



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	09:22
	7	4	2018		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	1:32
	14	4	2018		

## EPICRISIS

### HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 12 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 07/04/2018 09:48

### ANAMNESIS

#### MOTIVO DE CONSULTA

dolor pecho y brazo

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CON CUADRO QUE INICIA HOY EN LA MADRUGADA DE SENSACION DE DISNEA Y OPRESION CERVICAL, NAUSEAS, SENSACION DE PESO EN HEMITORAX IZQ QUE REFIERE INICIA POSTERIOR A PESENTAR UN DISGUSTO, EN LE MOMENTO SE OBSERVA ANGUSTIADA

#### REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros: NIEGA

### ANTECEDENTES

#### PATOLOGICOS

Patológicos: ECV HACE 2 AÑOS - HEMIPARESIA IZQ LEVE RESIDUAL  
FORAMEN OVAL PERMEABLE  
DEPRESION

Quirúrgicos: HISTERECTOMIA  
CISTOPEXIA

Hospitalarios: NIEGA

Farmacológicos: ATORVASTATININA 40 MG DIA  
ASA 100 MG/DIA  
METOPROLOL SUCCINATO 50 MG VOA ORALCADA 12 HORAS  
FLUOXETINA

Trasfusionales: SI, PERO NO RECUERDA CUANTAS UNIDADES

#### TRAUMATICOS

Traumaticos: NIEGA

#### TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: NIEGA

Toxicos: NIEGA

#### PERINATALES

Gestacionales: G2P2

### OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume:

### EXÁMEN FÍSICO

#### SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 07/04/2018 9:54

Frecuencia Respiratoria: 21 Resp/Min



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Saturación de Oxígeno: 90%, Sin Oxígeno

#### CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 07/04/2018 9:54

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
07/04/2018 09:54	Automática	143	78	99	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
07/04/2018 09:54	90	--	--	--	--

#### EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

##### Cabeza

Cabeza: Normal MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS

##### Cuello

Cuello: Normal MOVIL SIN ADENOPATIAS

##### Tórax

Tórax: Normal RUIDOS RESIRATORIOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATOIOSSIN SOBREAGERAGDOS, DOLOROSO A LA PALPACION PARAESTERNAL BILATERAL

##### Abdomen

Abdomen: Normal BLANDO, DEPRESIBLE, NO DLOOSO

##### Extremidades

Extremidades: Normal

##### Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

##### Neurológico

Neurologico: Normal

##### Psiquismo

Psiquismo: Normal PACIENTE CON AFECTO TRISTE, ANSOSO TEMBLOR, SENSATIOCNDE FRUSTRACION, LLANTO DURANTE LA ENTREVISTA VERBALIZANDO PROBLEMAS FAMILIARES CON SU PAREJA

##### Dorso

Dorso: Normal

#### DIAGNÓSTICO Y PLAN

##### DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
OTROS DOLORS EN EL PECHO	R073	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: PACIENTE CON CUADRO DE DISNES, ORESION TORAXICA Y PRECORDIAL, , ANGSTIA, AMREO Y LIOTIMIA QUE SE DA EL DIA DE HOY EN LA AMDRUGADA AL PRESENTAR DISCUSION CON SU PAREJA, EN EL MOETNOAICNETE



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, , ANSIOSA, CON LLANTO DURANTE LA ENTREVISTA VERBALIZANDO IDEAS DE FRUSTRACION . ALEXAMEN FISIICO CON DOLOR A LA DIGITOPRESION PARAESTERNAL. SE SOLICITA EKG Y RX DE TORAX PARA DESCARTAR CAUSA ORGANICA VS SINDROME SOMATOMORFO.

Paciente Crónico: No

#### ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

07/04/2018 09:59 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

#### ORDENADO

#### IMAGENOLOGIA

07/04/2018 09:59 871121 - Radiografia de torax p a o a p Y lateral de cubito lateral oblicuas

Dolor toraxico

#### ORDENADO

Medicamento Interno

07/04/2018 10:00 Tramadol clorhidrato 50mg/mL solucion inyectable x 1mL 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

#### ORDENADO

#### MEZCLAS

07/04/2018 09:59 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL

PARA 1 HORA

#### ORDENADO

Firmado por: JOSE HIPOLITO MORENO CASTILLO, MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 251255

#### HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 07/04/2018 11:35

#### ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: EKG: RITMO SINUSAL SIN SIGNOS DE ISQUEMIA O LESION

RADIOGRAFIA DE TORAX: La silueta cardíaca y el mediastino no presentan alteraciones.

Se observa tortuosidad del segmento descendente de la aorta.

La vascularización pulmonar tiene calibre normal.

No se identifican alteraciones en el parénquima pulmonar ni en la pleura.

Hay aumento de tamaño de ambos pulmones así como aplanamiento de los hemidiafragmas, como signo indirecto de aumento del volumen pulmonar.

Leve osteopenia difusa.

ANÁLISIS: ACIENTE CON DOLOR TORAXICO ATIPICO ASOCIADO A DISCUSION FAMILIAR CON ANTECEDENTE DE DEPRESION SIN SEGUIMIENTO CON LLANTO FACIAL, ACTITUD ANSIOSA Y DISCURSO DE FONDO TRISTE, DE MOEDTNO SIN IDEAS DE MUERTE O MINUSVALIA. SE REVISAN PARA CLINICO DESCARTANDO CAUSA CARDIOESPIRATORIA, SE DA EGERSO CON MANEJO SINTOMATICO Y SE INDICA CONTROL POR PSIQUIATRIA

PLAN DE EVOLUCIÓN: TRASLADO A SALA DE OBSERVACION

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 07/04/2018 15:26

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS: Paciente con cuadro clínico de estado de ansiedad mayor en el momento con labilidad emocional, con llanto fácil, con ideas de minusvalía, sin bajada de peso; Refiere que dejó de tomar fluoxetina por intolerancia gastrointestinal; en el momento considero que se beneficia de valoración intrahospitalaria por psiquiatría. Se explica conducta a paciente y ahija Luz dary martinez 39657640 quienes refieren entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Sala A  
CV  
dieta normal  
Trazodona 50 mg vo cada 8 horas  
ss val por psiquiatría  
csv y ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 07/04/2018 20:38

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con síntomas depresivos y de ansiedad, con antecedente de trastorno depresivo mayor manejado con fluoxetina la cual suspendió por síntomas gastrointestinales, con aumento de sintomatología posterior a discusión con pareja, en manejo con trazodona con adecuada respuesta, refiere disminución de ansiedad, en espera de valoración por psiquiatría, se considera además valoración por trabajo social ya que la paciente refiere en ocasiones sentirse amenazada por su pareja. Se explica a la paciente que refiere entender y aceptar.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Observación  
dieta normal  
Trazodona 50 mg vo cada 8 horas  
ss val por trabajo social  
pendiente psiquiatría  
csv y ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 08/04/2018 11:24

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente quien ingresa al servicio por dolor torácico opresivo posterior a discusión con pareja, a quien se le descarta compromiso cardíaco, se considera trastorno depresivo en espera de valoración por los servicios de psiquiatría y trabajo social

PLAN DE EVOLUCIÓN: Observación  
dieta normal  
Trazodona 50 mg vo cada 8 horas  
P. val por trabajo social  
P. val por psiquiatría  
csv y ac

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 08/04/2018 11:36

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente con trastorno delirante? vs esquizofrenia. Con enfermedad mental de larga data que ha sido tolerada por su pareja, con evento de ideas de heteroagresión ante ideación delirante, se considera requiere manejo en USM, se explica a su hija quien aprueba esta conducta.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ver análisis  
iniciar trámites de remisión a USM  
se solicita TAC de cráneo, TSH, VDRL  
haloperidol gotas 5-0-10  
lorazepam 1 mgr cada 8 horas  
acompañamiento permanente

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 09/04/2018 08:43



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ			
Nombre:	MARIA STELLA			
Número de Id:	CC-41599075			
Número de Ingreso:	609353-9			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.: 65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

#### ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: TSH:3.6

TAC cráneo:

Infartos antiguos en territorio vascular limitrofe externo posyterio izquierdo & territorio de ACMD

Perdida volumen cortical difusa

ANÁLISIS: Paciente con antecedente de importancia de ACV isquémico secuelas hace 2 años, quien es traída por cuadro compatible con trastorno delirante vs esquizofrenia, ya valorada por psiquiatría quienes ajustan medicación e indican que requiere manejo en unidad de salud mental

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalización por psiquiatría

Dieta normal

Cateter heparinizado

Atorvastatina 40 mg VO cada noche

ASA 100 mg VO cada día

Haloperidol gotas 5-0-10

Lorazepam 1 mg VO cada 8 horas

acompañamiento permanente

PENDIENTE:

Remisión a unidad de salud mental

TIPO DE EVOLUCIÓN: INTERCONSULTA ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL FECHA: 09/04/2018 09:48

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se realiza acercamiento al servicio encontrando paciente sin compañía de familiar se realiza entrevista a fin de conocer dinámica y situación sociofamiliar.

Es así como se trata de paciente de 65 años, casada con el Sr. Marco Martinez, de cuya unión tienen dos hijos, paciente refiere adecuadas relaciones con su esposo e hijos.

Se indaga a paciente acerca de motivo de interconsulta, por lo cual manifiesta "no, si con el todo es bien, bien, bien, si tenemos problemas como todas las parejas, pero no me siento amenazada"

Se explica a paciente que es necesario dar a conocer cualquier tipo de presunta violencia, y así mismo realizar los trámites correspondientes sin embargo paciente es reiterativa en referir que no tiene situaciones de vif.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Se explica a paciente que es necesario dar a conocer cualquier tipo de presunta violencia, y así mismo realizar los trámites correspondientes sin embargo paciente es reiterativa en referir que no tiene situaciones de vif.

Se cierra i.c

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 09/04/2018 11:42

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: paciente en plan de remisión a USM, sin introspección, quien mostró ideas de heteroagresión por ideas delirantes celotípicas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: igual manejo farmacológico

FAVOR AGILIZAR TRÁMITES DE REMISIÓN A USM

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 09/04/2018 16:39

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Conciliación medicamentosa

PLAN DE EVOLUCIÓN: Metoprolol 50 mg cada 12 horas

ASA 100 mg día

Atorvastatina 40 mg día



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 10/04/2018 08:00

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente se enucetra sola al momento de la entrevista, colaboradora, sin nuevos hallazgos al examen físico, se espera tramites de remision, continua igual tratmaiento por servicio tratante

PLAN DE EVOLUCIÓN: Vía oral

Cateter heparinizado

Omperazol 20 mg día

Metoprolol 50 mg cada 12 horas

ASA 100 mg día

Atorvastatina 40 mg día

haloperidol gotas 5-0-10

lorazepam 1 mgr cada 8 horas

acompañamiento permanente

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 10/04/2018 10:31

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: se revisa TAC cerebral de 2015 y de abril de 2018; evidencia e infatrtio en terrotorio de ACMI origen isuqmico cronico con compromiso cortico subcotal parietal izuiqerdo, asi mismo infarto antioguo frontalderecho cortical , no lesiones agudas en estudio reciente

ANÁLISIS: paciente en seguimiento por ideas delirantes celotipicas de 3 años de evolucion aproximadamente, las cuales se han agudizado en ultimas semanas , acompañadas de ideas de heteroagresion, amenazas a su esposo, agresion fisica, su esposo quien es buen informante situa el inicio de estos episodios posterior a ACV presentado en 2015, refiere que ella previamente era una persona sin patologia psiquiatrica. Desde este evento hay cambios en su personalidad, tendiendo a etsra ansiosa, dependiente de su esposo y con fallas ocasionales en memoria. por todo lo anterior de momento se suspende remision a USM hasta completar estudios de organicidad, se solicita videoeeg de 12 horas para descartar fenomenos ictales asociados a lesion estrictural cortical con cambios actuales en la paciente.

PLAN DE EVOLUCIÓN: 1. ss videoeeg de 12 horas para descartar fenomenos ictales en relacion con cambios en el comportamiento de reciente aparicion ( no se considera eeg dado que la posibilidad de captura de eventos paroxisticos de origen epileptico con videoeeg es mas alta y mayor de 80 % con 12 horas de estudio)

2. continuar manejo farmacologico sin cambios

3. se explica conducta a esposo

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 11/04/2018 07:46

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES:

Vitamina B 12 normal

Ácido fólico normal

VDRL no reactivo

TSH normal

ANÁLISIS: Paciente con diagnósticos anotados, en estudios por parte del servicio de psiquiatría con el fin de descartar condición orgánica asociada a trastorno delirante, así mismo se suspendió remisión a USM hasta completar estudios. Se solicitó vitamina B 12, ácido fólico, TSH, VDRL las cuales están dentro de límites normales, se solicitó VEEG de 12 horas la cual está en proceso de realización. En el momento paciente tranquila, colaboradora.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Manejo por psiquiatría

Dieta normal

Cateter heparinizado



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Acetaminofen 1 gr vo cada 8 horas  
Omeprazol 20 mg día  
Metoprolol 50 mg cada 12 horas  
ASA 100 mg día  
Atorvastatina 40 mg día  
Haloperidol gotas 5-0-10  
Lorazepam 1 mgr cada 8 horas  
acompañamiento permanente  
P/ VEEG de 12 horas

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 11/04/2018 12:14

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: igual manejo farmacológico, pendiente telemetría para tomar conductas

PLAN DE EVOLUCIÓN: ver análisis  
igual maenjo farmacológico

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 12/04/2018 08:21

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con antecedentes ya descritos de importancia con ACv isquémico en 2015, quien es traída por sus familiares al presentar trastorno delirante con celotipia, inicialmente con orden de remisión a unidad de salud mental por parte de psiquiatría, pero ante negativa de ella paciente quien refiere que ella es así posterior a evento isquémico, se decide descartar organicidad por lo cual se encuentra en el momento en estudio con videotelemedicina, de acuerdo a reporte de este se definirá si requiere traslado. de momento continua con manejo médico como el previamente instaurado.

PLAN DE EVOLUCIÓN: Hospitalización por Psiquiatría  
Dieta normal  
Cateter heparinizado  
Omeprazol 20 mg día  
ASA 100 mg día  
Metoprolol 50 mg cada 12 horas  
Atorvastatina 40 mg día  
Haloperidol gotas 5-0-10  
Lorazepam 1 mgr cada 8 horas  
Acetaminofen 1 gr vo cada 8 horas, si hay dolor  
Control signos vitales, avisar cambios

PENDIENTE:  
Reporte videotelemedicina

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA FECHA: 12/04/2018 11:13

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: videoeeg de 12 horas reporte preliminar no se observa actividad epileptiforme en trazado, sin lentificación o crisis convulsivas. pendiente reporte oficial de estudio

ANÁLISIS: paciente quien persiste muy sintomática, con llanto fácil, afecto inestable, suspicaz ideas delirantes de tipo celotípico, referenciales y persecutorias, con videoeeg pendiente de reporte, con otros exámenes paraclínicos hasta el momento normales, quien requiere priorizar trámite de remisión a USM.

PLAN DE EVOLUCIÓN: ver análisis  
REMITIR A USM lo más rápido posible  
igual manejo farmacológico  
pendiente reporte final de videoeeg



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 12/04/2018 15:46

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE RECIBIÓ LLAMADA DE DENUNCIANTE QUE REFIERE DOLOR EN MIEMBRO INFERIOR DERECHO CON APARICIÓN DE "MASA" A NIVEL DE TERCIO SUPERIOR INTERNO DE PIERNA DERECHA, RELACIONADO CON ENFERMEDAD VARICOSA. AL EXAMEN FÍSICO SE EVIDENCIA EDEMA, ERITEMA E INDURACIÓN A ESTE NIVEL, SOSPECHO DE TROMBOSIS SUPERFICIAL. PACIENTE YA ES MANEJADA CON ASA, SE COMENTA CASO CON INTERNISTA DE TURNO QUIEN SUGIERE REALIZACIÓN DE DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO

PLAN DE EVOLUCIÓN: REFUERZA ANALGESIA, MEDIOS FÍSICOS, SE FOMENTA EN LA PACIENTE USO DE MEDIAS DE COMPRESIÓN.

CONTINUA MANEJO INSTAURADO S/S DOPPLER DE MIEMBRO INFERIOR DERECHO

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 12/04/2018 16:53

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: SE RECIBIÓ LLAMADA DE FAMILIAR QUE REFIERE PACIENTE PRESENTA CUADRO DE AGITACIÓN PSICOMOTORA, ENCERRÁNDOSE EN EL BAÑO POR UNOS MINUTOS Y SALIENDO SOLA, PRESENTANDO LANTO FACIL, LABILIDAD EMOCIONAL. POR LO QUE SE DECIDE ADMITIR 5 GOTAS DE HALOPERIDOL AHORA.

PLAN DE EVOLUCIÓN: HALOPERIDOL 5 GOTAS VO AHORA

TIPO DE EVOLUCIÓN: REPORTE PROCEDIMIENTO ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA FECHA: 12/04/2018 20:30

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: Interpretación

Estudio de video EEG de 12 horas, NORMAL. No se registraron crisis convulsivas ni asimetrías tampoco actividad epileptiforme intercrítica.

-----  
Jesús Hernán Rodríguez Quintana  
M.D.Neurólogo. Neurofisiólogo

ANÁLISIS: ACTIVIDAD DE BASE:

Vigilia: Actividad de base que muestra un ritmo alfa a 10 Hz de amplitud media 30uv, 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 se observaron cambios patológicos en el trazado de fondo. Actividad Interictal:

No se observó actividad epileptiforme intercrítica durante el registro.

Actividad ictal:

No se observaron crisis convulsivas.

PLAN DE EVOLUCIÓN: -----

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 13/04/2018 10:05

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Paciente con antecedentes ya descritos de importancia con ACV isquémico en 2015, quien es traída por sus familiares al presentar trastorno delirante con celotipia, llanto fácil, agitación psicomotora con indicación de remisión a unidad de salud mental, se descarta





Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

anormalidades por medio de videotelemetría.

Actualmente tranquila en compañía de familiar, continúan trámites de remisión.

**PLAN DE EVOLUCIÓN:** Hospitalización por Psiquiatría

Dieta normal

Catéter heparinizado

Omeprazol 20 mg día

ASA 100 mg día

Metoprolol 50 mg cada 12 horas

Atorvastatina 40 mg día

Haloperidol gotas 5-0-10

Lorazepam 1 mgr cada 8 horas

Acetaminofen 1 gr vo cada 8 horas, si hay dolor

Control signos vitales, avisar cambios

**PENDIENTE:**

Traslado urgente a unidad de salud mental

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **FECHA:** 13/04/2018 11:31

**ANÁLISIS RESULTADOS:** Sin Resultados

**ANÁLISIS:** paciente quien persiste muy sintomática, afecto inestable, suspicaz ideas delirantes de tipo celotípico, referenciales y persecutorias, reporte final de videoeeg de 12 horas normal, sin crisis ni asimetrías, se considera descartando compromiso orgánico de síntomas actuales, paciente con cuadro sugestivo de depresión psicótica que amerita manejo y traslado prioritario en USM.

**PLAN DE EVOLUCIÓN:** ver análisis

traslado prioritario a USM

resto sin cambios

**TIPO DE EVOLUCIÓN:** EVOLUCION MEDICA **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **FECHA:** 14/04/2018 01:16

**ANÁLISIS RESULTADOS:**

**OBSERVACIONES:** Doppler venoso MID Trombosis venosa superficial descrita de características subagudas.

**ANÁLISIS:** Paciente con orden de remisión a clínica de la paz, estable hemodinámicamente, se realiza egreso.

**PLAN DE EVOLUCIÓN:** Traslado a USM, Clínica de la paz

#### MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLÓGIA	DOSIS
07/04/2018 09:53	Tramadol clorhidrato 50mg/mL solución inyectable x 1mL	50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
07/04/2018 15:30	Trazodona clorhidrato 50mg tableta	50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
08/04/2018 11:42	Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solución oral	15 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 4 DIAS	2
08/04/2018 11:42	Lorazepam 1mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ				
Nombre:	MARIA STELLA				
Número de Id:	CC-41599075				
Número de Ingreso:	609353-9				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.:	65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM				
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

09/04/2018 08:43	Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral	15 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 4 DIAS	5
09/04/2018 08:43	Lorazepam 1mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
09/04/2018 08:43	Acido acetil salicilico 100mg tableta	100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
09/04/2018 08:43	Atorvastatina 20mg tableta	40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
09/04/2018 16:43	Metoprolol tartrato 50mg tableta	50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
10/04/2018 07:48	Lorazepam 1mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
10/04/2018 07:48	Metoprolol tartrato 50mg tableta	50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
10/04/2018 07:48	Omeprazol 20mg capsula	20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
10/04/2018 07:48	Atorvastatina 20mg tableta	40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
10/04/2018 07:48	Acido acetil salicilico 100mg tableta	100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
11/04/2018 07:50	Lorazepam 1mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
11/04/2018 07:50	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
11/04/2018 07:50	Omeprazol 20mg capsula	20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
11/04/2018 07:50	Acido acetil salicilico 100mg tableta	100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
11/04/2018 07:50	Atorvastatina 20mg tableta	40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
11/04/2018 07:50	Metoprolol tartrato 50mg tableta	50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
12/04/2018 08:27	Lorazepam 1mg tableta	1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
12/04/2018 08:27	Omeprazol 20mg capsula	20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
12/04/2018 08:27	Acido acetil salicilico 100mg tableta	100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
12/04/2018 08:27	Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral	15 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 4 DIAS	1
12/04/2018 08:27	Metoprolol tartrato 50mg tableta	50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA	2
12/04/2018 08:27	Acetaminofen 500mg tableta	1000 MILIGRAMO, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA	3
12/04/2018 08:27	Atorvastatina 20mg tableta	40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
13/04/2018 09:45	Atorvastatina 20mg tableta	40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1
13/04/2018 09:45	Acido acetil salicilico 100mg tableta	100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA	1

#### MEZCLAS



Apellidos:	MORA DE MARTINEZ			
Nombre:	MARIA STELLA			
Número de Id:	CC-41599075			
Número de Ingreso:	609353-9			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	65 Años	Edad Act.: 65 Años
Segundo Identificador:	08/01/1953 00:00:00 AM			
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLOGÍA	DOSIS
07/04/2018 09:53	Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL	PARA 1 HORA	1

#### EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
07/04/2018	R073	OTROS DOLORES EN EL PECHO	Ingreso	En Estudio
07/04/2018	F412	TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION	Principal	En Estudio
12/04/2018	F323	EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS	Principal	Confirmado

#### EGRESO

CAUSA DE EGRESO:	ALTA HOSPITALARIO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO:	F323, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE CON SINTOMAS PSICOTICOS
CONDICIONES GENERALES SALIDA:	Paciente de 65 años con Diagnósticos:  1. Trastorno delirante vs psicosis de origen organico? 2. Antecedente de ACV isquemico en territorio de ACMI en 2015 3. Foramen oval permeable x HC  Paciente con orden de remision a clinica de la paz, estable hemodinamicamente, se realiza egreso. Traslado a USM, Clinica de la paz
PLAN DE MANEJO:	
INCAPACIDAD FUNCIONAL:	No

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

#### ÓRDENES MÉDICAS EXTERNAS

##### INTERCONSULTAS

07/04/2018 11:39

Interconsulta Por Especialista En PsiquiatríaACIENTE CON DOLOR TORAXICO ATIPICO ASOIADO A DISCUSION FAMILIAR CON ANTECEDENTE DE DEPRESIO SIN SEGUIMIENTO CON LLANTO FACIAL, ACTITUD ANSIOSA Y DISCURSO DE FONDO TRISTE, DE MOEMTNO SIN IEDEAS DE MUERTE O MINUSVALIA. SE REVISAN PARACLICNISO DESCARTANDO CAUSA CARDIOESPIRATOIA, SE DA EGERSO CON MANEJO SINTOMATICO Y SE IDNICA CONTROL POR PSIQUATRIA

##### ORDENADO

Medicamento Externos

07/04/2018 11:38

Naproxeno 250 mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 5 DIAS

##### ORDENADO

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