIDE SISTEMICO

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 12:44

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE INFORMA A TIO NECESIDAD DE ACOMPAÑANTE PERMANENTE

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE INFORMA A TIO NECESIDAD DE ACOMPAÑANTE PERMANENTE

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 13:16

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: K 3.68
NA 149

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS ANOTADOS, EN EL MOMENTO CON REQUERIMIENTO DE SOPORTE VENTILATORIO MECANICO NO INVASIVO, ANTE ESTRIDOR, ADEMÁS MNB CON BUDESONIDA Y EPINEFRINA, MOVILIZA MUCHA SECRECION, SS TERAPIA RESPIRATORIA INVASIVA, ULTIMOS GASES CON ACIDOSIS RESPIRATORIA COMPENSADA, SIN TRASTORNO OXIGENATIVO, ADECUADO CONTROL METABOLICO Y GASTO URINARIO, CONTINUA TERAPIA ANTIMICROBIANA CON PIPERACILINA TAZOBACTAM, PRONOSTICO VITAL RESERVADO, ALTO RIESGO DE REINTUBACION, SE EXPLICA A LA FAMILIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: NADA VIA ORAL
VMNI 4X2
SS TERAPIA RESPIRATORIA INVASIVA
IGUAL ESQUEMA DE RESCATE CON BUDESONIDA Y EPINEFRINA NEUBILIZADA
RESTO IGUAL MANEJO MEDICO
CONTROL HORARIO DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS
HOJA NEUROLOGICA HORARIA
PREVENCION DE CAIDAS
CAMBIOS DE POSICION CADA 2 HORAS
ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 16/07/2018 18:10

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con síndrome confusional agudo hiperactivo multifactorial, con múltiples comorbilidades médicas, historia de elevación de cpk aunque no hay historia de uso de neurolepticos. Se recomienda iniciar con antipsicótico atípico de manera escalonada, con vigilancia estricta clínica y paraclínica. Se explica a familiar medidas multicomponente antidelirium.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se recomienda iniciar quetiapina x 25mg 1-0-1
Monitoreo de signos vitales, cpk



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1993 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Vigilancia y cuidados de la inmovilización
Al egreso de UCI, requiere traslado a módulos de urgencias, cerca a estación de enfermería
Acompañamiento permanente por familiar
Vigilancia estricta de la conducta
Vigilancia por riesgo de caídas
Estímulos orientadores
Evitar de ser posible, fármacos proconvulsivos (ranitidina, metoclopramida, lactato ringer, benzodiazepinas, etc)

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 16/07/2018 20:08

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: ANALISIS: PACIENTE EXTUBADO RECIENTEMENTE, PRESENTA ESTRIDOR, MANEJO CON CORTICOIDE SISTEMICO, MNB, SE ENCUENTRA TRNAQUILO, CON BUEN PATRON RESPIRATORIO, BUENAS SATURACIONES DE OXIGENO SIN CMABOS HEMODINAMICO, BUENA DIURESIS, SIN SIRS, BUEN CONTROL METABOLICO VALORADO POR PSIQUIATRIA ADICIONA MANEJO CON QUETIAPINA LA MAMA REFIERE ANTECEDNETE DE HIPOTIROIDISMO, EN MANEJO CON LEVOTIROXINA CONTINUA MANEJO Y VIGILANCIA POSEXTUBACION CONTROL PARA CLINICOS

PLAN DE EVOLUCIÓN: PLAN:
QUETIAPINA 25mg CADA 12 HORAS
LEVOTIROXINA 75MCG DIA
VIGILANCIA DE PATRON RESPIRATORIO
ACOMPANAMIENTO PERMANENTE

TIPO DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA ESPECIALIDAD: TERAPIA RESPIRATORIA FECHA: 16/07/2018 21:50

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DIAGNOSTICO FISIOTERAPEUTICO CON ALTERACION DEL SISTEMA CARDIOUPLMONAR MUSCULOESQUELETICO CON LATERACION EN LAS CATEGORIAS DE RESPIRACION E INTERCAMBIO GASEOSO, CAPACIDAD AEROBICA DESEMPEÑO MUSCULAR CON LIMITACION PARA SUS ACTIVIDADES BASICAS COTIDIANAS Y DE LA VIDA DIARIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TERAPIA RESPIRATORIA
SE REALIZA POSICIONAMEINTO DEL PACIENTE QUIEN SE EXPLICA PROCEDIMIENTO A LLEVAR QUIEN ACEPTA SE REALIZA NEBULIZACION CN BUDESONIDA + 3 CC DE SOLUCION SALINA SE DEJA ESTABLE CON CANULA NASAL A 2LPM SIN SIGN SDE DIFICULTDA RESPIRATORIA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 17/07/2018 08:58

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE INGRESA PARA FORMULACION

PLAN DE EVOLUCIÓN: SE INGRESA PARA FORMULACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 17/07/2018 09:39

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LEUCOCITOS 12210 HB 12.1 PLAQUETAS 56000
CA 8.8 NA 1244 K 4.7 MG 1.86
DISMINUCION DE TRANSAMINASAS

ANÁLISIS: PACIENTE QUE SE ENCUENTRA ESTABLE HEMODINAMCIAMENTE CON ADECUADAS CIFRAS DE PRESION ARTERIAL, CON GLUCOMETRIAS CONTROLADAS, TOLERA EXTUBACION CON MEJORIA DE ESTRIDOR, SE HABLA CON PSIQUIATRA DE TURNO SE EXPLICA TRASLADO A MODULOS, SE HABLA CON TIA Y ACOMPAÑANTE PERMANENTE. INTERCONSULTA A



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCIAN				
Nombre:	JUAN FÉRNEY				
Número de Id:	CC-1014276878				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HEMATOLOGIA POR TROMBOCITOPENIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TRASLADO A MODULOS
IC A HEMATOLOGIA POR TROMBOCITOPENIA
CABECERA A 30 GRADOS
PREVENCION RIESGO DE CAIDA
MEDIDAS ANTIESCARAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 17/07/2018 10:17

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: enzimas hepaticas: got: 220, gpt: 166

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio por envenamamiento autoinfligido con multiples sustancias que asegura que se intoxicó con quetiapina, ácido valproico, carbonato de litio y lorazepam segun lo relatado aqui. Al examen mental se observa muy ansioso y se decide ajustar dosis de ansiolitico. Pese a que niega ideas de muerte y de suicidio, hay que tener en cuenta que por los rasgos de personalidad limite hay riesgo de suicidio cronico que no es modificable con hospitalizaciones y esto se le explica a la madre. Se informa a madre que es necesaria la remision a unidad de salud mental una vez sea dado de alta por otros servicios por ser un intento de suicidio de alta letalidad. se explica a madre riesgo de fuga y de agitacion y que se usaran ansioliticos y eso le producira somnolencia. ella entiende y acepta. ademas se explica con detalle diagnostico, manejo y pronostico a largo plazo.
se reinicia estabilizador del estado de animo carbonato de litio que el paciente asegura lo mantenía estable hasta que dejó de tomarlo (mala adherencia al manejo medico) y porque no tiene primer paso hepatico .
se alicie psicoeducacion.
se dan recomendaciones y signos de alarma

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. una vez sea dado de alta por otros servicios favor iniciar tramites de remision a unidad de salud mental.
suspender quetiapina*.

2. midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche.
3. carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)
4. una vez salga de uci favor bajar a sotano: no sube hasta nueva orden.
5. acompañante permanente.
6. entorno seguro
7. vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitacion.
8. contencion mecanica a necesidad y vigilancia por est servicio de enfermeria.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSICOLOGIA FECHA: 17/07/2018 14:11

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: DATOS PERSONALES:

EDAD: 22 AÑOS
NATURAL DE : BOGOTA
PROCEDENTE DE : BOGOTA
ESTADO CIVIL: SOLTERO
NIVEL EDUCATIVO: BACHILLER
OCUPACION: LABORA COMO MERCADERISTA EN SUPERMERCADO DE CADENA

PACIENTE ALERTA, ORIENTADO EN LAS TRES ESFERAS, PENSAMIENTO LOGICO, EN OCASIONES CONFUSO CON INFORMACION SUMINISTRADA , EL DIA DE HOY REFIERE ESTAR MAS TRANQUILLO. ANTECEDENTE DE INTENTO DE SUICIDIO A LOS 21 AÑOS INTOXICACION AUTOINFLINGIDA . REFIERE ANTECEDENTE PSQUIATRICO TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR EN SEGUIMIENTO Y MANEJO POR PSIQUIATRIA ASISTE A CONTROL PERIODICO CLINICA DE LA PAZ, EN TRATAMIENTO FARMACOLOGICO, QUE REFIERE SUSPENDER AL SENTIRSE BIEN Y TENER FUNCIONALIDAD PARA DESEMPEÑAR SU ACTIVIDAD LABORAL.

AFIRMA NO TENER RELACION AFECTIVA ESTABLE, VIVE CON GRUPO FAMILIAR PADRES , PACIENTE MENOR DE TRES HERMANOS. CUENTA CON BUENA RED DE APOYO SOFAMILIAR, EN EL MOMENTO EN COMPANIA DE TIA. SE REALIZA INTERVENCION DIRECCIONADA A VALORACION , EXPRESION DE SENTIMIENTOS Y APOYO A NIVEL INDIVIDUAL Y FAMILIAR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: CONTINUAR PROCESO PSICOTERAPEUTICO PSICOTERAPIA DE APOYO.



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA CRITICA, CUIDADOS INT FECHA: 17/07/2018 15:39

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con orden de traslado a piso

PLAN DE EVOLUCIÓN: Pendiente traslado a piso
Continuar manejo instaurado

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: ONCOLOGIA FECHA: 17/07/2018 18:32

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: HCTO 47.2 HB 15.8 PLT 198000 -11.07.2018 CH L 7550 N 6580 LY 360 M 510 HCTO 34.5 HB 11.5 PLT 83000
-12.07.2018 CH L 10550 N 8900 LY 440 M 1090 HCTO 35.1 HB 11.9 PLT 100.000 REC MANUAL -13.07.2018 CH L 9550 N 77780 LY 560 M
930 HCTO 38 HB 12.3 PLT 66.000 RC MANUAL -14.07.2018 CH L 8160 N 6050 LY 1030 M 1000 HCTO 38.2 HB 12.2 PLT 115.000 RC
MANUAL -15.07.2018 CH L 7940 N 3690 LY 1280 M 1270 HCTO 37.7 HB 12.2 PLT 95.000 RC MANUAL -16.07.2018 CH L 9440 N 4220 LY
1830 M 1310 HCTO 36.5 HB 11.5 PLT 70.000 RC MANUAL -17.07.2018 BT 0.49 BD 0.23 BI 0.26 TGO 220 TGP 166 NA 144 K 4.28 CA 8.8
MG 1.86 CH L 12210 N 10660 LY 1000 M 520 HCTO 36.5 HB 12.1 PLT 56000 METAMIELOCITOS % 10

ANÁLISIS: Paciente de 22 años con evento de intoxicación autoinflingida por Ac valproico y benzoadiaceptinas quien cursó con síndrome
neurótico maligno atípico, encefalopatía por hiperamonemia, con trombocitopenia moderada, sin requerimiento de soporte transfusional, sin
eventos de sangrado y no asociado a otras citopenias. Por lo que se considera se trata de trombocitopenia multifactorial, la cual se debe
continuar seguimiento y se indicará soporte transfusional únicamente si hay sangrados con recuento <30.000 y aunque no hay sangrado si
recuentos menores de 10.000. De momento no requiere intervenciones adicionales por hematología. Se explica a paciente y a su padre- Mario
Rodriguez, CC 79040165.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se cierra IC por hematología

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 17/07/2018 21:54

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES:
11.07.2018 CH L 7550 N 6580 LY 360 M 510 HCTO 34.5 HB 11.5 PLT 83000
12.07.2018 CH L 10550 N 8900 LY 440 M 1090 HCTO 35.1 HB 11.9 PLT 100.000 REC MANUAL
13.07.2018 CH L 9550 N 77780 LY 560 M 930 HCTO 38 HB 12.3 PLT 66.000 RC MANUAL
14.07.2018 CH L 8160 N 6050 LY 1030 M 1000 HCTO 38.2 HB 12.2 PLT 115.000 RC MANUAL
15.07.2018 CH L 7940 N 3690 LY 1280 M 1270 HCTO 37.7 HB 12.2 PLT 95.000 RC MANUAL
16.07.2018 CH L 9440 N 4220 LY 1830 M 1310 HCTO 36.5 HB 11.5 PLT 70.000 RC MANUAL
17.07.2018 BT 0.49 BD 0.23 BI 0.26 TGO 220 TGP 166 NA 144 K 4.28 CA 8.8 MG 1.86 CH L 12210 N 10660 LY 1000 M 520 HCTO 36.5 HB
12.1 PLT 56000 METAMIELOCITOS % 10

: got: 220, gpt: 166

ANÁLISIS: Paciente de 22 años con antecedente de TAB ingres por cuadro de alteración del estado de conciencia asociado a
sobredosis de medicamentos, ingresa en regular estado general por deterioro neurológico requirió de manejo a unidad de cuidados intensivos
donde se documenta cuadro de falla ventilatoria con indicación de ventilación mecánica, durante estancia en la unidad se documentan
cuadro de neumonía por lo cual se dio manejo antibiótico, adicionalmente se documentan paraclínicos trombocitopenia en ascenso y
elevación de transaminasas así como de amonio sérico en descenso, dada mejoría de estado general y teniendo en cuenta
valoración por psiquiatría es traslado a servicio de urgencias para vigilancia. En el momento estable clínicamente sin signos de síns,
colaborador, se continúa con manejo médico instaurado, se solicita hemograma y transaminasas de control y según evolución clínica y
revaloración por psiquiatría se definen conductas adicionales, se explica a paciente Juan Rodriguez con cc 1014276979 manejo médico a
seguir, refiere entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Iniciar trámites de remisión a unidad de salud mental.
2. midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche.



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

3. carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)
4. Omeprazol 20mg vo dia
5. acompañante permanente.
6. entorno seguro
7. vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitación.
8. contención mecánica a necesidad y vigilancia por el servicio de enfermería.
9. ss hemograma, función hepática control
10. csv ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 18/07/2018 08:40

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: HEMOGRAMA CONTROL ; HEMOGLOBINA 13, LEUCOCITOS: 15. 500. NEUTROFILOS: 9500, PLAQUETAS 94000

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio, al momento con mal patrón de sueño, ha disminuido la ansiedad, se decide iniciar difenhidramina como inductor de sueño. se insiste en remisión a unidad de salud mental de adultos. se explica manejo a paciente y hermana y ellos entienden y aceptan. se observa que el nivel de las plaquetas está subiendo. se ordena nuevo control de hemograma mañana.

- PLAN DE EVOLUCIÓN:
1. Insistir en remisión a unidad de salud mental
 2. Difenhidramina tableta 50 mg una tableta en la noche.
 3. Resto de órdenes sin cambios

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 18/07/2018 08:59

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: HEMOGRAMA CONTROL ; HEMOGLOBINA 13, LEUCOCITOS: 15. 500. NEUTROFILOS: 9500, PLAQUETAS 94000

ANÁLISIS: se abre folio para ordenar por leucocitosis con neutrofilia en aumento.

PLAN DE EVOLUCIÓN: se abre folio para ordenar por leucocitosis con neutrofilia en aumento.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: NEUROPSICOLOGIA FECHA: 18/07/2018 11:44

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente que en la actualidad muestra una alteración predominantemente disejecutiva, asociada a cuadro psiquiátrico y encefalopático, se descarta trastorno del neurodesarrollo intelectual. Tal cuadro requiere valoración neurocognitiva a futuro para comparación de los valores actuales y realinear estrategias de rehabilitación cognitiva que fomenten tanto desarrollo de actividades ocupacionales/vocacionales como adherencia de tratamiento de enfermedad de base.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se ofrece psicoeducación de hallazgos actuales.
Se recomienda valoración longitudinal por neuropsicología una vez muestre control de patologías de base.
Vigilancia/acompañamiento conductual permanente por parte de familiares.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 18/07/2018 13:31

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: PCR 25.7, TGP 137, TGO 111
Hemograma wbc 15500, N% 61, L% 25, hb 13.4, hto 39, plaquetas 94000

ANÁLISIS: Paciente con antecedentes de TAB, quien presentó intento de suicidio, con posterior intoxicación autoinfligida con ácido valproico y lorazepam, síndrome neuroleptico maligno que generó encefalopatía de expresión severa, con falla ventilatoria, requerimiento de ventilación invasiva hasta el día 18/07/2018 y trombocitopenia severa en resolución de etiología multifactorial. Permanece en Módulos de observación - Urgencias por patología psiquiátrica. En el momento clínicamente estable, sin signos de síns, sin requerimiento de oxígeno, tolerando la vía oral, mal patrón del sueño, en plan de remisión a unidad de salud mental por intento de suicidio de alta letalidad.
Paracrínicos de control con hemograma que evidencia leucocitosis sin neutrofilia, plaquetas en aumento, sin anemia, pcr positiva,



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

transaminasas en disminución. Al examen físico llama la atención escasos roncus de predominio basal derecho.

Se considera por ahora tomar gases arteriales y rx de torax control dado que se encontraba con ventilación mecánica y manejo antibiotico previo con ampicilina sulbactam por 7 días (inicio 09/07/18 hasta el 16/07/18) por neumonitis vs neumonía aspirativa, requiere descartar proceso infeccioso agudo que condicione leucocitosis, por lo cual se solicita concepto por Medicina Interna. Por ahora continúa demás manejo médico instaurado. Debe ser trasladado de cama en Módulos para realizar vigilancia estricta por equipo de enfermería.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Iniciar trámites de remisión a unidad de salud mental.

2. Midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche *** en caso de agitación

3. Carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)

4. Omeprazol 20mg vo día

5. Difenhidramina tableta 50 mg una tableta en la noche.

6. Levotiroxina 75 mcg vo día

7. Acompañante permanente.

8. Entorno seguro

9. Vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitación.

10. Contención mecánica a necesidad y vigilancia por este servicio de enfermería.

11. Realizar curva térmica

12. SS Rx de torax, uroanálisis, gases arteriales, hemograma de control am

13. SS Valoración por Medicina Interna

14. CSV-AC

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **FECHA:** 18/07/2018 21:15

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Hemograma: Leucocitos 17.130 Neutrófilos: 61.4 Linfocitos 14.100 Hb: 14.3 Hto: 42.1 Plaquetas: 134000

Gases arteriales: pH: 7.46 PO2: 63 PCO2: 28 HCO3: 20 BE: -1.7 Lactato: 1.4

Uroanálisis: pH: 7 nitritos: negativos leucocitos: 4 hematíes: 1

PCR: 25.7

Coloración de Gram: negativo

ALT: 125 AST: 84

Radiografía de tórax: Engrosamiento de las paredes bronquiales parahiliares bilaterales y opacidades intersticiales, reticulares difusas sin definir consolidación parenquimatosa. Opacidades reticulonodulares basales posteriores bilaterales. Espacios pleurales libres.

ANÁLISIS: Paciente con antecedente de TAB, quien presentó intento de suicidio por ingesta voluntaria de ácido valproico y lorazepam, presenta al ingreso falla ventilatoria requirió intubación orotraqueal y ventilación invasiva, presenta secundariamente síndrome neuroléptico maligno atípico con CPK elevada pero sin rigidez, asociado a encefalopatía hiperamoniémica, de expresión severa.

Curso con una neumonitis aspirativa tratada con Ampicilina/Sulbactam durante 9 días terminó tratamiento hace 3 días, presencia de leucocitosis en ascenso, sin picos febriles, se ha descartado foco infeccioso urinario, Uroanálisis no patológico, radiografía de torax sin consolidaciones y resolución de síntomas respiratorio, baja probabilidad de foco infeccioso pulmonar. No descartamos que leucocitosis sea secundaria a síndrome neuroléptico maligno. En caso de presentar fiebre hemocultivar, continuar curva térmica, se solicita procalcitonina. Por ahora se difiere inicio de terapia antibiótica.

Se valoró por nefrología por los altos niveles de amonio (103 u/dl) por lo cual se solicitó tratamiento con Lactocelulosa y L-carnitina, amonio en descenso.

A nivel hematológico curso con trombocitopenia severa en resolución de etiología multifactorial, requiere seguimiento

En plan de remisión a unidad de salud mental por intento de suicidio de alta letalidad. Se consulta a medicina interna para descartar proceso infeccioso agudo que condicione leucocitosis.

Continuamos como interconsultantes.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Iniciar trámites de remisión a unidad de salud mental.

2. Midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche *** en caso de agitación

3. Carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014278879				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

4. Omeprazol 20mg vo día
5. Difenhidramina tableta 50 mg una tableta en la noche.
6. Levotiroxina 75 mcg vo día
7. Acompañante permanente.
8. Entorno seguro
9. Vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitación.
10. Contención mecánica a necesidad y vigilancia por este servicio de enfermería.
11. Realizar curva térmica
12. ss Función hepática, seguimiento trombocitopenia, uroanálisis, urocultivo y Gram.
12. hemocultivos en caso de fiebre

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 19/07/2018 08:04

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: proteína c reactiva: 25
hemograma: 17 300
leucocitos absolutos: 10620
plaquetas: 134 000

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio que presenta ansiedad, sigue con mal patrón de sueño pese a uso de difenhidramina como inductor, se ordena cpk total, se ordena control de hemograma, ya está en seguimiento por medicina interna.
***la tia informa que anoche le dieron unas gotas: me informa medico general de turno que el la noche le dieron haloperidol pero no está registrado en la historia clinica por lo que se solicita confirmar esta informacion.
**** la tia insiste en que sea llevado a piso se le explica que persiste el riesgo de suicidio y por su proteccion no es posible subirlo a piso.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. ss hemograma control y cpk total.
2. sigue con midazolam, difenhidramina y carboanto de litio.
3. SE REITERA: EN CASO DE AGITACION O ANSIEDAD USAR MIDAZOLAM AMPOLLA 5MG IM.
4. no USAR HALOPERIDOL.
5. en seguimiento por psiquiatria.

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERVENCION FARMACEUTICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 19/07/2018 08:18

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE ABRE FOLIO DE INTERVENCION FARMACEUTICA PARA DEJAR FORMULACION DE ACUERDO A NOTA DE MED INTERNA- MED GENERAL.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Iniciar tramites de remision a unidad de salud mental.

2. Midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche *** en caso de agitación
3. Carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)
4. Omeprazol 20mg vo día
5. Difenhidramina tableta 50 mg una tableta en la noche.
6. Levotiroxina 75 mcg vo día
7. Acompañante permanente.
8. Entorno seguro
9. Vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitación.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 19/07/2018 08:43

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con antecedente de TAB, quien presentó intento de suicidio por ingesta voluntaria de ácido valproico y lorazepam. Cuadro hemático con leucocitosis en ascenso, se descarta foco infeccioso urinario y pulmonar. Actualmente paciente estable clínicamente, sin signos de SIRS, sin dificultad respiratoria, afebril, en episodio psicótico consistente en agitación y alucinaciones auditivas y visuales, valorado por psiquiatria y manejado con midazolam. En plan de remisión a unidad de salud mental por intento de suicidio de alta letalidad.



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS II HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Se solicita procalcitonina para descartar proceso infeccioso agudo que condicione leucocitosis. se optimiza hidratación. de ser negativa la procalcitonina se podrá trasladar a unidad mental.
funcion renal normal. transaminasas en curva descendente y ck total sin control reciente.
Se solicitan paraclínicos de control. Se le explica a familiar del paciente quien refiere entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalización por servicio tratante

Dieta normal

SSN pasar 70cc/hora

Midazolam ampolla 5 mg administrar así: 2,5mg en la mañana, 2,5 mg en la tarde y 5 mg en la noche *** en caso de agitación

Carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)

Omeprazol 20mg vo día

Difenhidramina tableta 50 mg una tableta en la noche.

Levotiroxina 75 mcg vo día

Acompañante permanente.

Entorno seguro

Vigilancia estrecha de conductas por riesgo de fuga y de agitación.

Contención mecánica a necesidad y vigilancia por est servicio de enfermería.

Curva térmica

SS/Procalcitonina, función renal y hepática, CPK total

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 19/07/2018 15:23

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados se solicitan paraclínicos de control

PLAN DE EVOLUCIÓN: SS/Procalcitonina, función renal y hepática, CPK total

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA **ESPECIALIDAD:** NEUROLOGIA **FECHA:** 19/07/2018 15:34

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: RMN cerebral simple:

Disminución focal en la señal del cuerpo del estenoides y difusa de las vértebras visualizadas en el segmento cervical superior que recomiendo correlacionar con antecedentes para descartar como primera posibilidad reconversión de médula grasa a médula hematopoyética. Cambios sugestivos de sinusitis crónica y quistes de retención submucosos en ambos senos maxilares.

Hemograma: Leucos: 2.600, diferencial: Neutros: 65% - linfos: 16%

Hgb: 15 - Hcto: 45,6% - Plqts: 210.000

Tiempos: INR: 1,26 TP: 17 TTP: 25,6

ca: 8,8 Mg: 1,86 K: 4,28 Na: 144

Transaminasas: TGP: 125 - TGO: 84 Amonio: Descenso: 75

11/07/2018:

Estudio de video EEG de 12 horas, ANORMAL. Los hallazgos descritos son consistentes con: 1-Encefalopatía de expresión severa. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercrítica.

ANÁLISIS: Durante el examen físico se presencia desconexión con el medio, mirada fija con versión cefalica y parpadeo de alta frecuencia, de 10 segundos de duración, persistiendo con parpadeo y posterior recuperación a estado basal. Indiferente y con ideación carente. Tienen descenso de amonio y transaminasas, con electrolitos normales, pero con leucocitosis con diferencial normal (no neutrofilia).

Por estancia prolongada, y leucocitosis se decide en primera instancia descartar neuroinfección con PL luego de toma de TAC, ya que no tenemos neuroimágenes recientes. Se solicita VEEG 24 horas para descartar crisis. Con resultados definir conductas.

Drs. Jesus Rodriguez - Edwin Vega

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. SS/ TAC de cráneo simple para PL.

2. Se solicitan materiales para punción lumbar y estudio de LCR



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1998 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

3. SS/ VEEG 24 horas

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 19/07/2018 16:31

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con antecedente de trastorno bipolar, ingresado por intento de suicidio de alta letalidad, actualmente con cuadro de características confusionales con importantes montos de ansiedad. Se realiza cambio de benzodiacepina, se solicita concepto a neurología para descartar compromiso a nivel del sistema nervioso central. Se explica a los padres conducta a seguir.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Suspender midazolam
Clonazepam sin oral 2.5mg/cc Dar 12-12-24 gotas via oral (8am-2pm-8pm)
Carbonato de litio y difenhidramina igual
Acompañamiento permanente por familiar (se autoriza maximo dos familiares a la vez)
Concepto a neurología
Vigilancia estricta de la conducta
Evitar uso de antipsicóticos

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 19/07/2018 22:42

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: Revaloracion por neurología

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 20/07/2018 04:58

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE MASUGLINO DE 22 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, SE RECIBE LLAMADO DE ENFERMERIA PACIENTE CON EPISODIO CONVULSIVO TONICO CLONICO GENERALIZADO DE 2 MINUTOS DE DURACION ACTUALMENTE EN ESTADO POSTICTAL QUE RESOLVIO CON DOSIS DE MIDAZOLAM 5 MG IV - SE COMENTA PACIENTE EN SALEM SE CONSIDERA IMPREGNACION CON LEVETIRACETAM Y DOSIS DE MANTENIMIENTO - SE SOLICITA INTERCONSULTA DE CARACTER FORMAL - ATENTOS A EVOLUCION

PLAN DE EVOLUCIÓN: LEVETIRACETAM 1000 MG IV AHORA Y CONTINUAR A 500MG IV CADA 12 HORAS

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 20/07/2018 06:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: COMENTADO POR MEDICO DE MODULOS POR EPISODIOS CONVULSIVOS SE LE PROPONE IMPREGNAR CON LEVETIRACETAM
1 GR Y DE ACUERDO A EVOOLUCION NUEVAS CONDUCTAS. VALORACION POR NEUROLOGIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 20/07/2018 07:12

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: PROCALCITONINA: 0.12 NEGATIVA

PQR: 25.7----->11.1

HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA:
LEUCOS: 22820 ----->PREV: 17130
N%: 64.7%



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCIAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014278979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HB: 15.7
PLAQ: 210000

BUN: 22.3
CREAT: 0.85

BBT: 0.58
BBD: 0.21
BBF: 0.34

AST: 60
ALT: 106

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS CON ANTECEDENTE DE TAB, QUIEN PRESENTÓ INTENTO DE SUICIDIO POR INGESTA VOLUNTARIA DE ÁCIDO VALPROICO (60 CAP) LORAZEPAM (40 TAB) FLUOXAMINA Y QUETIAPINA QUIEN CURSO CON FALLA VENTILATORIA CON REQUERIMIENTO DE UCI CON SOPORTE VENTILATORIO E IOT CON CPK TOTAL ELEVADA (15000) TRANSAMINASAS ELEVADAS CON HIPERAMONEMIA (103) Y NIVEL TOXICO DE A. VALPROICO, QUIEN ACTUALMENTE SE ENCUENTRA PARACLINACAMENTE CON DESCENSO DE ESTOS MARCADORES, SIN EMBARGO CON HEMOGRAMA QUE EVIDENCIA IMPORTANTE ASCENSO LEUCOCITARIO, POR LO CUAL EL DIA DE AYER SE CONSIDERO DESCARTAR FOCO INFECCIOSO BACTERIANO, CON PROCALCITONINA LA CUAL ES NEGATIVA, Y CON REACTANTES DE FASE AGUDA QUE VIENEN EN DESCENSO. EL DIA DE AYER PRESENTO EN HORAS DE LA TARDE EPISODIO PSICOTICO DADO POR AGITACION Y ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES POR LO CUAL PSIQUIATRIA CONSIDERO MANEJO CON CLONAZEPAM. ADEMAS DADO CUADRO DE DESCONEXION CON EL MEDIO Y MIRADA FIJA CON VERSION DE CEFALICA Y PARPADEO DE ALTA FRECUENCIA SE VALORO POR NEUROLOGIA QUIENES CONSIDERARON DESCARTAR DADO ESTANCIA PROLONGADA NEUROINFECCION MEDIANTE PUNCION LUMBAR, LA CUAL SERA REALIZADA EL DIA DE HOY. DURANTE LAS HORAS DE LA NOCHE PRESENTA # 2 EPISODIOS CONVULSIVOS POR LO CUAL INICIAN MANEJO CON ANTICONVULSIVANTE.

EN EL MOMENTO PACIENTE SOMNOLIENTO PERO ALERTABLE, CON ESTABILIDAD CLINICA, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, AFEBRIL. POR EL MOMENTO SE ESTARA ATENTOS A RESULTADOS DE VIDEOTELEMETRIA, Y ESTUDIOS DE PUNCION LUMBAR PARA DEFINIR CONDUCTAS MEDICAS ADICIONALES, POR NUESTRO SERVICIO SE CONSIDERA CERRAR IC, SIN EMBARGO ESTAREMOS ATENTOS A NUEVOS LLAMADOS DE REQUERIRSE SEGUN PARACLINICOS PARA REDIRECCIONAR NUEVOS TRATAMIENTOS.

SE LE EXPLICA A FAMILIAR DEL PACIENTE (MADRE) QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZACIÓN POR SERVICIO TRATANTE
PENDIENTE REALIZACION DE PUNCION LUMBAR - VEEG

DIETA NORMAL

SSN PASAR 70CC/HORA

MIDAZOLAM AMPOLLA 5 MG ADMINISTRAR ASI: 2,5MG EN LA MAÑANA, 2,5 MG EN LA TARDE Y 5 MG EN LA NOCHE *** SUSPENDER

CLONAZEPAM SLN ORAL 2,5MG/CC DAR 12-12-24 GOTAS VIA ORAL (8AM-2PM-8PM)

LEVETIRACETAM 500MG IV CADA 12 HORAS

CARBONATO DE LITIO TABLETA 300MG (1-1-1)

OMEPRAZOL 20MG VO DIA

DIFENHIDRAMINA TABLETA 50 MG UNA TABLETA EN LA NOCHE.

LEVOTIROXINA 75 MCG VO DIA

ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

ENTORNO SEGURO

VIGILANCIA ESTRECHA DE CONDUCTAS POR RIESGO DE FUGA Y DE AGITACION.

CONTENCION MECANICA A NECESIDAD Y VIGILANCIA POR ESL SERVICIO DE ENFERMERIA.

CURVA TÉRMICA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 20/07/2018 09:13

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: procalcitonina .12
cpk 472



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de id:	CC-1014276879				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1998 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio por diagnósticos anotados que está siendo evaluado por leucocitos en crecimiento y por dos episodios convulsivos. Con procaditona dentro de parámetros normales y cpk total. Hubo leve mejoría en patrón de sueño con uso de clonazepam. Neurología ya inició levotiracetam, se explica a familia (padres) estado actual e impresiones diagnósticas así como el manejo. se contestan inquietudes y se hace apoyo psicoterapéutico breve, ellos entienden y aceptan.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. sin cambios en manejo por psiquiatría; clonazepam, carbonato de litio y difenhidramina igual.
2. NO usar antipsicóticos.
3. en caso de agitación usar 10 mg de midazolam im
4. acompañante permanente.
5. vigilancia estrecha de conductas.
6. contención mecánica a necesidad y vigilancia de contención por enfermería

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 20/07/2018 13:01

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TAC craneo: sin evidencia de masas o lesiones isquémicas, falta lectura oficial
INR 1.21

ANÁLISIS: Paciente masculino de 22 años con crisis discognitivas secundarias a intoxicación medicamentosa. Se evidencia en hemograma leucocitosis elevada por lo que se considera tomar un nuevo hemograma de control, se le realiza TAC de craneo simple el cual se encuentra dentro de límites normales, pero hace falta lectura oficial. Pendiente punción lumbar y videotelemedicina 24h para considerar conductas adicionales.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Punción Lumbar esta tarde
Videotelemedicina 24h y hemograma control.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 20/07/2018 15:35

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: .

TIPO DE EVOLUCIÓN: REPORTE PROCEDIMIENTO ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 20/07/2018 17:22

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Se revisan paraclínicos con TAC normal, TTP: TP: INR: plaquetas: . No tiene contraindicaciones.

ANÁLISIS: cAnálisis de LCR

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se revisan paraclínicos con TAC normal, TTP: TP: INR: plaquetas: . No tiene contraindicaciones.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 21/07/2018 08:53

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: hemograma leucocitosis con disminución con respecto a previo

ANÁLISIS: Paciente quien cursa con intoxicación medicamentosa que requirió manejo en SALEM con evolución clínica adecuada con elevación de leucocitosis por lo que se considera proceso infeccioso, el día de ayer se realizó punción lumbar en espera de resultados. Se realiza hemograma control con leucocitosis pero con disminución con respecto a previo. Se continúa manejo médico instaurado

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZACIÓN POR SERVICIO TRATANTE
PENDIENTE REALIZACIÓN DE PUNCIÓN LUMBAR - VEEG*
DIETA NORMAL



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCIAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014278979				
Número de Ingreso:	538530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SSN PASAR 70CC/HORA

MIDAZOLAM AMPOLLA 5 MG ADMINISTAR ASI: 2,5MG EN LA MAÑANA, 2,5 MG EN LA TARDE Y 5 MG EN LA NOCHE *** SUSPENDER

CLONAZEPAM SLN ORAL 2,5MG/CC DAR 12-12-24 GOTAS VIA ORAL (8AM-2PM-8PM)

LEVETIRACETAM 500MG IV CADA 12 HORAS

CARBONATO DE LITIO TABLETA 300MG (1-1-1)

OMEPRAZOL 20MG VO DIA

DIFENIDRAMINA TABLETA 50 MG UNA TABLETA EN LA NOCHE.

LEVOTIROXINA 75 MCG VO DIA

ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

ENTORNO SEGURO

VIGILANCIA ESTRECHA DE CONDUCTAS POR RIESGO DE FUGA Y DE AGITACION.

CONTENCION MECANICA A NECESIDAD Y VIGILANCIA POR ESL SERVICIO DE ENFERMERIA.

CURVA TÉRMICA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 21/07/2018 10:21

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio por diagnosticos anotados con mejoría de sintomatología ansiosa y del patron de sueño. se explica a tia y padres estado actual e impresiones diagnosticas así como el manejo.ellos entienden y aceptan.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. sin cambios en manejo por psiquiatria.

2. en seguimiento por psiquiatria.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 21/07/2018 12:51

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LCR: Leucos 4, Glucorraquia 62, proteinorraquia 20, Gram negativo

ANÁLISIS: Paciente con evolucion neurologica favorable, estable, en culminacion de estudios por nuestra especialidad, ayer se tomo LCR para ampliar dx diferencial ante posibilidad de neuroinfeccion, la cual esta descartada con hallazgos de LCR inicial, en espera de Video eeg para ver si existe componente epileptiforme. atentos a evolucion.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - Pondiente Video EEG

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 22/07/2018 09:55

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio con reduccion de ansiedad y de patron de sueño, sigue igual manejo. se espera resultados de video telemetria.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. sigue sin cambios en manejo.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 22/07/2018 11:28

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: HEMOGRAMA 21/07/18 LEUCOS 15.070 NEUTROFILOS 57% HB 12.5 HTO 37.8 PLAQ 277.000

ANÁLISIS: PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TAB, INGRESA POR INTOXICACIÓN AUTOINFLINGIDA POR MÚLTIPLES MEDICAMENTOS CON INTENCION SUICIDA DE ALTA LETALIDAD, ACTUALMENTE CON MEJORIA CLINICA, MAS ALERTA, MAS TRANQUILLO, MEJOR PATRON DE SUEÑO, TOLERA VIA ORAL. SE REALIZO PUNCIÓN LUMBAR CON REPORTE DE LCR NORMAL. HEMOGRAMA CONTROL CON PLAQUETAS EN RECUENTO NORMAL, SE ESPERA REPORTE DE VIDEOTELEMETRIA, POR EL MOEMNTO CONTINUA IGUAL MANEJO INSTAURADO PREVIAMENTE.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZACIÓN POR SERVICIO TRATANTE



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-B				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

DIETA NORMAL

SSN 0.9% PASAR 70CC/HORA

CLONAZEPAM SLN ORAL 2.5MG/CC DAR 12-12-24 GOTAS VIA ORAL (8AM-2PM-8PM)

LEVETIRACETAM 500MG IV CADA 12 HORAS

CARBONATO DE LITIO TABLETA 300MG (1-1-1)

OMEPRAZOL 20MG VO DIA

DIFENHIDRAMINA 50 MG UNA TABLETA EN LA NOCHE.

LEVOTIROXINA 75 MCG VO DIA

ACOMPAÑANTE PERMANENTE.

ENTORNO SEGURO

VIGILANCIA ESTRECHA DE CONDUCTAS POR RIESGO DE FUGA Y DE AGITACION.

CONTENCION MECANICA A NECESIDAD Y VIGILANCIA POR ESL SERVICIO DE ENFERMERIA.

CURVA TÉRMICA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 22/07/2018 11:48

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: LCR:

Tinta china: negativa, KOH: negativa, Antig Bacterianos: negativos, Criptococo Ag: negativo

ANÁLISIS: Paciente con evolucion neurologica estable, sin nuevos episodios de agitacion ni movimiantos anormales. LCR dentro de limites normales, descartando neuroinfeccion, estamos en espera de reporte de video eeg. Atentos a evolucion, se explicaa familiar extensamente.

PLAN DE EVOLUCIÓN: - Pendiente reporte de video eeg.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 22/07/2018 18:00

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Estudio de EEG de 24 horas: Normal. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías ni tampoco actividad epileptiforme intercritica.

ANÁLISIS: Paciente en quien se descartar organicidad, se realizo puncion lumbar con LCR normal, RMN cerebral sin halalzgos significativos y con estudio electroencefalografico de 24 horas normal. consideramos cambios en relacion a su enfermedad Psiquaitria previa y por su intoxicacion.

Esta en uso de levetiracetam que a nuestro juicio presenta contraindicacion por su enfermedad Psiquiatria por lo cual y ante VEEG 24 horas normal se sugiere a servicio tratante suspender.

Continua bajo cuidado y vigilancia de Psiquiatria, Se cierra IC.

Dra. Claudia Guio - Edwin Vega

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se cierra IC

TIPO DE EVOLUCIÓN: REPORTE PROCEDIMIENTO ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 22/07/2018 22:03

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Interpretación

Estudio de video EEG de 24 horas, NORMAL. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercritica.

Jesús Hernán Rodríguez Quintana

M.D.Neurólogo, Neurofisiólogo

RM: 11205/92

ANÁLISIS: Actividad de Base:



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUOVA EPS SA				

Vigilia: Actividad de base que muestra un ritmo alfa a 10 Hz de amplitud baja a 20uv, de predominio posterior y que se bloquea con la apertura ocular, simétrica. Existe actividad beta difusa en región frontal bilateral simétrica de baja amplitud.

Sueño: Se documenta actividad lenta bilateral simétrica en frecuencia Theta durante el sueño con husos de sueño simétricos y complejos K alcanzando etapa del sueño fase II

Fotoestimulación:

Se practicó ELI entre 4 a 30 Hz, No se observaron cambios patológicos en el trazado de fondo, no hay arrastre óptico.

Hiperventilación: No colabora con la maniobra. Actividad interictal:

No se observó actividad epileptiforme interictal durante el registro.

Actividad ictal:

No se registraron crisis convulsivas

PLAN DE EVOLUCIÓN: ---

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 23/07/2018 08:17

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente con reducción progresiva de síntomas afelivos y psicóticos con esquema actual que debe continuar. se ordena litemia. estamos de acuerdo con neurología que el mejor anticonvulsivo para este paciente no es levetiracetam pero este medicamento fue iniciado por un médico de salern. se sugiere respetuosamente si debe seguir con un anticonvulsivo que se use ácido valproico por el doble efecto estabilizador y anticonvulsivo.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. sigue sin cambios en manejo por psiquiatría.

2. ss litemia.

3. en seguimiento por psiquiatría.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **FECHA:** 23/07/2018 08:29

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE EN EL MOMENTO CON EVOLUCION FAVORABLE, CON ESTABILIZACION DE SINTOMAS EMOCIONALES SIN SINTOMAS PSICOTICOS. VALORADO POR NEUROLOGIA QUIEN CONSIDERA POR CLINICA Y EVOLUCION Y RESULTADO DE PARACLINICOS SE DEBE SUSPENDER LEVETIRACETAM. SE HABLA CON PSIQUIATRA TRATANTE QUE SUGIERE DEFINIR POR PARTE DE NEUROLOGIA NECESIDAD DE PERMANECER CON ANTICONVULSIVANTE (Y DE SER ASI AJUSTAR DOSIS) O DAR PAUTAS PARA DESTETE DE LEVETIRACETAM

PLAN DE EVOLUCIÓN: HOSPITALIZACIÓN POR SERVICIO TRATANTE

DIETA NORMAL

SSN 0.9% PASAR 70CC/HORA

CLONAZEPAM SLN ORAL 2.5MG/CC DAR 12-12-24 GOTAS VIA ORAL (8AM-2PM-8PM)

LEVETIRACETAM 500MG IV CADA 12 HORAS* SUSPENDER

CARBONATO DE LITIO TABLETA 300MG (1-1-1)

OMEPRAZOL 20MG VO DIA

DIFENHIDRAMINA 50 MG UNA TABLETA EN LA NOCHE.

LEVOTIROXINA 75 MCG VO DIA

ACOMPANANTE PERMANENTE.

ENTORNO SEGURO

VIGILANCIA ESTRECHA DE CONDUCTAS POR RIESGO DE FUGA Y DE AGITACION.

CONTENCION MECANICA A NECESIDAD Y VIGILANCIA POR EL SERVICIO DE ENFERMERIA.

SS / VAL POR NEUROLOGIA

CURVA TÉRMICA

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 23/07/2018 10:29

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se habla con servicio de neurología e informan que dejaron reportado que recomiendan suspender levetiracetam ante VEEG 24



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1998 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

horas normal. Se abre folio para suspender este medicamento. Continúa vigilancia clínica.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se habla con servicio de neurología e informan que dejaron reportado que recomiendan suspender levetiracetam ante VEEG 24 horas normal. Se abre folio para suspender este medicamento. Continúa vigilancia clínica.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 24/07/2018 08:29

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente masculino adulto con historia de trastorno bipolar que hizo intento de suicidio de alta letalidad con ingesta de múltiples medicamentos ya resuelta que presenta al momento síntomas psicóticos y afectivos compatible con episodio maniaco con psicosis asociadas a reaparición de ideas de muerte que amerita manejo en unidad de salud mental. se informa a madre manejo y ella entiende y acepta remisión. paciente muy ansioso se ordena sedar con midazolam 10 mg.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. remisión prioritaria a usm.
2. clonazepam adelantar toma de la mañana.
3. midazolam ampolla 5 mg aplicar 10 mg intramuscular ahora.
4. acompañante permante maximo dos acompañante por paciente.
5. vigilancia estrecha de conductas.
6. contención mecánica a necesidad.
7. sigue con carbonato de litio y el clonazepam igual. se insiste en toma con horario.
8. difenhidramina tableta 50 mg cada 12 horas.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 24/07/2018 14:17

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente de 22 años de edad quien cursa con diagnosticos anotados en manejo conjunto con psiquiatría. quien presenta síntomas psicóticos y afectivos compatible con episodio maniaco con psicosis asociadas a reaparición de ideas de muerte que amerita manejo en unidad de salud mental. en el momento se revalora paciente quien al examen físico se encuentra orientado, afebril, hidratado. en el momento se considera continuar plan de manejo instaurado en espera de remisión a unidad de salud mental según lo indicado por psiquiatría. se explica a paciente y familiar de paciente plan quienes refieren entender y aceptar, se aclaran dudas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: remisión prioritaria a usm.
dieta normal
tapon heparinizado
clonazepam adelantar toma de la mañana.
acompañante permante maximo dos acompañante por paciente.
vigilancia estrecha de conductas.
contención mecánica a necesidad.
clonazepam sin oral 2.5mg/cc dar 12-12-24 gotas via oral (8am-2pm-8pm)
carbonato de litio tableta 300mg (1-1-1)
omeprazol 20mg vo día
difenhidramina 50 mg cada 12 horas.
levotiroxina 75 mcg vo día
csv-ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 25/07/2018 08:24

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: litemia: 0.39 (debajo del rango)

ANÁLISIS: paciente conocido por este servicio en tramites de remisión a unidad de salud mental que niegan ingreso aduciendo patologías orgánicas, según relato de la tía, por lo que se solicitan paraclínicos de control y se pide concepto de medicina interna. se explica a familia que se ajusta esquema de medicación por litemia baja y mal patrón de sueño.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. carbonato de litio tableta 300mg así (1-1-2)
2. clonazepam gotas (16-16-32)



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCIAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-5				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACIÓN			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

3. difenhidramina igual.
4. remision a unidad de salud mental.
5. bun, creatinina, ggt, gpt, got, bilirubinas, hemograma, sodio, potasio y cloro
6. inteconsulta por medicina interna conresultados de paraclínicos de control.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 25/07/2018 08:25

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se abre folio para formulación

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se abre folio para formulación

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 25/07/2018 09:05

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO DE 22 AÑOS CON ANTECEDENTES DESCRITOS, EN ESPERA DE REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL, SE SOLICITAN PARACLINICOS POR PARTE DE PSIQUIATRIA, E INTERCONSULTA POR MD INTERNA. EN EL MOMENTO CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIRS, NO SDR

PLAN DE EVOLUCIÓN: OBSERVACION PSIQUIATRIA

DIETA NORMAL

CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-2

CLONAZEPAM GOTAS 16-18-32

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL

IC POR MD INTERNA

CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

P// AZOADOS, FUNCION HEPATICA, CH Y ELECTROLITOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: MEDICINA INTERNA FECHA: 25/07/2018 15:50

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Perfil hepático: bilirrubina total 0.37, directa 0.17, indirecta 0.20, albumina 4.0, fosfatasa alcalina 71.

Electrolitos: sodio 141, potasio 4.86, cloro 99, magnesio 2.16, calcio 10

Funcion renal: BUN 14.9, creatinina 1.02

Hemograma: leucos 1058, neutros 5480, linfos 2730, monos 1500, Hto 39, Hb 12.90

Tiempos de coagulación: Pt 1.40, PTT 26.10

TAC de craneo: normal

TAC de torax: silueta cardiaca de tamaño normal, engrosamiento de las paredes bronquiales parahiliares bilaterales y opacidades intersticiales reticulares difusas sin definir consolidacion parenquimatosa. Opacidades reticulonodulares basales posteriores bilaterales, espacios pleurales libres, traquea contral.

ANÁLISIS: Paciente masculino de 22 años de edad, con antecedente de trastorno bipolar y trastorno obsesivo compulsivo, ingresa el 08/07/2018 por un cuadro de autoagresion con fluvoxamina, ácido valproico y litio, requirió manejo en SALEM por riesgo de aspiracion, pobre manejo de secreciones, riesgo de falla hepática y renal, acidosis respiratoria en deterioro y control metabólico. Continuo con pronostico neurologico bajo, se empieza manejo diuretico, posteriormente presenta síndrome confusional agudo hiperactivo multifactorial por lo que se inicia manejo con quetiapina y difenhidramina par manejo de mal patron de sueño sin manejo. Se consulta inicialmente por medicina interna por manejo de proceso infeccioso agudo que condicione leucocitosis, por lo que se ordena procalcitonina negativa y reactantes de fase aguda. Ambos en descenso. El 20/07/2018 paciente presenta episodio psicótico dada por agitacion, neurologia solicita puncion lumbar que descarto neuroinfeccion cuyos hallazgos son negativos. Presenta dos episodios convulsivos la misma noche por lo que se inicia manejo anticonvulsivante. se pide interconsulta por medicina interna para descartar organicidad previo a trasado a unidad mental. Actualmente paciente normal, hemodinamicamente estable, afebril, sin signos de dificultad respiratoria. Paraclínicos dentro de valores normales, no se encuentran procesos infecciosos ni trastornos electrolíticos de base. Por el momento no tiene alteraciones organicas, no requiere manejo adicional por nuestro servicio, Se cierra interconsulta y puede ser trasladado a unidad mental. Paciente y familiar refiere entender y aceptar



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULINO	Edad ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PLAN DE EVOLUCIÓN: Continuar con manejo de base

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 26/07/2018 07:03

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: BT: 0.37 BD: 0.17 Bt: 0.20
 ALBUMINA: 4
 ASAT: 21 ALAT: 30 GAMMAGLUTAMIL TRANSFERASA: 61
 POTASIO: 4.86 CLORO: 99.8 SODIO: 141 CALCIO: 10.2 MAGNESIO: 2.16
 HEMOGRAMA: L 10580 N 54 L 27 HB 12.9 HTO 39 PLAQ: 595.000
 BUN: 14.9 CREATININA: 1.02
 PTT: 26 PT: 16.4 INR: 1.17

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, VALORADO POR MEDICINA INTERNA. QUIENES DESCARTAR TRASTORNO METABOLICO O ELECTROLITOS SUPERPUESTO, CON PARACLINICOS DE CONTROL NORMALES, EN ESPERA DE RESMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. A LA VALORACION CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, NO SDR.

PLAN DE EVOLUCIÓN: OBSERVACION PSIQUIATRIA
 DIETA NORMAL
 CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-2
 CLONAZEPAM GOTAS 16-16-32
 REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
 CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 26/07/2018 12:26

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Agilizar tramites de remisión a USM, estable clínicamente, valorado por medicina interna quienes consideran "no tiene alteraciones orgánicas, no requiere manejo adicional por nuestro servicio, Se cierra interconsulta y puede ser trasladado a unidad mental"

PLAN DE EVOLUCIÓN: Favor agilizar trámites de remisión a USM
 continuar igual manejo

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 27/07/2018 08:23

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente conocido por este servicio con diagnósticos anotados con evolución estable, mejoría de síntomas psicóticos, buen patrón del sueño. Se encuentra pendiente remisión a unidad de salud mental. Por el momento continuamos igual manejo y vigilancia clínica

PLAN DE EVOLUCIÓN: Continuar igual manejo
 Pendiente remisión a USM

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 27/07/2018 08:45

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE CON TAB CON ENCEFALOPATIA RESUELTA SIN ACTUAL COMPROMISO DE ESFERA MENTAL EXPLICADO POR CAUSA ORGÁNICA AUN CON ALUCINACIONES AUDITIVAS DE PREDOMINIO NOCTURNO EN PLAN DE TRASLADO A UNIDAD DE SALUD MENTAL, EN EL MOMENTO TRANQUILIZADO SIN IDEAS DE MUERTE, SIN AUTO O HETEROAGRESION. CONTINUA PROCESO DE REMISION Y MANEJO POR PSIQUIATRIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: OBSERVACION PSIQUIATRIA
 DIETA NORMAL
 CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-2
 CLONAZEPAM GOTAS 16-16-32



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
	O				
Segundo Identificador:	14/05/1995 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 28/07/2018 05:04

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: FOLIO FORMULACION

PLAN DE EVOLUCIÓN: FOLIO FORMULACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 28/07/2018 10:54

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: pte esperando ser trasladado

PLAN DE EVOLUCIÓN: remitir a USM
igual manejo farmacológico

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 28/07/2018 10:57

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente masculino de 22 años de edad con diagnosticos anotados, actualmente paciente estable sin episodios de agitacion psicomotora, no alteracion neurologica, valorado por el servicio de psiquiatria quienes continuan manejo medico instaurado, tiene pendiente tramites de remision prioritaria a unidad de salud mental.

PLAN DE EVOLUCIÓN: OBSERVACION PSIQUIATRIA
DIETA NORMAL
CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-2
DIFENHIDRAMINA 50 MG CADA 12 HORAS
CLONAZEPAM GOTAS 16-16-32
REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 29/07/2018 10:59

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente de 22 años con diagnosticos anotados con evolución clinica con tendencia a la mejoría con respecto a ingreso, estaba clinicamente sin signos de srs o de bajo gasto, con modulacion de ideacion de pesimismo suicida e ideas de muerte, es valorado por servicio de psiquiatria que ajustan manejo farmacologico e indican remision a unidad de salud mental que esta en proceso. Por el momento se continua con manejo medico instaurado, segun evolucion clinica se definiran conductas adicionales, se explica a paciente Juan Rodriguez con cc 1014276979 refiera entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Observacion Psiquiatria
Dieta Normal
Carbonato De Litio 300 Mg 1-1-2
Difenhidramina 50 Mg Cada 12 Horas
Clonazepam Gotas 16-16-32
Remision A Unidad De Salud Mental
Control De Signos Vitales Avisar Cambios

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 29/07/2018 11:48

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con intento de suicidio de alta letalidad con complicaciones medicas asociadas resueltas, cursa con sintomas psicoticos



Apellidos:	RODRIGUEZ MERCHAN				
Nombre:	JUAN FERNEY				
Número de Id:	CC-1014276979				
Número de Ingreso:	536530-8				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	22 Años	Edad Act.:	22 Años
Segundo Identificador:	14/05/1996 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

que se piensa hacen parte de su enfermedad psiquiátrica de base (bipolar vs esquizofrenia) para lo cual requiere ser manejado en unidad de salud mental. Paciente no tiene ninguna indicación para unidad de cuidados crónicos en este momento. Se realiza psicoeducación a familiar, se explica conducta a seguir.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Remisión prioritaria a unidad de salud mental
Carbonato de litio - clonazepam - difenhidramina igual
Vigilancia estricta de la conducta
Acompañamiento permanente por familiar

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERVENCION FARMACEUTICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 29/07/2018 21:05

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE ABRE FOLIO DE INTERVENCION FARMACEUTICA PARA DEJAR FORMULACION DE LITIO A SOLICITUD DE JEFE DE ENFERMERIA.

PLAN DE EVOLUCIÓN: SS/ Carbonato De Litio 300 Mg 1-1-2

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 30/07/2018 07:45

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: PACIENTE MASCULINO EN LA SEGUNDA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS DESCRITOS, CON PARACLINICOS DE CONTROL NORMALES, EN ESPERA DE RESMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL. A LA VALORACION CLINICA Y HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO SIRS, NO SDR - ATENTOS A EVOLUCION CLINICA

PLAN DE EVOLUCIÓN: OBSERVACION PSIQUIATRIA
DIETA NORMAL
CARBONATO DE LITIO 300 MG 1-1-2
CLONAZEPAM GOTAS 16-16-32
REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 30/07/2018 09:57

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente connotado por este servicio por intento de suicidio de alta letalidad con complicaciones medicas asociadas resueltas, al momento con síntomas psicóticos por lo que se insiste en manejo en unidad de salud mental. Se reitera que el paciente no tiene ninguna indicación para unidad de cuidados crónicos. Ya medicina interna lo evalúo y emitió concepto desde el 25 de julio en que asegura no presenta alteraciones orgánicas y puede ser trasladado a una unidad de salud de mental. **se disminuye difenhidramina por somnolencia diurna****

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. Remisión prioritaria a unidad de salud mental
2. Carbonato de litio - clonazepam
3. difenhidramina capsula 50 mg 0-0-1***descenso****
4. Vigilancia estricta de la conducta
5. Acompañamiento permanente por familiar

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 30/07/2018 12:00

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: .

PLAN DE EVOLUCIÓN: INFORMA REFERENCIA QUE EL PACIENTE ES CONFIRMADO EN CLINICA ENMANUEL POR EL DR. PEDRO ARTURO- AMBULANCIA RECOGERA A LAS 14:00 HORAS
SE INFORMA A JEFE DE TURNO Y A FAMILIAR PRESENTE.

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 30/07/2018 13:52