



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD 12	MM 9	AAAA 2018	Hora Ingreso	08:16
---------------	----------	---------	--------------	--------------	-------

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

Autorización: 93839070 - URG 93839070 COT NVIEL 1

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1718701
Fecha – Hora de Llegada: 12/09/2018 08:16
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llego en ambulancia: Si.
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

Fecha – Hora de Atención: 12/09/2018 08:23

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

tengo dolor toracico de 2 dias de evolucion.

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 120/70 mmHg

Presión Arterial Media: 86 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Pulso: 80 Pul/Min

Temperatura: 36.1 °C

Saturación de Oxígeno: 94 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

DOLOR TORACICO

Clasificación: 3 - URG BAJA COMPLEJIDAD

Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL

OBSERVACIONES

EKG bloqueo de rama derecha

Firmado por: JOSE MIGUEL ROSERO FUENTES , MEDICINA GENERAL , Reg: 113199/2013

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

niega

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 12/09/2018 08:30

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

tengo dolor toracico de 2 dias de evolucion.

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente con antecedente de enfermedad coronaria microascular, hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo y presenta



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

cuadro clínico de 2 días de evolución consistente en dolor torácico que se irradia a miembro superior izquierdo tipo picada de moderada intensidad, sin disnea, ni disautonomías, niega alguna otra sintomatología. Fue atendido por personal de emermedica donde se tomó EKG con ritmo sinusal, FC: 73x/min, bloqueo de rama derecha, no alteración del segmento ST. Remiten para descartar evento coronario agudo.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: niega

Gastrointestinal: niega

Cardiovascular: niega

Pulmonar: niega

Genitourinario: niega

Osteomúsculoarticular: niega

Endocrinológico: niega

Hematológico y Linfático: niega

Órganos de los Sentidos: niega

Piel y Anexos: niega

Otros: niega

ANTECEDENTES

PATOLÓGICOS

Patológicos: enfermedad coronaria microvascular, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo

Quirúrgicos: herniorrafia inguinales

TOXICO - ALÉRGICOS

Alérgicos: niega

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume:

- metoprolol 50mg c/12hr
- asa 100mg día
- valsartan + amlodipino 1 tab c/12hr
- trimetazidina 25mg c/12hr
- insulina glargina 22 u sc noche
- linagliptina + metformina 1 tab c/12hr

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 12/09/2018 8:50

Frecuencia Respiratoria: 18 Resp/Min

Temperatura: 36.1°C

Saturación de Oxígeno: 94%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 12/09/2018 8:50

Aspecto general: Bueno

Color de la piel: Normal

Estado de hidratación: Hidratado

Condición al llegar: Conciente

Orientado en tiempo: Si

Orientado en persona: Si



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en espacio: Si

Estado de dolor: Moderado

Posición corporal: Normal

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
12/09/2018 08:50	Automática	120	70	86	MIEMBRO SUPERIOR DERECHO	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
12/09/2018 08:50	80	Presente	Rítmico	Radial derecho	--

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

FECHA-HORA	GLASGOW				DIÁMETRO PUPILAR (mm)		RESPONDE A LA LUZ	
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO IZQ	OJO DER
12/09/2018 08:49	Espontanea	Obedece ordenes	Orientado	15/15	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Normal

Abdomen

Abdomen: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal

Dorso

Dorso: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DOLOR EN EL PECHO, NO ESPECIFICADO	R074	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	I10X	Comorbilidad	Confirmado	--
DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE CON OTRAS COMPLICACIONES ESPECIFICADAS	E106	Comorbilidad	Confirmado	--

Plan: Paciente con antecedente de enfermedad coronaria microvascular, hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo y presenta cuadro clinico de 2 dias de evolucion consistente en dolor toracico que se irradia a miembro superior izquierdo tipo picada de moderada intensidad, sin disnea, ni disautonomias, niega alguna otra sintomatologia. Fue atendido por personal de emermedica donde se tomo ekg con ritmo sinusal, fc: 73xmin, bloqueo de rama derecha, no alteracion del segmento st. Remiten para descartar evento coronario agudo. Al examen fisico se encuentra hemodinamicamente estable, sin signos de respuesta inflamatoria sistémica, no presenta anormalidad a la auscultacion cardiopulmonar. Se considera cuadro de dolor toracico en estudio para lo cual se solicitan paraclínicos y se revalorara con resultados.

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

12/09/2018 08:53 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

12/09/2018 08:53 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

ORDENADO

IMAGENOLOGIA

12/09/2018 08:53 871121 - Radiografía De Torax (P.A. O A.P. Y Lateral, Decúbito Lateral, Oblicua dolor toracico en estudio

ORDENADO

LABORATORIO

12/09/2018 08:52 902209 - Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

12/09/2018 08:53 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

12/09/2018 08:53 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

12/09/2018 08:53 903439 - Troponina T Cuantitativa

ORDENADO

Medicamento Interno

12/09/2018 08:52 Tramadol clorhidrato 50mg/mL solucion inyectable x 1mL 50 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

ORDENADO



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Firmado por: JULIAN ALBERTO MACANA VALENCIA, MEDICO GENERAL URGENCIAS , Reg: 14678095

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/09/2018 14:09

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA CONSULTORIO 9
PACIENTE DE 73 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE
-DOLOR TORACICO EN ESTUDIO

OBJETIVO

PACIENTE ALERTA ORIENTADO SIN CAMBIOS EN EL EXAMEN FISICO

OBSERVACIONES

UADRO HEMATICO SIN LEUCOSITOSIS, NEUTROFILIA LEVE, ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, PLAQUETAS NORMALES, FUNCION RENAL EN LIMITE SUPERIOR, TROPONINA ZONA GRIS 0,017

ANÁLISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE ENFERMEDAD CORONARIA MICROASCULAR, HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO 2, HIPOTIROIDISMO Y PRESENTA CUADRO CLINICO DE 2 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN DOLOR TORACICO QUE SE IRRADIA A MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO TIPO PICADA DE MODERADA INTENSIDAD, SIN DISNEA, NI DISAUTONOMIAS, NIEGA ALGUNA OTRA SINTOMATOLOGIA. FUE ATENDIDO POR PERSONAL DE EMERMEDICA DONDE SE TOMO EKG CON RITMO SINUSAL, FC: 73XMIN, BLOQUEO DE RAMA DERECHA, NO ALTERACION DEL SEGMENTO ST. REMITEN PARA DESCARTAR EVENTO CORONARIO AGUDO. AL EXAMEN FISICO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, NO PRESENTA ANORMALIDAD A LA AUSCULTACION CARDIOPULMONAR. SE CONSIDERA CUADRO DE DOLOR TORACICO EN ESTUDIO PARA LO CUAL SE SOLICITAN PARACLINICOS Y SE REVALORARA CON RESULTADOS.

SE REVALORA PACIENTE CON RESULTADOS DE PARACLINICOS CUADRO HEMATICO SIN LEUCOSITOSIS, NEUTROFILIA LEVE, ANEMIA NORMOCITICA NORMOCROMICA, PLAQUETAS NORMALES, FUNCION RENAL EN LIMITE SUPERIOR, TROPONINA ZONA GRIS 0,017, POR LO QUE DECIDO TOMAR CURVA Y REVALORAR CON RESULTADOS SE LE EXPLICA A PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

PLAN

SS/CURVA DE TROPONINA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

-DOLOR TORACICO EN ESTUDIO

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

12/09/2018 14:17 903439 - Troponina T Cuantitativa

ORDENADO

12/09/2018 14:17 903813 - Cloro

ORDENADO

12/09/2018 14:17 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

12/09/2018 14:17 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Firmado por: EDGAR PIÑA DEL RISCO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1048321868

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/09/2018 22:15



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SUBJETIVO

PACIENTE MASCULINO QUIEN HA PRESENTADO CAMBIOS DE CONDUCTA Y IDEAS 'PARANOIDES " DICE QUE LO VAN A MATAR " ESTA MUY ANSIOSO Y NO SE QUEDA QUIETO

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: enfermedad coronaria microvascular, hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo

Quirúrgicos: herniorrafia inguinales

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: metoprolol 50mg c/12hr
asa 100mg dia
valsartan + amlodipino 1 tab c/12hr
trimetazidina 25mg c/12hr
insulina glargina 22 u sc noche
linagliptina + metformina 1 tab c/12hr

OBJETIVO

CONCIENTE ALERTA TA 140/78 FC 65 SAT 02 89

OBSERVACIONES

sodio 126 troponina 0.017 y control 0.016 creat 1,12 bun 34,6 ch leucocitos 9000 n 77 L 15 M 7 HB 12,8 PLAQ 406000 CLORO 89 POTASIO 4,69

ANÁLISIS

PACIENTE MASCULINO CON ANTEC DE ENF CORONARIA MICROVASCULAR - ISQUEMIA DEL 5 % DM TIPO II INSULINORQUIENTE + HTA + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + HTP CON CUADRO DE ANSIEDAD IDEAS PARANOIDES . CON DOLOR TORACICO QUE YA CEDIO CON TROPONINAS NEGATIVAS CON SODIO BAJO 126 . SS VALORACION POR MED INTERNA Y PSIQUIATRIA

PLAN

TRASLADO SALA B
DIETA HIPOGLUCIDA
IC MEDICINA INTERNA
IC PSIQUIATRIA
METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 H
ATORVASTATINA 40 MG VO DIA
INSULINA GLARGINA 22 U P.M
AMLODIPINO 5 MG VO DIA
SOL SALINA A 60 CC X H
CSV

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

DMELLITUS+ HTA

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

12/09/2018 22:30 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

PACIENTE MASCULINO CON ANTEC DE ENF CORONARIA MICROVASCULAR - ISQUEMIA DEL 5 % DM TIPO II INSULINORQUIRIENTE + HTA + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + HTP CON CUADRO DE ANSIEDAD IDEAS PARANOIDES . CON DOLOR TORACICO QUE YA CEDIO CON TROPONINAS NEGATIVAS CON SODIO BAJO 126 . SS VALORACION POR MED INTERNA Y PSIQUIATRI

ORDENADO

12/09/2018 22:30 Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna

PACIENTE MASCULINO CON ANTEC DE ENF CORONARIA MICROVASCULAR - ISQUEMIA DEL 5 % DM TIPO II INSULINORQUIRIENTE + HTA + HIPOTIROIDISMO + OBESIDAD + HTP CON CUADRO DE ANSIEDAD IDEAS PARANOIDES . CON DOLOR TORACICO QUE YA CEDIO CON TROPONINAS NEGATIVAS CON SODIO BAJO 126 . SS VALORACION POR MED INTERNA Y PSIQUIATRI

ORDENADO

Medicamento Interno

12/09/2018 22:30 Metoprolol tartrato 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/09/2018 22:31 Atorvastatina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/09/2018 22:32 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 22 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/09/2018 22:32 Amlodipino 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

12/09/2018 22:33 Clonazepam 0.5mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

12/09/2018 22:33 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL
PARA 1 DIA A 60 CC X H

ORDENADO

TRASLADOS

12/09/2018 22:27 Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 12/09/2018 22:36

glucometria 133

Firmado por: MYRIAM HYDEE CASTILLO SALAMANCA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 11411

Firmado por: MYRIAM HYDEE CASTILLO SALAMANCA, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 11411

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/09/2018 23:52

SUBJETIVO

Respuesta interconsulta medicina interna:

Natural y procedente: Bogota

Ocupacion: Pensionado, trabajó como empleador público

Acompañante: Hija (Deyanira Mendez)

MC: "me duele el pecho"

EA: Paciente con cuadro clínico de 5 meses de evolución consistente en dolor torácico de leve intensidad no irradiado, refiere que el dolor se exacerba hace cuatro días hasta ser de intensidad 10/10 persistente, irradiado a miembro superior izquierdo, sin otra sintomatología. Refiere que fue atendido en su casa por Emermedica donde tomaron EKG y remiten con EKG con ritmo sinusal, fc: 73x/min, bloqueo de rama derecha, no alteración del segmento ST. Remiten para descartar evento coronario agudo.

Revisión por sistemas

- Niega en el momento síntomas cardiovasculares
- Niega alteraciones respiratorias
- Niega sintomatología irritativa urinaria o gastrointestinal.

Antecedentes:

Patológicos: Enfermedad coronaria microvascular, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo.

Farmacológicos: Valsartan, furosemida, Asa, omeprazol, linagliptina + metformina, glargina 22UI, levotiroxina

Quirúrgicos: No indica cuáles

Alergicos: Niega

OBJETIVO

Paciente ansioso, con signos vitales de: TA:120/70 (86) fc:88 sat:98%

CC: Mucosas húmedas, escleras anictéricas, cuello móvil, no masas ni adenomegalias.

Torax: Normoexpansible. sin signos de dificultad respiratoria, no agregados pulmonares, abdomen blando, depresible no doloroso.

Extremidades: Sin edemas, pulsos periféricos presentes.

Neurológico: Alerta, orientado en las 3 esferas, moviliza las 4 extremidades de forma simétrica.

Examen mental: Afecto plano, no resonante, Porte y actitud paranoide, probables ideas alucinatorias persecutorias "usted me está vigilando y parece una detective", actitud perspicaz.

OBSERVACIONES

L:9000 N:76.6% L:15.2% HB:12.8 hcto:37.6 pla:406.000 BUN:34.6 crea:1.12 Na:126 K:4.69 Cl:89.5 Trop:0.017 - 0.016

ANÁLISIS

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoides y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

PLAN

Se cierra interconsulta

Dieta para diabético

Valsartan 160 mg VO día (Conciliación)

Furosemida 40mg VO cada 24 horas

Asa 100mg VO día

Omeprazol 20G VO día

Insulina glargina 22UI SC día

Insulina Glulisina 5UI SC preprandiales



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Levotiroxina 75mcgr VO dia
Enoxaparina 40 mg SC cada día

SS: Control de electrolitos mañana, azoados, hemograma, TSH, VDRL, ácido fólico, elisa VIH

SS: TAC de cráneo simple

SS: Valoración por psiquiatría

Acompañante permanente

CSV- AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

IDX:

1. Cisis de ansiedad
2. Hiponatremia
3. Hipertension arterial
4. Levotiroxina
5. Diabetes Mellitus
6. Enfermedad coronaria?

Paciente Crónico: Si

Registrado por: LUISA FERNANDA TRUJILLO GUERRERO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1018477628

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

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 01:46

SUBJETIVO

se abre folio para cargar estudio de medicina interna

OBJETIVO

estable

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con cuadro clinico de cuatro dias de evolucion consistente en dolor toracico de alta intensidad sin otra sintomatologia. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momenrto asintomatico. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patologia de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoides y de agresividad se considera puede estar relaiconado a patologia psiquiatrica, dado que es primer episodio se indica valoracion por psiquiatría y se solicita TAC de craneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliacion medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

PLAN

igual manejo medico
csv y ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica del paciente

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

13/09/2018 01:52 879111 - tomografía computada de cráneo simple

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

INTERCONSULTAS

13/09/2018 01:53 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

LABORATORIO

13/09/2018 01:47 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:48 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:48 903813 - Cloro

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:48 903603 - Calcio Automatizado

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:48 903856 - Nitrogeno Ureico

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:49 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

5am

ORDENADO

13/09/2018 01:49 902209 - Hemograma lli Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

5am

ORDENADO



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

13/09/2018 01:49 904904 - Hormona Estimulante Del Tiroides Ultrasensible

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar,

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

13/09/2018 01:50 906915 - Prueba No Treponemica Manual

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar,

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoide y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

13/09/2018 01:51 906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos

SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO() REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI(x)NO() NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12) 1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Concepto VIH y SIDA, Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos. 2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado. tomado

TOMADO



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

13/09/2018 01:51 906249 - Virus De Inmunodeficiencia Humana 1 Y 2 Anticuerpos

SE REALIZO ASESORIA PRE-TEST SI(x)NO()

REALIZO CONSENTIMIENTO INFORMADO FIRMADO EN FISICO SI(x)NO()

NO OLVIDE DILIGENCIAR Y FIRMAR EL CONSENTIMIENTO INFORMADO (F-PES-B24-12)

1. Recuerde que debe informar al paciente en la ASESORIA PRE TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Concepto VIH y SIDA,

Vías de Transmisión, Ventana Inmunológica, Pautas de auto cuidado, Interpretación resultado de la Prueba ELISA, Derechos sexuales y reproductivos.

2. Recuerde los temas que debe informar al paciente para la realización la ASESORIA POS TEST PRUEBA VOLUNTARIA VIH

Entrega y explicación del resultado, Ventana inmunológica, Pautas de auto cuidado, Orientación para posible seguimiento

Recuerde que es muy IMPORTANTE que el paciente tenga claridad en: Significado de la prueba Elisa para VIH, su justificación, interpretación y las consecuencias que puede implicar el resultado.

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoides y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

13/09/2018 01:51 903105 - Acido Folico Folatos En Suero(REMITIDO)

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoides y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar,

Paciente con cuadro clínico de cuatro días de evolución consistente en dolor torácico de alta intensidad sin otra sintomatología. En el momento paciente ansioso, con ideación que impresiona paranoide, refiere mejoría del dolor, en el momento asintomático. Se revisan paraclínicos con hemograma sin alteraciones, función renal normal, electrolitos con hiponatremia moderada, troponina negativa con curva negativa. Se habla con hija quien indica paciente ha tenido conductas agresivas, lo ve ansioso con actitud paranoide. Se considera en el momento sin patología de origen cardiovascular, sin embargo dado conductas paranoides y de agresividad se considera puede estar relacionado a patología psiquiátrica, dado que es primer episodio se indica valoración por psiquiatría y se solicita TAC de cráneo, no requiere manejo para hiponatremia, se ordena conciliación medicamentosa. Se explica a familiar, refieren entender y aceptar. Se cierra por medicina interna.

ORDENADO

Firmado por: MARILYN BURGOS PADILLA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1052951872

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 10:59

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN SALA B

Paciente de 73 años cond x de:

1. Trastornopsicotico tipo paranoide
2. enfermedad coronaria microvascular por HC
- 2.1 SCA descartado
3. HTA por HC
4. Diabartes mellitus tipo 2

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: enfermedad coronaria microascular, hipertension arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Quirúrgicos: herniorrafia inguinales

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: metoprolol 50mg c/12hr
asa 100mg día
valsartan + amlodipino 1 tab c/12hr
trimetazidina 25mg c/12hr
insulina glargina 22 u sc noche
linagliptina + metformina 1 tab c/12hr

OBJETIVO

PAciente en aceptables condiciones generales con signos vitales:

FC:68 FR:20 TA:166/56 Sato2: 90 al 21

Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda

Cardiopulmonar; ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos. Ruidos respiratorios con murmullo conservado, no agregados

Abdomen: blando, noduloso a la palpación, no signos de irritación peritoneal.

Extremidades: simétricas, no edema de miembros inferiores

Mental: ideas paranoides y de persecución

ANÁLISIS DE RESULTADOS

EXAMEN	FECHA DE REALIZACIÓN	RESULTADO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITO)	13/09/2018	Lucos: 10420 N: 73 I:15 Plt:427.000
SODIO	13/09/2018	132
POTASIO	13/09/2018	5.3
CLORO CLORURO	13/09/2018	94
NITROGENO UREICO (BUN)	13/09/2018	28
CREATININA EN SUERO ORINA U OTROS	13/09/2018	1.16
TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE	13/09/2018	Pérdida de volumen central y cortical difusa.

OBSERVACIONES

VIH: no reactivo TSH: 3.1 Calcio: 9.2

ANÁLISIS

Paciente quien se encuentra en observación en inicio por cuadro de dolor torácico que fue estudiado en contexto de paciente con antecedente de enfermedad coronaria, pero siendo descartado SCA. Su hija al ingreso refirió conductas extrañas ideas de persecución por lo que se pidió concepto a psiquiatría. El día de hoy valoro y refiere ideas persecutorias, refiere que trabaja en campañas políticas y siempre que sale a la calle lo persiguen motos y bicicletas, la esposa que lo acompaña no refiere nada, desconoce conductas extrañas. Ya valorado por psiquiatría quienes consideran cursa con trastorno psicótico paranoide por lo que indican hospitalizar por su servicio e inicio de manejo farmacológico. Ya cuenta con TSH por lo que se deja orden de VDRL

PLAN

Traslado a módulos
Dieta para diabético
Valsartan 160 mg VO día (lo tiene el paciente)
Furosemida 40mg VO cada 24 horas
Asa 100mg VO día
Omeprazol 20G VO día



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Insulina glargina 22UI SC día
Insulina Glulisina 5UI SC preprandiales
Levotiroxina 75mcgr VO día
Enoxaparina 40 mg SC cada día
haloperidol gotas 5-5-5
lorazepam tab de 1 mgr (1-1-1)
SS VDRL
Acompañante permanente
CSV- AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

1. Trastornopsicotico tipo paranoide
 2. enfermedad coronaria microvascular por HC
- Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

13/09/2018 12:46 Hipoglucida

ORDENADO

Medicamento Interno

13/09/2018 12:43 Metoprolol tartrato 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:43 Atorvastatina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:43 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 22 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:43 Amlodipino 5mg tableta 5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:44 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:45 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

TRASLADOS

13/09/2018 12:44 Traslado a Modulos
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.

Oxígeno: Sí __, No __.

Succión Continua: Sí __, No __.

Aislamiento: Sí __, No __.

Otro:

CIE 10:

ORDENADO

Firmado por: ANA XIMENA CASTRO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 4144

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: PSIQUIATRIA UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA B SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 13/09/2018 11:03



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SUBJETIVO

psiquiatria

pcte con antecedente de diabetes, sin antecedentes psiquiátricos según el pcte, sin antecedente de alcoholismo, quien ingresa por dolor precordial que mejora espontáneamente y con estudios que descartan patología cardiovascular aguda, con otros paraclínicos normales, valorado por medicina interna quien cierra ic, con ideas delirantes, irritabilidad, agresividad e insomnio por lo que solicitan valoración.

OBJETIVO

pcte en sala de espera, sin familiares, con venoclisis, en ropa de calle, con maletín con medicamentos, inicialmente suspicaz a la entrevista, afecto irritable, con tendencia a exaltarse, psicomotor levemente acelerado, molesto por los límites impuestos en la hospitalización, "no me dejan salir a tomar tinto, ahora me dicen que soy psiquiátrico.. ud quien es, porque tantas preguntas..."

"no duermo hace como un mes por la persecución, me siguen motos y carros, aquí vinieron a tomarme fotos, mi hija es psicóloga y no quiere que yo hable estas cosas, no cree, dicen que estoy loco, me están persiguiendo políticamente, me da miedo, por ser líder comunal me buscan.. ya han matado más de 300, no me han dejado ir a la fiscalía..ahora no me dejan irme de aquí, yo no tengo nada, ya del corazón estoy mejor, quiero un tinto e irme pero me dejaron solo..." sin ideas de autoagresión, sin ideas de heteroagresión. juicio comprometido.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

pcte con cuadro psicótico de características paranoides, en el momento sin familiar, se requiere hospitalizar para ampliar estudios, solicitar vdr y tsh, iniciar haloperidol gotas 5-5-5 y lorazepam tab de 1 mgr (1-1-1), acompañamiento permanente, en caso de no aceptar hospitalización el pcte NO puede firmar salida voluntaria, lo puede hacer solo un familiar.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
OTRO TRASTORNO PSICOTICO AGUDO, CON PREDOMINIO DE IDEAS DELIRANTES	F233	Comorbilidad	Confirmado	--

PLAN

hospitalizar por psiquiatria

ver análisis

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: Si

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS UBICACIÓN: SALA DEFINICION PRIORITARIA B SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 14/09/2018 00:15

SUBJETIVO

.

OBJETIVO

.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

.

PLAN

.



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

MEZCLAS

14/09/2018 00:16 Sodio cloruro 0.9% solución inyectable x 500mL

pasar a 60 cc hr

ORDENADO

Firmado por: MARIBEL RODRIGUEZ GIL, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1013586374

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/09/2018 11:21

SUBJETIVO

psiquiatria

pcte con psicosis paranoide, sin antecedentes psiquiátricos, con estudios negativos hasta el momento para organicidad, acompañado por su hija (buena informante) quien refiere que el pcte venía hace unos meses preocupado por situación de infidelidad de hace varios años e interés en solucionar problemas legales con una casa tornándose cada vez más suspicaz, ansioso hasta desarrollar cuadro de ideas delirantes persecutorias "hace como una semana no dormía, decía que venían siguiéndolo, que el hijo de esa señora trabajaba con los militares, que si firmaba esa escritura lo iban a matar y a mi también, que ya habían matado a 300 líderes sociales..."

se inició lorazepam y haloperidol con buena respuesta hasta el momento en cuanto a comportamiento, ha permitido canalización, recibe vía oral, según su hija "se siente protegido en el hospital de esas supuestas persecuciones"

Pcte que reúne criterios para ser remitido a USM, su hija acepta este manejo.

OBJETIVO

en cama, somnoliento, despertable, afecto más apropiado, refiere haber podido dormir, dice sentirse más tranquilo, poco verbal en el momento, psicomotor normal.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

pcte que requiere remisión a USM, se explica a su hija quien acepta dicha conducta

PLAN

remitir a USM

igual manejo farmacológico

vigilar conducta

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

--

Paciente Crónico: Si

Firmado por: LAURA ESCOBAR DE NOGALES, PSIQUIATRIA, Reg: 31903663

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/09/2018 12:47

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÓDULOS - MEDICINA GENERAL

Paciente masculino de 73 años con diagnósticos de:

1. Trastorno psicótico tipo paranoide



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

2. Enfermedad coronaria microvascular por HC
- 2.1 SCA descartado
3. HTA por HC
4. Diabetes mellitus tipo 2 insulino-requiriente

S/ Paciente en el momento sin familiar, refiere adecuado patrón del sueño y leve sensación de mareo con medicación dada por psiquiatría, niega picos febriles, diuresis positiva sin alteraciones

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: enfermedad coronaria microvascular, hipertensión arterial, diabetes mellitus tipo 2, hipotiroidismo

Quirúrgicos: herniorrafia inguinales

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega

OBJETIVO

Paciente en aceptable estado general, alerta, colaborador, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria. Signos vitales: TA: 150/70 mmHg
FC: 78 lpm FR: 17 x min SatO₂: 93% fíO₂ al 0,21

Cabeza y cuello: isocoria normoreactiva a la luz, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucosa oral semihúmeda, cuello móvil sin adenomegalias palpables

Torax. simétrico, con adecuada expansibilidad, ruidos cardíacos rítmicos, no taquicárdicos, sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular presente, sin sobreragregados

Abdomen. ruidos hidroaéreos presentes, blando, depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal

Extremidades. eutroficas, sin edemas, adecuado llenado capilar

Neurológico: alerta, colaborador, orientado en persona, espacio, parcialmente en tiempo, no ideas de auto o heteroagresión, no alucinaciones en el momento.

OBSERVACIONES

Glucometrias: 06+00: 105 mg/dl 18+00: 114 mg/dl RPR no reactivo

ANÁLISIS

Paciente masculino de 73 años de edad con antecedentes anotados, quien cursa con cuadro clínico compatible con primer episodio psicótico agudo tipo paranoide, en quien hasta el momento se ha descartado organicidad, con troponina inicial positiva, delta negativo sin cambios de lesión o isquemia en EKG, en seguimiento por psiquiatría quien considera reúne criterios para remisión a USM.

En el momento, paciente tranquilo, sin familiar, sin dolor torácico, colaborador, sin alucinaciones o ideas de persecución, con cifras hipertensivas estadio I, no taquicárdico, afebril, sin signos de bajo gasto, con estabilidad hemodinámica. Se considera continuar con manejo médico instaurado, control glucométrico, suspendo LEV, inicio referencia para remisión. Se habla y se explica a paciente, refiere entender y aceptar

PLAN

- Remisión a USM
- Dieta hiposódica hipoglúcida
- Catéter heparinizado
- Valsartán 160 mg VO día (lo tiene el paciente)
- Furosemida 40mg VO cada 24 horas
- Asa 100mg VO día
- Omeprazol 20G VO día
- Insulina glargina 22UI SC día
- Insulina Glulisina 5UI SC preprandiales ***solo si glucometrias mayores a 200 mg/dl
- Levotiroxina 75mcgr VO día
- Enoxaparina 40 mg SC cada día
- Haloperidol gotas 5-5-5
- Lorazepam tab de 1 mgr (1-1-1)
- Acompañante permanente
- SS/ Referencia para remisión
- Vigilancia estricta de la conducta



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

- Control de signos vitales, avisar cambios

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Remisión a USM

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

14/09/2018 12:57 Control de saturacion de oxigeno

ORDENADO

14/09/2018 12:57 Control de presion arterial

ORDENADO

14/09/2018 12:57 Control de presion arterial media

ORDENADO

14/09/2018 12:57 Control del patron respiratorio

ORDENADO

14/09/2018 12:57 Control de signos vitales

ORDENADO

14/09/2018 12:57 Requiere presencia de familiar
dado condicion clinica

ORDENADO

DIETAS

14/09/2018 12:55 Hipoglucida hiposodica

ORDENADO

EKG y Glucometria

14/09/2018 12:56 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

14/09/2018 18:56 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

15/09/2018 00:56 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

15/09/2018 06:56 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

Medicamento Interno

14/09/2018 12:57 Furosemida 40mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 12:58 Acido acetil salicilico 100mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 12:58 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 12:58 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 22 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO



Apellidos:	MENDEZ LUNA				
Nombre:	MIGUEL AURELIO				
Número de Id:	CC-17113376				
Número de Ingreso:	10645-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	73 Años	Edad Act.:	73 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C112
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

14/09/2018 12:59 Levotiroxina sodica 50mcg tableta 75 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 12:59 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 13:00 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 13:00 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 5 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

TRASLADOS

14/09/2018 13:02 Referencia y Contrareferencia

Paciente masculino e 73 años de edad con antecedentes anotados, quien cursa con cuadro clínico compatible con primer episodio psicótico agudo tipo paranoide, en quien hasta el momento se ha descartado organicidad, con troponina inicial positiva, delta negativo sin cambios de leison o isquemia en EKG, en seguimiento por psiquiatria quien considera reúne criterios para remisión a USM.

ORDENADO

Firmado por: MARCELA PATRICIA CASTRO VIVANCO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1020745957