



Apellidos:	FORERO CHAVES				
Nombre:	LUIS JAIME				
Número de Id:	CC-17028498				
Número de Ingreso:	928357-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.:	82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM				
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECTOLOGIA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	04:14
	31	7	2017		

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	19:35
	31	7	2017		

EPICRISIS

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 1 - MEDICINA G, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 31/07/2017 04:46

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

Remitido de facatativa, hogar geriátrico, por delirio

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente remitido a hogar geriátrico en donde reside hace mas o menos un mes (cambio), por cuadr que notan a las 7 pm de somnolencia, segun nota de medico que valora refiere estupor, con pobre respuesta al llamado y al estímulo doloroso, con glasgow disminuido, al parecer sin sintomatología infecciosa previa, sin tos. PACiente ahora en compañía de su hija (Claudia forero CC 52050326), quien refiere ocasionalmente les refieren orina fetida pero sin otros síntomas. PACiente residente de hogar geriátrico por antecedente de alzheimer.

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: Lo referido en la anamnesis

Gastrointestinal: Normal

Cardiovascular: Normal

Pulmonar: Normal

Genitourinario: Normal

Osteomúsculoarticular: Normal

Endocrinológico: Normal

Hematológico y Linfático: Normal

Organos de los Sentidos: Normal

Piel y Anexos: Normal

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: Demencia en enfermedad de alzheimer

Quirúrgicos: Niega

Hospitalarios: Residente de hogar geriátrico

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Niega

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: Olanzapina 5 mg cada noche

Sertralina 50 mg cada día

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 31/07/2017 5:00

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Temperatura: 36°C



Apellidos:	FORERO CHAVES				
Nombre:	LUIS JAIME				
Número de Id:	CC-17028498				
Número de Ingreso:	928357-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.:	82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM				
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECCIOLOGIA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Saturación de Oxígeno: 96%, Sin Oxígeno

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
31/07/2017 05:00	Automática	156	112	126	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
31/07/2017 05:00	49	--	--	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal Conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucos aoral húmeda

Cuello

Cuello: Normal

Tórax

Tórax: Normal Ruidos cardiacos ritmicos, sin soplos. Ruidos respiratois con murmullo conservado, no agregdos

Abdomen

Abdomen: Normal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Anormal, PAciente en el momento alertam con leve tendencia ala somnolencia pero con respuesta verbal, motora y ocular normales, obedece ordenes sencils, lenguaje normal, moviliza las 4 extremidades, lenguaje normal, rconoceem ocasionalmente a la hija, orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio.

Psiquismo

Psiquismo: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9)	F009	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: Paciente remitido e hogar geriátrico en donde reside hace mas o menos un mes (cambio), por cuadr que notan a las 7 pm de somnolencia, segun nota de medico que valora refiere estupor, con pobre respuesta al llamado y al estimulo doloroso, con glasgow dsminuido, al parecer sin sintomaologia infecciosa previa, sin tos. PAciente ahora en compñaia de su hija (Claudia forero CC 52050326), quien refeire ocasionalmente les refieren orinafetida pero sin otros sintomas. PAciente residente de hogar geriátrico por antecedente de alzheimer, sin otros antecdnets d eimportancia. AL examen fisico llam la atencion que paciente se encuentra



Apellidos:	FORERO CHAVES				
Nombre:	LUIS JAIME				
Número de Id:	CC-17028498				
Número de Ingreso:	928357-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.:	82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM				
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECTOLOGIA		Cama:		
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

perfectamente alerta, con algo de somnolencia pero sin alteración de la consciencia, orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio, moviliza la s4 extremidades, lenguaje normal, obedece ordenes. A la auscultación no agregados. Considero paciente con antecedente de alzheimer sin hallazgos positivos que en el momento indiquen delirio, sin embargo por lo referido por personal del hogar y por la nota de remisión de la médica encargada decidí descartar sustrato infeccioso que cause delirio y toma de TAC de cráneo simple para descartar hemoorragia o isquemia cerebral aunque ahora sin aparente clínica de ACV. No dejo aun en observación con el objetivo de enfoque rápido y en caso de no ser necesario hospitalización evitar estancias prolongadas en paciente quien puede ser propenso a los delirios por cambios de lugares. Explico paciente y su hija, ella entiende y acepta

DX:

1. delirio??
2. Alzheimer

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADAS

31/07/2017 05:53 Oxígeno por cánula nasal

EKG y Glucometría

31/07/2017 05:08 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

31/07/2017 05:08 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

IMAGENOLOGIA

31/07/2017 05:08 871121 - Radiografía de tórax p a o a p y lateral de cubito lateral oblicuas

Paciente remitido a hogar geriátrico en donde reside hace más o menos un mes (cambio), por cuadro que notan a las 7 pm de somnolencia, según nota de médico que valora refiere estupor, con pobre respuesta al llamado y al estímulo doloroso, con Glasgow disminuido, al parecer sin sintomatología infecciosa previa, sin tos. Paciente ahora en compañía de su hija (Claudia Forero CC 52050326), quien refiere ocasionalmente les refieren orina fetida pero sin otros síntomas. Paciente residente de hogar geriátrico por antecedente de alzheimer, sin otros antecedentes de importancia. Al examen físico llama la atención que paciente se encuentra perfectamente alerta, con algo de somnolencia pero sin alteración de la consciencia, orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio, moviliza la s4 extremidades, lenguaje normal, obedece ordenes. A la auscultación no agregados. Considero paciente con antecedente de alzheimer sin hallazgos positivos que en el momento indiquen delirio, sin embargo por lo referido

31/07/2017 05:08 Tomografía axial computada de cráneo simple

Paciente remitido a hogar geriátrico en donde reside hace más o menos un mes (cambio), por cuadro que notan a las 7 pm de somnolencia, según nota de médico que valora refiere estupor, con pobre respuesta al llamado y al estímulo doloroso, con Glasgow disminuido, al parecer sin sintomatología infecciosa previa, sin tos. Paciente ahora en compañía de su hija (Claudia Forero CC 52050326), quien refiere ocasionalmente les refieren orina fetida pero sin otros síntomas. Paciente residente de hogar geriátrico por antecedente de alzheimer, sin otros antecedentes de importancia. Al examen físico llama la atención que paciente se encuentra perfectamente alerta, con algo de somnolencia pero sin alteración de la consciencia, orientado en persona, desorientado en tiempo y espacio, moviliza la s4 extremidades, lenguaje normal, obedece ordenes. A la auscultación no agregados. Considero paciente con antecedente de alzheimer sin hallazgos positivos que en el momento indiquen delirio, sin embargo por lo referido

LABORATORIO

31/07/2017 05:08 Cloro
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 Cloro

31/07/2017 05:08 Potasio

31/07/2017 05:08 Potasio

tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 Sodio En Suero U Otros Fluidos



Apellidos:	FORERO CHAVES				
Nombre:	LUIS JAIME				
Número de Id:	CC-17028498				
Número de Ingreso:	928357-2				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.:	82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM				
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECTOLOGIA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

31/07/2017 05:08 Sodio En Suero U Otros Fluidos
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 907106 - Uroanálisis
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 907106 - Uroanálisis

31/07/2017 05:08 Nitrogeno Ureico

31/07/2017 05:08 Nitrogeno Ureico
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 Creatinina En Suero Orina U Otros Fluidos

31/07/2017 05:08 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma
Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado
tomado tubo rojo y lila

31/07/2017 05:08 Hemograma Iii Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocitarios Leucograma
Recuento De Plaquetas Indices Plaquetarios Y Morfologia Electronica Automatizado

MEZCLAS

31/07/2017 05:09 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL
PARA 1 DIA. bolo de 500 cc ahora

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: IMAGENES DIAGNOSTICAS ESPECIALIDAD: RADIOLOGIA FECHA: 31/07/2017 06:17

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Se realizó estudio sin complicaciones,

PLAN DE EVOLUCIÓN: sale paciente de la sala en buenas condiciones generales

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICO GENERAL URGENCIAS FECHA: 31/07/2017 12:38

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: tac d e craneo

Infartos antiguos en el territorio de las arterias cerebral media derecha, cerebelosa posteroinferior
izquierda y territorio vascular limítrofe externo posterior derecho.

Infartos lacunares antiguos en región gangliobasal derecha y cambios por leucoencefalopatía
periventricular de probable origen microangiopático o hipertensivo crónico.

Atrofia central y cortical difusa.

ANÁLISIS: paciente de 82 años quien ingreso por cuadro clínico de cambio comportamental con antecedente de aptología de abse en quien se considero descartar cuadro clínico de elirio sin emargo sin criterios específicos, paralcinico con hemograma l funcion renal y electrolitos normales tac de craneo sin cambios agudo, en espera de recoleccion de meutra de orina se considera pasio e sonda vesical pero familiar no acepta paso de sonda se espera recoleccion espontanea apra descartar ivu y definir egrso, ademas apciente al ingreso con suministro de oxigeno sin antecedente previo se considera evaluar destete de oxigeno y gases arteriales

PLAN DE EVOLUCIÓN: pendiente uroanálisis
destete de oxigeno
revaloracion con resultado



Apellidos:	FORERO CHAVES			
Nombre:	LUIS JAIME			
Número de Id:	CC-17028498			
Número de Ingreso:	928357-2			
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.: 82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM			
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECCIOLOGIA		Cama:	
Servicio:	URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 31/07/2017 13:23

ANÁLISIS RESULTADOS:

OBSERVACIONES: uroanlisis in signo de infección

ANÁLISIS: Nota de medicina general

Paciente masculino de 82 años con antecedente de enfermedad de Alzheimer quien en el momento es remitido desde hogar geriátrico por presencia de al parecer alteración del estado de conciencia, en el momento de ingreso paciente aletrable moviliza las 4 extremidades desorientado pero sin otras alteraciones, en el momento se solicitan parámetros sin evidencia de leucocitosis o neutrofilia con electrolitos dentro de límites normales parcial de orina sin evidencia de bacteria, en el momento se intenta destete de oxígeno sin mebargo con disminución de saturación de oxígeno por lo que se inicia toma de gases arteriales ajuste de terapia respiratoria se explica sobre cuadro clínico a familiar hija sobre cuadro clínico del mismo reifer ender y aceptar

PLAN DE EVOLUCIÓN: gases arteriales
terapia respiratoria

TIPO DE EVOLUCIÓN: EVOLUCION MEDICA ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL FECHA: 31/07/2017 17:20

ANÁLISIS RESULTADOS: Sin Resultados

ANÁLISIS: Nota de medicina general

Paciente masculino de 82 años con cuadro clínico de 1 día de evolución dado según refiere a alteración del estado de conciencia y tendencia a estupor, a su ingreso paciente aletrable poco colaborar desorientado en tiempo espacio y persona con antecedente de enfermedad de Alzheimer, en el momento se solicita parámetros de control sin alteraciones con tac de cráneo simple sin alteraciones gudas, en el momento se intenta destete de paciente de oxígeno sin mebargo con saturación de oxígeno de 82% por lo que se ajusta manejo con terapia respiratoria y toam de gases arteriales los cuales muestran presencia de hipoxemia moderada, se revuolara paciente con presencia de adecuada saturación de oxígeno sin mebargo con tendencia a agresividad y agitación por lo que se ajusta manejo de paciente se da orden de aplicación de haloperidol 4 mg im ahora previo salida de paciente se explica sobre cuadro clínico a familiar de paciente y pronóstico del mismo refiere ender y aceptar

PLAN DE EVOLUCIÓN: salida

haloperidol 4 mg iv ahora

MEDICAMENTOS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLÓGIA	DOSIS
31/07/2017 13:38	Metilprednisolona succinato sodico 40mg polvo para inyección	80 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
31/07/2017 13:38	Beclometasona dipropionato 250mcg/puff (50mg/200puff) aerosol para inhalación	2 PUFF, INHALADA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1
31/07/2017 13:38	Ipratropio bromuro 0.02mg/puff (4mg/200puff) aerosol para inhalación	2 PUFF, INHALADA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA	1

MEZCLAS

FECHA	MEDICAMENTO	POSOLÓGIA	DOSIS
-------	-------------	-----------	-------



Apellidos:	FORERO CHAVES				
Nombre:	LUIS JAIME				
Número de Id:	CC-17028498				
Número de Ingreso:	928357-2				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	82 Años	Edad Act.:	82 Años
Segundo Identificador:	31/03/1935 00:00:00 AM				
Ubicación:	CONSULTORIO URG 7 INYECTOLOGIA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

30/07/2017 23:19	Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL	PARA 1 DIA. bolo de 500 cc ahora	1
---------------------	--	----------------------------------	---

EVOLUCIÓN DIAGNÓSTICA

FECHA	CÓDIGO	DIAGNÓSTICO	TIPO	ESTADO
31/07/2017	F009	DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9)	Ingreso	En Estudio

EGRESO

CAUSA DE EGRESO:	ALTA HOSPITALARIO
DIAGNÓSTICO DE EGRESO:	F009, DEMENCIA EN LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA (G30.9)
CONDICIONES GENERALES SALIDA:	buenas
PLAN DE MANEJO:	manejo igual en casa
INCAPACIDAD FUNCIONAL:	No

Firmado por: GABRIEL EDUARDO VARGAS MONTENEGRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1032444483
Generado por: GABRIEL EDUARDO VARGAS MONTENEGRO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1032444483

no le dieron olanzapina en la noche, le
dieron un sedante Alperidol en inyección a las
8pm del 31 julio /2017
D28 Inhaladores cada 8 horas hasta acabar