



*Epicrisis*

52905438

HOS-F-011 V.1



52905438

Apellidos: **PEREZ CORTES** Nombres: **DIANA CAROLINA**  
Fecha de ingreso: 25/08/2018 20:08 Fecha de egreso: 27/08/2018 10:29 Ing: 6 Habitación: 0  
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52905438 Fecha nacim. 04/08/1982 Edad: 36 A Sexo: F  
Estado civil: SOLTERO Ocupacion: INDEPENDIENTE  
Dirección de residencia: CALLE 10 1A 18 Teléfono: 3112134702 Municipio: MOSQUERA  
Entidad: **FAMISANAR E.P.S.** Tipo.Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A  
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 38421881  
Servicio de Ingreso: URGENCIAS Servicio de Egreso: URGENCIAS

#### MOTIVO DE CONSULTA

" HA ESTADO TOMANDO DESDE HACE 15 DIAS, ESTA MUY MAL "

MARIELA CORTES ( MADRE) TEL: 3112134702

#### ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE TRAIDA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CONSUMO DE ALCOHOL ( AGUARDIENTE) . MADRE REFIERE EPISODIOS DE AGRESIVIDAD , ASOCIADO A EPISODIOS DE ALUCINACIONES VISUALES Y DELIRIO DE PERSECUCIÓN POR LO CUAL LA TRAE A LA CONSULTA. REFIERE MULTIPLES HOSPITALIZACIONES POR EPISODIOS DE ALCOHOLISMO, HETEROAGRESIVIDAD. ULTIMA HOSPITALIZACION 17-11-17 DONDE PSICOLOGIA CONSIDERA PERTINENTE REMITIR A LA PACIENTE A UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADO EN FARMACODEPENDENCIA PERO NO LOGRAN REMISION Y DAN EGRESO PARA CONTINUAR TRAMITES DE FORMA AMBULATORIA.

#### ANTECEDENTES

Antecedentes : 25-AUG-2018

Médicos:

ANTECEDENTES FAMILIARES: MADRE: HTA, DM 2

#### SIGNOS VITALES

TA Sistólica= 110 TA Diastólica= 80 FC= 82 FR= 16 Temperatura= 36

Peso(Kg)= 1 Talla= 1 IMC= 1,00 Glasgow= 15

SPO2 = 96

#### REVISION POR SISTEMAS

Sistema Nervioso: Niega síntomas

Organos de los Sentidos: Niega síntomas

Sistema Cardio respiratorio: Niega síntomas

Sistema Gastrointestinal: Niega síntomas

Sistema GenitoUrinario: Niega síntomas

Sistema Osteomuscular: Niega síntomas

Trastornos endocrinos y metabólicos: Niega síntomas

Piel y anexos: Niega síntomas

#### EXAMEN FISICO

Estado general: B. BUEN ESTADO GENERAL

Cabeza: ISOCORIA NORMOREACTIVA, ESCLERAS ANICTERICAS

Organos de los sentidos: MUCOSA ORAL HUMEDA, NISTAGMUS HORIZONTAL A LA MIRADA EXTREMA

Cuello: SIMETRICO, SIN ADENOPATIAS

Torax y pulmones: MURMULLO VESICULAR CONSERVADOS, SIN

SOBREGEGADOS

Cardiovascular: RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS

AUDIBLES

Abdomen: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALAPCION,

SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

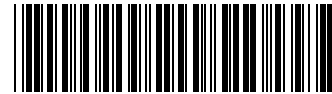
Genitourinario: NO SE EVALUA

Osteomuscular: MOVILIZA LAS 4 EXTREMIDADES, LLENADO CAPILAR



*Epicrisis*

52905438



52905438

|   |   |
|---|---|
| Apellidos: <b>PEREZ CORTES</b>                  | Nombres: <b>DIANA CAROLINA</b>                  |
| Fecha de ingreso: 25/08/2018 20:08              | Fecha de egreso: 27/08/2018 10:29               |
| Ingreso: 6 Habitación: 0                        |   |
| Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52905438 | Fecha nacim. 04/08/1982 Edad: 36 A Sexo: F      |
| Estado civil: SOLTERO                           | Ocupacion: INDEPENDIENTE                        |
| Dirección de residencia: CALLE 10 1A 18         | Teléfono: 3112134702 Municipio: MOSQUERA        |
| Entidad: <b>FAMISANAR E.P.S.</b>                | Tipo.Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A |
| Origen del Evento: Enfermedad general           | No autorización: 38421881                       |
| Servicio de Ingreso: URGENCIAS                  | Servicio de Egreso: URGENCIAS                   |

DE 2 SEGUNDOS, SIN EDEMAS

Neurológico: ALERTA, DESORIENTADO EN TIEMPO, FUERZA 5/5,

SENSIBILIDAD CONSERVADA, CON DISMETRIA NI

ATAXIA, GLASGOW 15/15

Piel y faneras: SIN ALTERACIONES

Marcha: AUMENTO DE POLIGONO DE SUSTENTACION,

Otros: DISMETRIA, ROMBERG POSITIVO.

#### DIAGNOSTICOS DE INGRESO

1. T519 EFECTO TOXICO DEL ALCOHOL: ALCOHOL, NO ESPECIFICADO

Tipo: 3 Confirmado repetido

#### APOYOS DIAGNOSTICOS NO POS

#### MEDICAMENTOS NO POS

#### MATERIALES E INSUMOS NO POS

#### \*\* EVOLUCION CRONOLOGICA - PROCEDIMIENTOS (Indicación y Resultados)

REFIERE MULTIPLES HOSPITALIZACIONES POR EPISODIOS DE ALCOHOLISMO, HETEROAGRESIVIDAD. ULTIMA HOSPITALIZACION 17-11-17 DONDE PSICOLOGIA CONSIDERA PERTINENTE REMITIR A LA PACIENTE A UN CENTRO DE APOYO ESPECIALIZADO EN FARMACODEPENDENCIA PERO NO LOGRAN REMISION Y DAN EGRESO PARA CONTINUAR TRAMITES DE FORMA AMBULATORIA.

PACIENTE TRAIDA AL SERVICIO DE URGENCIAS POR LA MADRE POR CUADRO CLINICO DE 15 DIAS DE EVOLUCIÓN CONSISTENTE EN CONSUMO DE ALCOHOL ( AGUARDIENTE) . MADRE REFIERE EPISODIOS DE AGRESIVIDAD , ASOCIADO A EPISODIOS DE ALUCINACIONES VISUALES Y DELIRIO DE PERSECUCIÓN POR LO CUAL LA TRAE A LA CONSULTA. EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE, SIN SIRS, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL, ALINTENTO ALCOHOLICO, ALERTA, DESORIENTADA EN TIEMPO, CONGESTIVON CONJUNTIVAL, HIPERPROSEXIA, MARCHA , HABLA DISARTRICA, NISTAGMUS HORIZONTAL A LA MIRADA EXTREMA, DISMETRIA, ROMBERG POSITIVO. SE DECIDE DEJAR EN OBSERVACION, PARA TOMA DE PARACLINICOS E HIDRATACION ENDOVENOSA, SE SOLICITA VALORACION POR PSICOLOGIA Y SE INICIAN TRAMITES DE REMISION POR PSIQUIATRIA. AL IGUAL SE SOLICITA VALORACION POR TRABAJO SOCIAL PARA RESTAURACION DE DERECHO DE LA MENOR A CARGO. SE HABAL CON LA PACIENTE Y SU FAMILIAR QUIENES DICEN ENTENDER Y ACEPTAR.

#### PLAN:

OBSERVACION

NADA VIA ORAL

MEDIDAD DE INMOVILIZACION, EN CASO DE NECESIDAD

SSN 0.9 % PASAR BOLO DE 100 CC IV AHORA Y CONTINUAR A 100 CC IV CADA HORTA

DEXTROSA 10 % PASAR A 20 CC IV CADA HORA

TIAMINA 100 MG IV CADA DIA

METOCLOPRAMIDA 10 MG IV CADA 8 HORAS

SS: CH, BUN, CREAT, TGO, TGP, BT, BD, AMILASA, FA, BHCG, TOXICO EN ORINA Y ALCOHOL EN SANGRE

SS: VALORACION POR SICOLOGIA Y TRABAJO SOCIAL

REMISION PARA VALORACION POR SIQUIATRIA

CSV- AC

26-AUG-2018: BUN 5.9 TGO 85 TGP 79 FA 97 AMILASA 92

GONADOTROPINA 0.10

LEUC 14.54 NEU 79% LIN 16% HB 14.8 HTO 44.6% PLAQ 255

ALCOHOL 339 TOXICOLOGICO NEGATIVO

Paciente de 36 años con cuadro de intoxicacion alcoholica secundario a copnsumo cronico de base con episodio psicotico presente asociado, en el

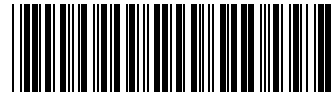
27/08/2018 11:48:03 a.m.

Page 2



## Epicrisis

52905438



52905438

Apellidos: **PEREZ CORTES** Nombres: **DIANA CAROLINA**  
Fecha de ingreso: 25/08/2018 20:08 Fecha de egreso: 27/08/2018 10:29 Ing: 6 Habitación: 0  
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52905438 Fecha nacim. 04/08/1982 Edad: 36 A Sexo: F  
Estado civil: SOLTERO Ocupacion: INDEPENDIENTE  
Dirección de residencia: CALLE 10 1A 18 Teléfono: 3112134702 Municipio: MOSQUERA  
Entidad: **FAMISANAR E.P.S.** Tipo.Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A  
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 38421881  
Servicio de Ingreso: URGENCIAS Servicio de Egreso: URGENCIAS

momento con mejoría de su estado a comparación de como ingreso según historia clínica, sin embargo persiste con rasgos de manía asociada, intrusiva y demandante secundario a su patología de base, en el momento, con paraclínicos dentro de límites normales y alcohol en grado 2, se encuentra pendiente de remisión para manejo pos psiquiatría de manera integral. Reporte de metanfetaminas negativo, se decide adicionar antipsicótico al tratamiento continua vigilancia clínica y pendiente en el momento valoración por Psicología. se explica que refiere entender y aceptar

### PLAN

1. Observación
2. Dieta normal
3. SSN 0.9 % 100 cc/h
4. Suspender dextrosa
5. tiamina 100 mg día
6. Metoclopramida 10 mg cada 8 horas
7. Ranitidina 50 mg cada 8 horas
8. Pendiente remisión a psiquiatría
9. CSV.AC

26-AUG-2018: Paciente de 36 años con diagnóstico de intoxicación por alcohol grado II en resolución quien presenta episodio convulsivo tónico clónico de aproximadamente 40 segundos de duración, en el momento paciente estable sin déficit neurológico asociado, con recuperación postictal completa, se indaga paciente que refiere este ser el segundo episodio convulsivo por lo cual se decide complementar estudios para descartar origen orgánico del episodio. se considera como primera opción episodio convulsivo secundario a síndrome de abstinencia al consumo de alcohol se calcula CIWA-AR con puntaje alto de 12 por lo cual es indicado el inicio de manejo adicional al cuadro, se revisa perfil toxicológico negativo para otras sustancias y se indaga a la paciente por su consumo el cual niega se inician benzodiazepinas, se aumenta paso de líquidos endovenosos y se solicitan paraclínicos adicionales para descartar otras causas del episodio convulsivo

### PLAN

1. Observación
2. Dieta normal
3. SSN 0.9% pasar a 120 cc/h
4. tiamina 100 mg día
5. Ranitidina 50 mg cada 8 horas
6. Metoclopramida 10 mg cada 8 horas
7. lorazepam 2 mg cada 12 horas
10. SS Gases arteriales, Hemogram, Electrolitos, Glicemia
11. SS valoración por neurología

26-AUG-2018: Se abre nuevo folio para hacer cambio a benzodiazepina intravenosa

Diazepam 10 mg iv ahora y continuar a 5 mg cada 8 horas  
evaluar CIWA cada 8 horas para el destete

26-AUG-2018: SIN DATOS DE COMPLICACIONES Y HEMODINÁMICAMENTE ESTABLE SE TRATA DE PACIENTE EN SU 4TA DÉCADA DE LA VIDA QUIEN CURSA CON CUADRO DE ALTERACIÓN DEL ESTADO MENTAL POR SUPRESIÓN EN LA INGESTA DE ALCOHOL MANEJO POR SÍNDROME DE ABSTINENCIA PENDIENTE DE TRÁMITES DE REMISIÓN A PSIQUIATRÍA QUIEN DURANTE LA HX PRESENTA CUADRO DE CONVULSIÓN TÓNICO CLÓNICO GRAVIZADO MANEJO CON DOSIS DE DIAZEPAM. EN EL MOMENTO SIN DATOS DE RECURRENCIA EN BUEN ESTADO POR LO QUE SE INDICA USO DE DIAZEPAM SI PRESENTA CRISIS, POR PROTOCOLO SE SOLICITA VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA Y TAC DE CRÁNEO SIMPLE LOS CUALES SOLICITARÍA PSIQUIATRÍA ANTES DE ACEPTAR A PACIENTE

### PLAN IGUAL MANEJO

- DIAZEPAM SI CRISIS
- SS VALORACIÓN POR NEUROLOGÍA
- SS TAC DE CRÁNEO SIMPLE

27-AUG-2018: PACIENTE CON SÍNDROME DE ABSTINENCIA CON ÚNICO EPISODIO CONVULSIVO PREVIO A INGRESO, EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODINÁMICAMENTE, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD ADECUADA SATURACIÓN AL AMBIENTE NO DOLOR ABDOMINAL SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL NO DETERIORO NEUROLÓGICO, SE CONSIDERA PACIENTE REQUIERE TAC DE CRÁNEO SIMPLE SE INICIA REMISIÓN PARA TOMA, SE CONTINUA MANEJO INSTAURADO, VIGILANCIA CLÍNICA, SE SOLICITA VALORACIÓN POR PSICOLOGÍA Y REMISIÓN POR PSIQUIATRÍA SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA.

### PLAN.

- 1 OBSERVACIÓN / REMISIÓN PSIQUIATRÍA
2. DIETA NORMAL
- 3 SSN 0.9% 100 CC HORA
- 4 RANITIDINA 50 MG IV ACD A8 HORAS



## Epicrisis

52905438



52905438

Apellidos: **PEREZ CORTES** Nombres: **DIANA CAROLINA**  
Fecha de ingreso: 25/08/2018 20:08 Fecha de egreso: 27/08/2018 10:29 Ing: 6 Habitación: 0  
Tipo documento: CC No. doc. identidad: 52905438 Fecha nacim. 04/08/1982 Edad: 36 A Sexo: F  
Estado civil: SOLTERO Ocupacion: INDEPENDIENTE  
Dirección de residencia: CALLE 10 1A 18 Teléfono: 3112134702 Municipio: MOSQUERA  
Entidad: **FAMISANAR E.P.S.** Tipo.Afiliado: Cotizante Categoría / Estrato: A  
Origen del Evento: Enfermedad general No autorización: 38421881  
Servicio de Ingreso: URGENCIAS Servicio de Egreso: URGENCIAS

5 METOCLORPAMIDIA 10 MG IV ACDA 8 HORAS  
6. TIAMINA 300 MG VO DÍA  
7. DIAZEPAM 3 MG IV SI PSICOSIS / AGITACION MOTORA AGUDA  
8 CONTROL SIGNOS VITALES -AC  
9 SE SOLICITA REMISION PARA TOMA DE TAC DE CRANEO SIMPLE / VALORACION PSICOLOGIA / REMISION SPIQUIATRIA

### DIAGNOSTICOS DE EGRESO

1. F103 TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDOS AL USO DEL ALCOHOL: ESTADO DE ABSTINENCIA

### RECOMENDACIONES E INCAPACIDAD

RECOMENDACIONES: RECOMENDACIONES  
INCAPACIDAD: 0

Nancy Bahamon P.

Firma y sello del profesional: **BAHAMON PRASCA NANCY JULIANA**  
Identificación: **1072650460**  
Registro Medico: **1072650460**  
Especialidad: **MEDICINA GENERAL**