



Apellidos:	POLANCO NUNEZ			
Nombre:	EDITH MARIA			
Número de Id:	CC-28011400			
Número de Ingreso:	34648-7			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.: 67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

Fecha Ingreso	DD 12	MM 9	AAAA 2018	Hora Ingreso	21:56
---------------	----------	---------	--------------	--------------	-------

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

Autorización: 93878590 - RNM AUT URG 93878590 PAG COT CATG A

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1719172
Fecha – Hora de Llegada: 12/09/2018 21:56
Lugar de nacimiento: BARRANCABERMEJA
Llego en ambulancia: Si.
Fecha – Hora de Atención: 12/09/2018 22:09
Barrio de residencia: PABLO VI
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

LA INTUBARON EN LA PAZ PORQUE CREIAN QUE TENIA UN ACV.

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 103/65 mmHg

Presión Arterial Media: 77 mmHg

Toma Presión: Automática

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Pulso: 87 Pul/Min

Saturación de Oxígeno: 97 %

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

AIT

Clasificación: 2 - URGENCIA

Ubicación: SALEM

Firmado por: JUAN CAMILO VASQUEZ COBA , Reg: 1020779991

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

Riesgo Nutricional Bajo

Antecedentes Alérgicos

Familiar no reporta.

ATENCIÓN A PACIENTE CRÍTICO

UBICACIÓN: SALEM, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 12/09/2018 22:09

SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardíaca: 97 Latidos/min

Frecuencia Respiratoria: 22 Resp/min

Temperatura: Afebril, 36°C

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	SISTOLICA	DIASTOLICA	PA MEDIA
--------------	-----------	------------	----------



Apellidos:	POLANCO NUNEZ			
Nombre:	EDITH MARIA			
Número de Id:	CC-28011400			
Número de Ingreso:	34648-7			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.: 67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	SISTOLICA	DIASTOLICA	PA MEDIA
12/09/2018 22:09	103	65	77

Pulso (Pul/min):

FECHA - HORA	VALOR
12/09/2018 22:09	97

VALORACIÓN NEUROLÓGICA

FECHA-HORA	GLASGOW				DIAMETRO PUPILAR (mm)		RESPONDE A LA LUZ	
	APERTURA OCULAR	RESPUESTA MOTORA	RESPUESTA VERBAL	TOTAL	OJO IZQ	OJO DER	OJO IZQ	OJO DER
12/09/2018 22:10	Sin Respuesta	Flexion anormal	Sin respuesta	5/15	--	--	--	--

HALLAZGOS

Remiten con sospecha de ACV.

MANEJO

Remiten con sospecha de ACV.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO
ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA	I679	Comorbilidad	En Estudio

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

12/09/2018 22:11 879111 - tomografía computada de cráneo simple
Sospecha de ACV.

ORDENADO

Firmado por: JUAN CAMILO VASQUEZ COBA , Reg: 1020779991

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALEM, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 12/09/2018 22:43

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

LA INTUBARON EN LA PAZ PORQUE CREIAN QUE TENIA UN ACV.

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente referida de clínica la Paz, médico de ambulancia refiere que solicitan traslado a nuestra institución bajo la sospecha de un ECV, comenta que sobre las 18+00 inicia con cuadro consistente en hemiparesia derecha que tendía a la mejoría. Allí deciden proteger la vía aérea sin reportar deterioro respiratorio por historia clínica. Indicaron 15 mg de Midazolam y 150 mcg de fentanil en bolo sobre las 18+30 y un segundo bolo sobre las 19+15. Ingres a la unidad con desacople a la ventilación mecánica mediante máscara laríngea, con esfuerzo respiratorio autónomo, pálida y con frialdad distal.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Otros:NO.

ANTECEDENTES



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PATOLOGICOS

Patológicos: TAB, Hipotiroidismo.

Quirúrgicos: Familiar no reporta.

Hospitalarios: Hace 15 días por episodio maniaco

Farmacológicos: Levotiroxina 50 mcg día, Quetiapina 25 - 25 - 50 mg, Acido valproico 250 mg cada 12 horas.

Trasfusionales: Familiar no reporta.

TRAUMATICOS

Traumaticos: Familiar no reporta.

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Familiar no reporta.

Toxicos: Familiar no reporta.

FAMILIARES

Otros: Familiar no reporta.

Familiares: Familiar no reporta.

PERINATALES

Maternos: Negativo

Gestacionales: Negativo

Neonatales: Negativo

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 12/09/2018 23:02

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Saturación de Oxígeno: 97%, Con Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 12/09/2018 23:02

Aspecto general: Regular

Condición al llegar: Conciente

Color de la piel: Palido

Orientado en tiempo: Si

Estado de hidratación: Deshidratado Grado 1

Orientado en persona: Si

Estado de conciencia: Alerta

Orientado en espacio: Si

Estado de dolor: Sin Dolor

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
12/09/2018 23:37	Automática	103	65	77	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
12/09/2018 23:37	87	Presente	Rítmico	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza



Apellidos:	POLANCO NUNEZ			
Nombre:	EDITH MARIA			
Número de Id:	CC-28011400			
Número de Ingreso:	34648-7			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.: 67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

Cabeza: Normal

Cuello

Cuello: Normal Movil, sin masas ni adenopatías palpables.

Tórax

Tórax: Normal Rsr's sin agregados, murmullo conservado bilateral.
Rsc's rítmicos, sin soplos.

Abdomen

Abdomen: Normal Blando depresible, no doloroso a la palpación, sin signos de irritación peritoneal, sin masas ni megalias.

Extremidades

Extremidades: Normal Extremidades sin edemas.

Neurológico

Neurológico: Normal Sedada, RASS -2.

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES	F318	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: Paciente referida de clínica la Paz, médico de ambulancia refiere que solicitan traslado a nuestra institución bajo la sospecha de un ECV, comenta que sobre las 18+00 inicia con cuadro de hemiparesia derecha que tendía a la mejoría. Allí deciden proteger la vía aérea sin reportar deterioro respiratorio por historia clínica. Indicaron 15 mg de Midazolam y 150 mcg de fentanil en bolo sobre las 18+30 y un segundo bolo sobre las 19+15. Adicionalmente, reportan hipotensión arterial reactiva a manejo de la vía aérea y sedación, por lo que indicaron dosis de noradrenalina. Glucometría: 131 mg/dL. Se ingresó a TC de cráneo simple directamente en donde se evidencia relación cortico subcortical preservada, sin lesiones sugestivas de isquemia o colecciones hemorrágicas, con línea media preservada. A la espera de reporte oficial.

Ingresa a la unidad con desacople a la ventilación mecánica mediante máscara laríngea, con esfuerzo respiratorio autónomo, pálida y con frialdad distal. Se indicó dosis de flumazenil previo retiro del dispositivo avanzado de la vía aérea obteniendo saturaciones y signos vitales en metas. Monitorización continua hasta respuesta.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

12/09/2018 23:29 902045 - Tiempo De Protrombina Tp

ORDENADO

12/09/2018 23:29 902209 - Hemograma lll Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit

ORDENADO

12/09/2018 23:29 903813 - Cloro

ORDENADO

12/09/2018 23:29 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

12/09/2018 23:29 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

12/09/2018 23:29 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

12/09/2018 23:29 902049 - Tiempo De Tromboplastina Parcial Ttp

ORDENADO

12/09/2018 23:29 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

Med No Pos Internos

12/09/2018 23:42 Flumazenilo 0.1mg/mL (0.5mg/5mL) solucion inyectable 0.2 MILIGRAMO, INTRAVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS INICIAL

ORDENADO

MEZCLAS

12/09/2018 23:39 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

ORDENADO

TRASLADOS

12/09/2018 23:40 Salem

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: MANUEL SEBASTIAN SANCHEZ CASAS, MEDICINA GENERAL , Reg: 1032457639

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** FISIOTERAPIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA C
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 04:49

SUBJETIVO

paciente quien ingresa a sala de reanimacion con mascara laringea quien se decide por orden medica extraer la mascara laringea y aspirar por via oral donde se evidencia abundante cantidad de secreciones mucoides.

Insumos: sonda nelaton, bolsa de recoleccion de secreciones, tubo para succion siliconado.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TAB, Hipotiroidismo.

Quirúrgicos: Familiar no reporta.

Hospitalarios: Hace 15 días por episodio maniaco

Farmacológicos: Levotiroxina 50 mcg día, Quetiapina 25 - 25 - 50 mg, Acido valproico 250 mg cada 12 horas.

Trasfusionales: Familiar no reporta.

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Familiar no reporta.



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Toxicos: Familiar no reporta.

FAMILIARES

Otros: Familiar no reporta.

Familiares: Familiar no reporta.

TRAUMATICOS

Traumaticos: Familiar no reporta.

PERINATALES

Maternos: Negativo

Gestacionales: Negativo

Neonatales: Negativo

OBJETIVO

paciente quien ingresa a sala de reanimacion con mascara laringea quien se decide por orden medica extraer la mascara laringea y aspirar por via oral donde se evidencia abundante cantidad de secreciones mucoides.

Insumos: sonda nelaton, bolsa de recoleccion de secreciones, tubo para succion siliconado.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente quien ingresa a sala de reanimacion con mascara laringea quien se decide por orden medica extraer la mascara laringea y aspirar por via oral donde se evidencia abundante cantidad de secreciones mucoides.

Insumos: sonda nelaton, bolsa de recoleccion de secreciones, tubo para succion siliconado.

PLAN

paciente quien ingresa a sala de reanimacion con mascara laringea quien se decide por orden medica extraer la mascara laringea y aspirar por via oral donde se evidencia abundante cantidad de secreciones mucoides.

Insumos: sonda nelaton, bolsa de recoleccion de secreciones, tubo para succion siliconado.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

paciente quien ingresa a sala de reanimacion con mascara laringea quien se decide por orden medica extraer la mascara laringea y aspirar por via oral donde se evidencia abundante cantidad de secreciones mucoides.

Insumos: sonda nelaton, bolsa de recoleccion de secreciones, tubo para succion siliconado.

Paciente Crónico: No

Firmado por: DIEGO ARMANDO PENAGOS SAENZ, FISIOTERAPIA, Reg: 1075218328

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA C
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 10:40

SUBJETIVO

evolucion medica .

medicina general . Paciente de 67 años de edad con Diagnostico de .

1. accidente cerebral isquemico agudo a estudio
2. Bornquitis aguda .
2. TAB Por hc .
3. Hipotiroidismo en suplencia.

ss/ Paicete somolienta , mal informante . Sin acompañante en el momento .

OBJETIVO

Paciente somnoleinta , descoientada , no deteriro caridorespiratorio . signos vitales . : ta 115/76 mmhg . fc , 110 lpm . fr 16 temp 37.6 °c
sato2 94%

mucosa oral semihuemda cuello movil no adenopatias



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ruidos cardiacos ritmicos no soplos ruidos respiratorios conservados no agregados
abdomen blando no signos de irritacion peritoneal ruidos intestinales presentes
neurologico somnolenta . desorientada , pupilas isocircas reactivas . disartria , fuerza . 4/5 reflejos ++/+++ glasgow 13/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

hemograma . leuc . 11.62neutro .54.10 linfo 35.70 Hb 13.50 hto . 41.5 plaquetas 290.000tp . 12.70 INR . 0.88 TTP . 23.10 bun . 10.0 creatnina . 0.75 potasio 4.66 sodio . 138.0cloro . 103.1Radiografia de toirax . sileuta cardaica nomral . reforzamiento parahiliar , no areas de consolidacion , espacio costofrencios libres TAC DE CRANEO SIMPLE La menor densidad descrita en la convexidad frontoparietal derecha podría corresponder a artificio por endurecimiento del rayo dada la ausencia de otros signos que indican evento isquémico agudo.

ANÁLISIS

Femenina de 67 años, con antecedentes anotados;Ingresa remitida de . Clínica la Paz por sospecha de ACV, pues documentaron hemiparesia derecha que reportan en resolución.Ingresa paciente se toman paraclínicos . hemograma liegra leucocitosis sin neutrofilia no anemia no trombocitopenia . tiempos de coagulacion en metas , funcion renal . nromal . electrolitos anotados sin alteracion Radiografia de toirax . sileuta cardaica nomral . reforzamiento parahiliar , no areas de consolidacion , espacio costofrencios libres y tac de craneo simple se observan cambios densidad en la convexidad frontoparietal derecha podría corresponder a artificio por endurecimiento del rayo dada la ausencia de otros signos que indican evento isquémico agudo. Paicente al examen fisico . en aceptable esatdo general , con somnolencia , sind eteriro caridorepsiratorio . signos vitales . cifras tensionlaes en metas taquicardica con febricula . no ignos de broncoespasmo , nos ignos de sobrecarga hidrica , con cmabios de neurologico al examen fisico . que no son claros dado que aun sigue bajo efecto de sedacion administrado previo a ingreso institucional . Por lo anterior se considera manejo medico . Se solicita uroanalisis+ gram para descarta rproceos infecicoso . Se idica retirar sonda vesical . Se espera concepto por neurologia .
dado que no contamos con familiar .
Se deja registrado en historia clinica.

PLAN

observacion medica .
lactato de ringer 60 chcora .
atorvastatina 40 mg vo dia .
omeprazol 20 mg vo dia .
levotiroxina 50 mxg dia .
acido valproico . 250 mg vo cada 12 horas
quetiapina 25-25 -50 mgvo .
bromuro ipratropio 2 puff cada 6 horas
se solicita uroanalisis y gram
pend val por neurologia
vigilancia neurologica
csv ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

idem .

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

13/09/2018 12:22 Turmix (Pte Tercera edad)

ORDENADO

LABORATORIO

13/09/2018 12:21 907106 - Uroanalisis

ORDENADO

13/09/2018 12:21 901107 - Coloracion gram y lectura para cualquier muestra orina.....

ORDENADO

Med No Pos Internos



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

13/09/2018 12:15 Quetiapina 25mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 25 mg am -25 mg pm 50 mg noche .

ORDENADO

Medicamento Interno

13/09/2018 12:13 Valproico acido 250mg tableta o capsula 250 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:14 Levotiroxina sodica 50mcg tableta 50 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:14 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:14 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

13/09/2018 12:22 Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion 2 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

13/09/2018 12:13 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

60 chora PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: ZULAY MAGALY ZUNIGA SILVA, MEDICINA GENERAL, Reg: 85471/85

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 15:46

SUBJETIVO

EVOLUCION MEDICA .
MEDICINA GENERAL .

PACIENTE DE 67 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICO DE .

1. AIT
2. BRONQUITIS AGUDA
3. TAB POR HC
4. HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA

OBJETIVO

ADECUADAS CONDIICIONES GENERALES
SV ESTABLES
NORMOCEFALO, MUCOSAS HUMEDAS
RSCS RITMICOS SIN AGREGADOS, RSRs CONSERVADOS CON RONCUS ESCASOS AGREGADOS
ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO, NO IRRITADO
EXTREMIDADES EUTROFICAS, SIN EDEMAS
ALERTA, GCS 14 (AO 4 RV 4 RM 6), NO DEFICIT DE PARES, NO DEFICIT MOTOR APARENTE, NO MENINGISMO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PACIENTE QUIEN INGRESA POR HEMIPARESIA DERECHA Y DISARTRIA, EN ESTUDIOS REALIZADOS SE ENCUENTRA FUNCION RENAL COSNERVADA, ELECTROLITOS NORMALES, LEUCOCITOS LIMITROFES, PDO NO PATOLOGICO
TC CEREBRAL CON HALLAZGO INESPECIFICO A NIVEL FROTOPARIETAL DERECHO EL CUAL NO TIENE RELACION DE LATERALIDAD CON SINTOMATOLOGIA DE CONSULTA, GLUCOMETRIA DE INGRESO NORMAL
RX DE TORAX SIN EVIDENCIA DE CONSOLIDACIONES



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

EN EL MOMENTO A LA ESPERA DE VALROACION POR NEUROLOGIA PARA DETERMINAR NECESIDAD DE CONDUCTAS ADICIONALES

SE EXPLICA A PACIENTE, ENTIENDE Y ACEPTA
SIN FAMILIAR O ACOMPAÑANTE PARA EXPLICAR CONDUCTA

PLAN

OBSERVACION MEDICA
O2 POR CN PARA SaO2 MAYOR A 90% - DESTETAR
L RINGER 60CC CADA HORA
ATORVASTATINA 40MG VO CADA DIA
OMEPRAZOL 20MG VO CADA DIA
LEVOTIROXINA 50 MXG DIA
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 12 HORAS
QUETIAPINA 25-25 -50 MG VO
BROMURO IPRATRIPIO 2 PUFF CADA 6 HORAS
PEND VAL POR NEUROLOGIA
VIGILANIA NEUROLOGICA
CSV-AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Paciente Crónico: No

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Terapia Respiratoria **ESPECIALIDAD:** TERAPIA RESPIRATORIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS
HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 18:12
SUBJETIVO

Paciente en posicion sedente largo en cama, alerta, conciente, afebril, sin acompañante en el momento, poco colaboradora, con soporte de oxigeno adicional dado por canula nasal a 2 litros por minuto, no signos de dificultad respiratoria en el momento.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TAB, Hipotiroidismo.

Quirúrgicos: Familiar no reporta.

Hospitalarios: Hace 15 días por episodio maniaco

Farmacológicos: Levotiroxina 50 mcg día, Quetiapina 25 - 25 - 50 mg, Acido valproico 250 mg cada 12 horas.

Trasfusionales: Familiar no reporta.

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Familiar no reporta.

Toxicos: Familiar no reporta.

FAMILIARES

Otros: Familiar no reporta.

Familiares: Familiar no reporta.

TRAUMATICOS

Traumaticos: Familiar no reporta.

PERINATALES

Maternos: Negativo

Gestacionales: Negativo



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Neonatales: Negativo

OBJETIVO

Patron respiratorio costal superior, expansion toracica simetrica, ritmo regular. A la auscultacion pulmonar: murmullo vesicular conservado, no agregados pulmonares.

Signos vitales: frecuencia cardiaca 110 latidos por minuto, frecuencia respiratoria 16 respiraciones por minuto, saturacion de oxigeno 98%. Dolor: 0/10

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente sin exacerbacion pulmonar con compromiso en sistema nervioso central con restriccion parcial para la participacion social por estancia hospitalaria y en la realizacion de actividades diarias como la deambulacion y el autocuidado.

Objetivo terapeutica:

Vigilancia patron ventilatorio

PLAN

Se realiza inhaloterapia con 2 puff de bromuro de ipratropio, posicionamiento, ciclo activo de la respiracion, tos dirigida. Presenta tos semihumeda no productiva. Finalizo procedimiento sin complicaciones, queda paciente con oxigeno por canula nasal a 2 litros por minuto.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Manejo medico

Vigilancia ventilatoria

Paciente Crónico: No

Firmado por: ELIZABETH LONDOÑO , TERAPIA RESPIRATORIA, Reg: 39583170

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL URGENCIAS **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 13/09/2018 20:27

SUBJETIVO

NOTA TURNO NOCHE

paciente de 67 años, con diagnostico de AIT quien requiere valoracion por el servicio de neurologia, por lo cual se solicita

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

,

PLAN

s/s valoracion por neurologia

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

,

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

13/09/2018 20:29 Interconsulta Por Especialista En Neurología

paciente de 67 años con sospecha de ait

ORDENADO

Firmado por: LADY JOHANA PEREZ RAMIREZ, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 52784092

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** NEUROLOGIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/09/2018 07:49

SUBJETIVO

PACIENTE DE 67 AÑOS

MC. " TENGO TOS "

EA:

CUADRO CLÍNICO QUE INICIO EL DÍA DE AYER POSTEIOR TOMA DE RIESPERIDONA PRESENTA SENACIÓN DE RIGIDEZ EN HEMICUERPO DERECHO DE MINUTOS DE DURACIÓN .

ACTUALMENTE ASINTOMÁTICA.

REFIERE CUADRO DE TOS SECA Y DISNEA DE 10 DÍAS DE EVOLUCIÓN .

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: TAB, Hipotiroidismo.

Quirúrgicos: Familiar no reporta.

Hospitalarios: Hace 15 días por episodio maníaco

Farmacológicos: Levotiroxina 50 mcg día, Quetiapina 25 - 25 - 50 mg, Acido valproico 250 mg cada 12 horas.

Trasfusionales: Familiar no reporta.

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Familiar no reporta.

Toxicos: Familiar no reporta.

FAMILIARES

Otros: Familiar no reporta.

Familiares: Familiar no reporta.

TRAUMATICOS

Traumaticos: Familiar no reporta.

PERINATALES

Maternos: Negativo

Gestacionales: Negativo

Neonatales: Negativo

OBJETIVO

sv: ta: 120/65 fc : 71 fr: 17

NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADA EN 3 ESFERAS MENTALES, LENGUAJE FLUIDO Y COHERENTE, DEMAS FUNCIONES MENTALES SUPERIORES CONSERVADAS. PARES CRANEALES: ISOCORICAS DE 3MM NORMOREACTIVAS A LA UZ Y ACOMODACIÓN, FUNDOSCOPIA: NORMAL, CAMPIMETRÍA: NORMAL, MOVIMIENTOS OCULARES: NORMALES, RESTO DE PARES BAJOS NORMALES. MOTOR. TONO Y TROFISMO NORMALES, FUERZA MUSCULAR 5/5 SIMETRICO TANTO PROXIMAL COMO DISTAL, RMT 2+ SIMETRICOS EN 4 EXTREMIDADES, RESPUESTA PLANTAR FLEXORA BILATERAL, SENSIBILIDAD CONSERVADA EN TODAS SUS MODALIDADES, COORDINACION SIN DISMETRIA NI DISDIADOCINESIA, MARCHA Y EQUILIBRIO NORMAL, NO SIGNOS MENINGEOS.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

..

ANÁLISIS



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO COMPATIBLE CON SÍNDROME MOTOR SECUNDARIO A TOMA DE MEDICACIÓN, MOTIVO POR EL CUAL, SE DECIDE SOLICITAR VALORACIÓN A PSIQUIATRÍA PARA AJUSTE DE MEDICACIÓN.

SE SUGIERE CONTINUAR CON CLOZAPINA Y ÁCIDO VALPROICO.

SE EXPLICA A PACIENTE Y DICE ENTENDER

PLAN

SE CIERRA IC

ASA TAB 100 MG CADA DÍA

ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE+

VER ANÁLISIS

SOLICITAR AMBULATORIAMENTE RM CEREBRAL SIMPLE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

MANEJO MÉDICO

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLÓGIA

14/09/2018 07:51 883101 - resonancia magnetica nuclear de cerebro

SIMPLE..

error

CANCELADO

14/09/2018 07:52 Doppler De Vasos Del Cuello: Carotidos, Vertebrales, Yugular Acolor Portatil

AIT.....

ORDENADO

PROCEDIMIENTOS NO QUIRÚRGICOS

14/09/2018 07:52 881202 - Ecocardiograma Transtorácico

ORDENADO

Firmado por: JUAN DIEGO VARGAS JARAMILLO, NEUROLOGÍA, Reg: 541214/2010

ESCALAS DE MONITOREO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, FECHA: 14/09/2018 12:49

Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Pérdida de peso reciente de forma no intencional	No	0
Cuantificación	0 (cero)	0
Deficiente por falta de apetito	No	0
TOTAL:		0
INTERPRETACIÓN:	Riesgo Nutricional Bajo, Se identifica paciente con riesgo nutricional bajo, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario.	

Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica, normoproteica de consistencia semiblanda.

Intolerancias/alergias/rechazos: Ninguna

Consistencia de alimentos consumidos en casa: Semiblanda

Manejo nutricional intrahospitalario.

Continuar atención intrahospitalaria.

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICIÓN, Reg: 1017219944

HISTORIA DE EVOLUCIÓN



Apellidos:	POLANCO NUNEZ			
Nombre:	EDITH MARIA			
Número de Id:	CC-28011400			
Número de Ingreso:	34648-7			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.: 67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/09/2018 12:50

SUBJETIVO

Ver escala de tamizaje nutricional

OBJETIVO

Ver escala de tamizaje nutricional

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Ver escala de tamizaje nutricional

PLAN

Ver escala de tamizaje nutricional

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Ver escala de tamizaje nutricional

Paciente Crónico: No

Firmado por: LAURA CRISTINA BEDOYA VELEZ, NUTRICION, Reg: 1017219944

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 14/09/2018 14:00

SUBJETIVO

NOTA DE TURNO TARDE

PACIENTE DE 67 AÑOS CON DIAGNOSTICO

1. AIT
2. BRONQUITIS AGUDA
3. TAB POR HC
4. HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA

OBJETIVO

PACIENTE CONCIENTE ALERTA AFEBRIL HIDRATADA

SIGNOS VITALES: FC: 78 FR: 17 TA: 130/70 SAT: 91 EVA: 1/11

C/C, NORMOCEFALO, CONJUNTIVAS, NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA

TORAX: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, CSPS SIN AGREGADOS BIEN VENTLADOS

ABDOMEN: RSIS POSITIVO, BLANDO DEPRESILE NO DOLOROSO NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES: PULSOS PRESENTES, NO EDEMAS

NEUROLOGICO: SIN DEFICIT CLINICO APARENTE, GLASGOW 15/15

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

paciente de 67 años en manjo por neurologia queincoideraapaciente con cuadro seucundario medicacon psiquiatrica poroq ue se slcito vlaoraicon porpsiquiatria para ajuste de medicacion, y segun conconcepto de losmismo se dar manjeo ambulatorio

PLAN

OBSERVACION MEDICA

O2 POR CN PARA SaO2 MAYOR A 90% - DESTETAR

CATETER HEPARINIZADO

ATORVASTATINA 40MG VO CADA DIA

OMEPRAZOL 20MG VO CADA DIA



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

LEVOTIROXINA 50 MXG DIA
ACIDO VALPROICO 250 MG VO CADA 12 HORAS
QUETIAPINA 25-25 -50 MG VO
BROMURO IPRATRIPIO 2 PUFF CADA 6 HORAS
VIGILANIA NEUROLOGICA
ASA TAB 100 MG CADA DIA
ATORVASTATINA 40 MG CADA NOCHE+
**SOLICITAR AMBULATORIAMENTE RM CEREBRAL SIMPLE
P/ VAL POR PSIQUIATRIA

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

CONDICION CLINICA DE LA PACIENTE

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS

14/09/2018 14:47 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

PACIENTE CON CUADRO CLÍNICO COMPATIBLE CON SÍNDROME MOTOR SECUNDARIO A TOMA DE MEDICACIÓN, MOTIVO POR EL CUAL, SE DECIDE SOLICITAR VALORACIÓN A PSIQUIATRÍA PARA AJUSTE DE MEDICACIÓN.

ORDENADO

Medicamento Interno

14/09/2018 16:27 Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalacion 2 PUFF, INHALADA, CADA 6 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 16:27 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 16:27 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 16:27 Levotiroxina sodica 50mcg tableta 50 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

14/09/2018 16:27 Valproico acido 250mg tableta o capsula 250 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

14/09/2018 16:27 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL

60 chora PARA 1 DIA

ORDENADO

TRASLADOS

14/09/2018 16:42 Traslado a Otra Institucion

paciente de 67 años en manjo por taben clinica la paz quein fue remitida a la insttucion ante sospecha de ecv, siendo valorada por el lservicio de neurlogia de nuestra instituicon quiens refieren paciente ocn sidrme motor secundairo a medicacion psiquiatrica dando manjo a,bulatorio, y soclitando continuar manejo por paerte de psiauiatria intra hospitalaria en clinica la paz

ORDENADO

Firmado por: CAMILO ANDRES TOVAR BUSTOS, MEDICINA GENERAL, Reg: 54298/2009

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: NEUROLOGIA UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 14/09/2018 15:24

SUBJETIVO

NOTA ADICIONAL:



Apellidos:	POLANCO NUNEZ				
Nombre:	EDITH MARIA				
Número de Id:	CC-28011400				
Número de Ingreso:	34648-7				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	67 Años	Edad Act.:	67 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C66
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

SE RECIBE REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSION, DADO HALLAZGOS DE TAC, ESTRATIFICACION DE RIESGO, AUNQUE CLÍNCAMENTE NO IMPRESIONA ACV. SE REVISAS DVC EL CUAL ES NORMAL. ECO TT SIN HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS. LA RM PUEDE TOMARSE AMBULATORIA.

SE CIERRA IC

OBJETIVO

NOTA ADICIONAL:

SE RECIBE REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, DADO HALLAZGOS DE TAC, ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, AUNQUE CLÍNCAMENTE NO IMPRESIONA ACV. SE REVISAS DVC EL CUAL ES NORMAL. ECO TT SIN HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS. LA RM PUEDE TOMARSE AMBULATORIA.

SE CIERRA IC

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

DVC: CAMBIOS ATROSCLERÓTICOS MENORES DEL 19% SIN REPERCUSIÓN HEMODINÁMICAMENTE SIGNIFICATIVA. ECO TT: - FUNCIÓN SISTÓLICA VENTRICULAR IZQUIERDA CONSERVADA 53%-ESCLEROSIS AÓRTICA E INSUFICIENCIA LEVE - ESCLEROSIS MITRAL E INSUFICIENCIA LEVE -VD FUNCIÓN SISTÓLICA EN LÍMITE INFERIOR DE LO NORMAL -SIGNOS INDIRECTOS DE HTP SIN LOGRAR DETERMINAR PSAP-AD LEVEMENTE DILATADA-NO MASAS, NI TROMBOS

ANÁLISIS

NOTA ADICIONAL:

SE RECIBE REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, DADO HALLAZGOS DE TAC, ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, AUNQUE CLÍNCAMENTE NO IMPRESIONA ACV. SE REVISAS DVC EL CUAL ES NORMAL. ECO TT SIN HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS. LA RM PUEDE TOMARSE AMBULATORIA.

SE CIERRA IC

PLAN

NOTA ADICIONAL:

SE RECIBE REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, DADO HALLAZGOS DE TAC, ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, AUNQUE CLÍNCAMENTE NO IMPRESIONA ACV. SE REVISAS DVC EL CUAL ES NORMAL. ECO TT SIN HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS. LA RM PUEDE TOMARSE AMBULATORIA.

SE CIERRA IC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

NOTA ADICIONAL:

SE RECIBE REPORTE DE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN, DADO HALLAZGOS DE TAC, ESTRATIFICACIÓN DE RIESGO, AUNQUE CLÍNCAMENTE NO IMPRESIONA ACV. SE REVISAS DVC EL CUAL ES NORMAL. ECO TT SIN HALLAZGOS SIGNIFICATIVOS. LA RM PUEDE TOMARSE AMBULATORIA.

SE CIERRA IC

Paciente Crónico: No

Firmado por: JUAN DIEGO VARGAS JARAMILLO, NEUROLOGIA, Reg: 541214/2010