

Tipo de Documento : CC	Numero de Documento : 19431531	Edad : 59 años 8 meses 14 días	Sexo : MASCULINO
Nombre del Afiliado : MACEDONIO AYALA SANABRIA		Fecha de Nacimiento: 09/02/1959	
Direccion: CLL 33 SUR 18 A 25		Telefono: 3204588016	
Ocupación Indefinida		Direccion Acompañante:	
Convenio: Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219		Cama: Primer Piso Urg Adultos-SILLA	
Nombre Acompañante:		OBS 92	
Telefono Acompañante: 3016560022	Parentesco: OTRO	Fecha y Hora de Impresión 2018/10/24 17:44	
Página 1 de 4			

EVOLUCION

Fecha Evolución 2018-10-24 03:38:00.0000

Subjetivo : NOTA DE REVALORACION URGENCIAS

Paciente con diagnosticos de:

- Delirium Tremens CIWAR 17 Moderado
- HTA
- Depresion?
- RUA

Objetivo : Cabeza y cuello: Diaforetico, con fotofobia, Escleróticas anictéricas, inyeccion conjuntival, mucosa oral seca, orofaringe sin alteraciones, cuello móvil sin masas ni megalias
 Tórax: Normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados
 Abdomen: Ruidos peristalticos presentess, blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, sin irritacion peritoneal, no se palpan masas ni megalias. Puño percusión bilateral negativa
 Extremidades: Eutróficas, llenado capilar de 2 segundos, pulsos distales conservados, temblorosas.
 Neurológico: Glasgow 15/15, Alerta, Orientada en persona y espacio, desorientado en tiempo, sin deficit motor osensitivo, marcha con aumento en el poloigono de sustentacion

Analisis : Paicnete masculino con antecedente de alcoholismo corcinco es encontrado por amiga quien refiere se encuentra bebiendo hace 5 días con psoterior dolo rabdominal en el moemnto debuto co RUA con paso de sonda vesical ocn mejoría de la sintomatologia sin embargo en el momento paciente ansioso , diaforetico con temblor de miembros superiores, con fotofobia desorientado en tiempo, ansioso con cefalea intensa en quien se calcula escala de CIWAR con síndrome de abstinencia moderado por lo que se ajusta medicacion se solicitan paraclincos y se solicita valoracion por Psiquoatria, segun resultados se definira conducta.

Ubicación al momento de la Evolución: Primer Piso Urg Adultos-SILLA OBS 92

Diagnosticos

Nombre Diagnostico: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia **CIE10:** F103

Observaciones Diagnostico:

Especialista : Jaime Andres Cortes Pachajoa

Especialidad : Médico

Firma :

Fecha Evolución 2018-10-24 05:20:00.0000

Subjetivo : nota de terapia respiratoria turno noche
 urgencias adulto
 paciente en silla colsaborador, saturando 92%

Objetivo :
 se explica procedimiento a realizar paciente refiere entender y aceptar, previa prueba de allen positiva sin hematoma ni equimosis, unica puncion arteria radial derecha, gases reportan alcalosis mrespiratoria con trastorno leve de la oxigenacion
 ph: 7.50
 pco2: 22.7
 po2 59
 hco3: 18.0
 be: -3.2
 pa/fio2 280

Analisis : paciente estable saturando 93% al ambiente

Ubicación al momento de la Evolución: Primer Piso Urg Adultos-SILLA OBS 88

Diagnosticos

Nombre Diagnostico: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia **CIE10:** F103

Observaciones Diagnostico:

Especialista : Laura Viviana Pachon Guzman

Especialidad : Terapeutas

Tipo de Documento : CC Numero de Documento : 19431531		Edad : 59 años 8 meses 14 días	Sexo : MASCULINO
Nombre del Afiliado : MACEDONIO AYALA SANABRIA		Fecha de Nacimiento: 09/02/1959	
Direccion: CLL 33 SUR 18 A 25		Telefono: 3204588016	
Ocupación Indefinida		Dirección Acompañante:	
Convenio: Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219		Cama: Primer Piso Urg Adultos-SILLA	
Nombre Acompañante:		OBS 92	
Telefono Acompañante: 3016560022		Parentesco: OTRO	Fecha y Hora de Impresión 2018/10/24 17:44
Página 2 de 4			

Firma :

Fecha Evolución 2018-10-24 12:43:00.0000

Subjetivo :

Evolución Urgencias - Mañana
Macedonio Ayala
Paciente masculino de 59 años con diagnósticos de:
1 Delirium Tremens CIWAR 17 Moderado
2- Hipertensión arterial sistémica
3- Trastorno depresivo mayor
4- Retención urinaria aguda en resolución

Paciente refiere sentirse en regulares condiciones, persistencia de cefalea global, niega episodios eméticos, niega picos febriles, niega otra sintomatología.

Objetivo :

Paciente alerta pero somnoliento, diaforético.
Signos vitales:
TA: 151/101 mmHg. FC: 105 lpm, FR: 17 rpm, T°: 36.0°C. SatO2: 91% con Fio2:21%
Cabeza y cuello: diaforético, con fotofobia, escleras anictéricas, inyección conjuntival, mucosa oral seca, orofaringe sin alteraciones, cuello móvil sin masas ni megalias palpables, sin ingurgitación yugular.
Tórax: simétrico, sin signos de dificultad respiratoria, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios con murmullo vesicular conservado sin agregados
Abdomen: blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, sin signos de irritación peritoneal, sin masas ni megalias palpables. Puño percusión bilateral negativa
GU: micción por sonda vesical con drenaje de 100 cc de orina hematurica.
Extremidades: simétricas, sin edema, llenado capilar de 2 segundos, pulsos distales conservados.
Neurológico: Glasgow 15/15, somnoliento pero alertable, orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo, sin déficit motor ni sensitivo, marcha con aumento en el polígono de sustentación.

Paraclínicos:

24/10/2018:

Hemograma: WBC: 12280. N: 85%. Hto: 45. Hb: 17. Plt: 100100.

BT: 1.94. BD: 1.1. BI: 0.8. ALT: 156.2. AST: 204.4. Creatinina: 0.9.

Analisis :

Paciente masculino en la sexta década de la vida, con diagnóstico de delirium tremens, en manejo conjunto con servicio de psiquiatría por trastorno mental y de comportamiento secundario a consumo de alcohol con síntomas de abstinencia. Al momento de la valoración paciente diaforético, somnoliento pero alertable, refiere sentirse en regulares condiciones generales, ansioso y triste, con drenaje de orina hematurica en sonda vesical. Reporte de paraclínicos con evidencia de ligera leucocitosis y neutrofilia, elevación de bilirrubinas a expensas de bilirrubina directa, elevación de transaminasas, trombocitopenia, función renal dentro de límites normales, sin anemia. Se considera alteración en función hepática en relación con antecedente de consumo crónico de alcohol. Por el momento continua vigilancia clínica estricta, manejo psicofarmacológico y seguimiento por parte del servicio de Psiquiatría. Teniendo en cuenta persistencia de cefalea se solicita TAC de cráneo simple. Se indica metoclopramida por horario y dosis única de Dexametasona 8 mg, así como conciliación farmacológica con antihipertensivo. Se explica a paciente estado clínico actual y conducta a seguir, refiere entender y aceptar. En el momento sin acompañante para brindar información.

Ubicación al momento de la Evolución: Primer Piso Urg Adultos-SILLA OBS 92

Diagnosticos

Nombre Diagnostico: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia **CIE10:** F103

Observaciones Diagnostico:

Especialista : German Bernal Bernal

Especialidad : Médico

Firma :

Bernal
Dr. German Bernal Bernal
C.C. 19'282.357 R.M. 19282357
Médico General
HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL

Tipo de Documento : CC	Numero de Documento : 19431531	Edad : 59 años 8 meses 14 días	Sexo : MASCULINO
Nombre del Afiliado : MACEDONIO AYALA SANABRIA		Fecha de Nacimiento: 09/02/1959	
Direccion: CLL 33 SUR 18 A 25		Telefono: 3204588016	
Ocupación Indefinida		Direccion Acompañante:	
Convenio: Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219		Cama: Primer Piso Urg Adultos-SILLA	
Nombre Acompañante:		OBS 92	
Telefono Acompañante: 3016560022	Parentesco: OTRO	Fecha y Hora de Impresión 2018/10/24 17:44	
Página 3 de 4			

Fecha Evolución 2018-10-24 14:36:00.0000
Subjetivo : EVOLUCIÓN URGENCIAS

Paciente masculino de 59 años con diagnósticos de:

- 1 Delirium Tremens CIWAR 17 Moderado
- 2- Hipertensión arterial sistémica
- 3- Trastorno depresivo mayor
- 4- Retención urinaria aguda en resolución

Paciente refiere sentirse en regulares condiciones, persistencia de cefalea global, niega episodios eméticos, niega picos febriles, niega otra sintomatología.

S// Paciente refiere persiste mal con temblor diaforesis, cefalea intensa

Objetivo :

O// Paciente en aceptable estado general, afebril sin dificultad respiratoria con signos vitales de:

TA 140/80 FC 70 FR 20 SatO2 92 % sin oxígeno suplementario

Cabeza y cuello: Diaforetico, Escleróticas anictéricas, inyección conjuntival, mucosa oral seca, orofaringe sin alteraciones, cuello móvil sin masas ni megalias

Tórax: Normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados

Abdomen: Ruidos peristálticos presentes, blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, sin irritación peritoneal, no se palpan masas ni megalias. Puño percusión bilateral negativa

Extremidades: Eutróficas, llenado capilar de 2 segundos, pulsos distales conservados, temblorosas.

Neurológico: Glasgow 15/15, Alerta, Orientada en persona y espacio, desorientado en tiempo, sin déficit motor o sensitivo, marcha no valorable

En alianza con

Análisis : Paciente masculino de 59 años de edad con antecedente de alcoholismo crónico quien consulta por cuadro de RUA en el momento resuelta con sonda vesical normofuncionante, en quien se evidencia delirium tremens moderado por escala de CIWAR, es valorado por psiquiatría quien realiza ajuste de manejo para abstinencia, en el momento paciente está clínicamente sin dificultad respiratoria persiste ansiedad, tembloroso, diaforetico, quien manifiesta múltiples episodios eméticos se considera adicionar metoclopramida al manejo. Paciente manifiesta no han administrado medicamentos sin embargo se corrobora con grupo de enfermería administración de los mismos, en espera de evolución clínica continúa seguimiento por Psiquiatría, pendiente TAC de cráneo. Sin familiar para brindar información

Ubicación al momento de la Evolución: Primer Piso Urg Adultos-SILLA OBS 92

Diagnosticos

Nombre Diagnostico: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia **CIE10:** F103

Observaciones Diagnostico:

Especialista : Jaime Andres Cortes Pachajoa

Especialidad : Médico

Firma :

RESPUESTA INTERCONSULTA

Fecha Respuesta Interconsulta 2018-10-24 10:00:00.0000

Respuesta Interconsulta

RESPUESTA INTERCONSULTA PSIQUIATRÍA DE ENLACE

Tipo de Documento : CC Numero de Documento : 19431531		Edad : 59 años 8 meses 14 días	Sexo : MASCULINO
Nombre del Afiliado : MACEDONIO AYALA SANABRIA		Fecha de Nacimiento: 09/02/1959	
Direccion: CLL 33 SUR 18 A 25			
Ocupación Indefinida	Telefono: 3204588016		
Convenio: Eps Famisanar S A S - Pos Contributivo 11010219			
Nombre Acompañante:		Direccion Acompañante:	
Telefono Acompañante: 3016560022	Parentesco: OTRO	Cama: Primer Piso Urg Adultos-SILLA	
Página 4 de 4		Fecha y Hora de Impresión 2018/10/24 17:44	

MACEDONIO AYALA SANABRIA

Con diagnósticos de:

- 1- Delirium Tremens CIWAR 17 Moderado
- 2- Hipertensión arterial sistémica
- 3- Trastorno depresivo mayor
- 4- Retención urinaria aguda en resolución

Motivo de interconsulta: Paciente masculino de 59 años, con diagnósticos anotados, nos solicitan valoración por motivo de ingreso y antecedente de enfermedad psiquiátrica.

Paciente al momento de la valoración sin acompañante. Paciente refiere "Vivo solo, soy separado, mi hija esta en Canada y mi hijo en Ecuador, trabajo vendiendo rifas de carros pero hace como 8 días me puse a tomar, tome aguardiente y cerveza, estaba sin tomar hace como un año. Me trajeron, pero yo siento dolor de cabeza, también tengo retención urinaria y me siento confundido". Indica consumidor de alcohol desde hace 30 años no es claro respecto a la frecuencia, desde hace 5 años es valorado por psiquiatría según indica sin requerimiento de hospitalización en unidad de salud mental, última consulta en Julio del presente año, refiere por diagnóstico de depresión y en manejo farmacológico con Fluoxetina 20 mg cada día, Trazodone 50 mg en las noches, Clonazepam y Carbamazepina de los cuales no recuerda la dosis, refiere suspendió todos los fármacos hace 8 días y mala adherencia. Refiere náuseas sin emesis, cefalea global de intensidad leve, temblores y parestesias en miembros superiores, diaforesis de predominio nocturno, niega alucinaciones visuales o auditivas. Además patrón de sueño irregular por insomnio de despertar temprano, no reparador, niega cambios en apetito, refiere en ocasiones heteroagresión sin autoagresión, niega anhedonia o llanto fácil.

Se efectúa valoración, examen mental encontrando paciente alerta, orientado en persona y espacio, desorientado en tiempo y no es fácilmente orientable, sin agitación psicomotora, afecto de fondo depresivo y ansioso, con ideas de minusvalía pero sin ideas de muerte o suicidas, no aparenta actitud alucinatoria, juicio y raciocinio comprometidos, introspección negativa y prospección incierta.

Análisis: Paciente con antecedente de trastorno depresivo mayor en manejo con psiquiatría desde hace 5 años y consumo de alcohol crónica con mala adherencia a manejo psicofarmacológico, en el momento sin acompañante para confirmar información. Cuenta con paraclínicos institucionales sin alteración hidroelectrolítica y función renal conservada, función hepática con transaminasas elevadas. Se considera paciente con trastorno mental y del comportamiento secundario a consumo de alcohol con síntomas de abstinencia, se inicia manejo psicofarmacológico y seguimiento por nuestro servicio, el paciente niega síntomas de manía u otro antecedente personal por lo que no es claro el manejo con Carbamazepina, por ahora no se continúa la misma. De solicitar salida voluntaria debe ser firmada por familiar. Se explica al paciente cuadro y conducta e indica entender y aceptar.

Plan de manejo:

- Seguimiento por nuestro servicio.
- Sertralina 50 mg vía oral cada 24 horas (Después del desayuno).
- Clonazepam 2 mg vía oral cada 8 horas.
- Tiamina 300 mg vía oral cada 24 horas.
- Ácido fólico 1 mg vía oral cada 24 horas.

Dra. Liliana Ruiz especialista de psiquiatría de enlace
Zully Zamora Interna UMNG

Especialista : Carmen Liliana Ruiz Meneses

Especialidad : Médico

Diagnosticos

Nombre Diagnostico: Trastornos mentales y del comportamiento debidos al uso del alcohol: estado de abstinencia **CIE10:** F103

Observaciones Diagnostico: