

Edad actual : 33 AÑOS

HISTORIA CLINICA No.1112459338

Cedula

1112459338

Sexo: Masculino

BRIAN MUÑOZ SALAZAR

G.Etareo: 8

Fecha Inicial: 12/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*1112459338\*

## INFORMACION DEL INGRESO

## MOTIVO DE CONSULTA

PROCEDENTE CHIA

OCUPACION ARTISTA PLASTICO

ACOMPANANTE SOLO

MC" ME SIENTO NERVIOSO "

## SIGNOS VITALES

Folio: 50

Fecha: 13/10/2018

Hora Toma	TAS. mm.Hg.	TAD. mm.Hg.	Media	FC. x Min.	FR. x Min.	Temp. oC	Via Toma	TALLA cmts	PULSO x Min.	PVC	PESO Kgms	Estado Hidratación	GLUCOME Gr/dl	I.M.C.
15:40:28	80	45	56	73	20	34,30	Axilar	0,00	0	0	0,00	Hidratad	0	0,00
	Glasgow	Ramsay	Richmond	Escala	Tipo escala de		Perimetro	Perimetro	FC. Fetal		Estadio	% Riesgo	Cod	
	15	0	0	8	ADULTO		0,00	0,00	0		0	0	EN324	

## ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE, CON ALTERACION DEL PATRON DEL SUEÑO, ASTENIA ADINAMIA ANSIEDAD, NO IDEAS INCOHERENTES, NO FIEBRE, NO SINTOMAS RESPIRATORIOS, DEPOSICIONES NORMALES, LOGORREICO, NO ES PRIMER EPISODIO, POR LO QUE ES TRAIIDO

## ANTECEDENTES

## PERSONALES

PERSONALES (SI)

PATOLOGICOS EPILEPSIA, TUMOR HIPOFISIARIO, HIPOTIROIDISMO

FARMACOLOGICOS VALCOTE 500 CADA 8 HORAS, LVTX112X1, PREDNISOLONA 5X INTERDIARIA AL OTRO DIA 2.5, LEVETERACETAM 500X3

TRAUMATICOS NEGATIVOS

QUIRURGICOS RESECCION DE TUMOR HIPOFISIARIO

TOXICOALERGICOS NEGATIVOS

HOSPITALIZACIONES EL ULTIMO AÑO 27/9/18 POR EPILEPSIA

## REVISION X SISTEMAS

CABEZA Y ORAL: HABLA INCOHERENCIA IDEAS ALUCINANTES, POSTERIOR A CAMBIO DE MEDICAMENTOS PARA AL EPILEPSIA

## EXAMEN FISICO

CABEZA Y ORAL: PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA,

CC: ESCLERAS ANICTERICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OTOSCOPIA NORMAL AMIGDALAS NORMALES CUELLO MOVIL SIN ADENOPATIAS SIN MASAS.

T: TORAX SIMETRICO, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

A: ABDOMEN BLANDO, NO DOLOROSO A LA PALPACION, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑOPECUSION BILATERAL NEGATIVA. RUIDOS INTESTINALES NORMALES

E: EXTREMIDADES EUTROFICAS, MOVILES, SIN EDEMAS, PERFUSION DISTAL CONSERVADA.

N: ALERTA, ORIENTADO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION O MENINGEOS. ROT ++/++++. FUERZA 5/5. SENSIBILIDAD CONSERVADA

DIAGNOSTICO G470 TRASTORNOS DEL INICIO Y DEL MANTENIMIENTO DEL SUENO [INSOMTipo PRINCIPAL

HISTORIA CLINICA No.1112459338

Cedula

1112459338

Sexo: Masculino

BRIAN MUÑOZ SALAZAR

G.Etareo: 8

Fecha Inicial: 12/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*1112459338\*

## ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	GLUCOSA SEMIAUTOMATIZADA [GLUCOMETRIA]	

## ORDENES DE PROCEDIMIENTOS NO QX

Cantidad	Descripción	Observaciones
1	ORDEN DE REMISION	SS/ VALORACION POR PSIQUIATRIA

1 ORDEN DE OBSERVACION

INTERCONSULTA POR: NEUROLOGIA

Fecha de Orden: 12/10/2018

RESULTADOS: VER HC.. FECHA Y HORA DE APLICACION:13/10/2018 11:16:33

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 12/10/2018

INTERCONSULTA POR: PSIQUIATRIA

Fecha de Orden: 13/10/2018

## EVOLUCION

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad : 33 AÑOS

FOLIO 37 FECHA 12/10/2018 16:28:06 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

## EVOLUCION MEDICO

PACIENTE QUE CONSULTA POR CUADRO CLINICO DE LOGORREICO IRRITABILIDAD, IRRITABLE, INGRESA CON SIGNOS VITALES NORMALES SIN DEFICIT NEUROLOGICO SIN ALTERACIONES HEMODINAMCIAS, INGRESO PARA MANEJO MEDICO, TOMA DE PARACLINICOS SE EXPLICA A PACIENTE QUIEN ENTIENDE ACEPTA

PLAN

TAPON VENOSO

ALPRAZOLAM 0.50 MG VO AHORA

SE SOLICITAN PARACLINICOS

REVALORAR

Evolucion realizada por: ZORAIDA INES RODRIGUEZ PAEZ-Fecha: 12/10/18 16:42:28

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad : 33 AÑOS

FOLIO 39 FECHA 12/10/2018 18:46:51 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

## EVOLUCION MEDICO

RX DE TORAX SIN EVIDENCIA DE INFILTRADOS O CONSOLIDACIONES, NO DERRAMES PLEURALES, SILUETA CARDIACA SIN ALTERACION. PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA .

SE REVISAN IMAGENES DE TAC DE CRANEO SIMPLE CON DR DIAZ, SE APRECIA MACROANDENOMA HIPOFISIARIO, NO OTRAS LESIONES. PENDIENTE REPORTE DE RADIOLOGIA

FUNCION RENAL NORMAL

NA 139 K 4.08 CL 99.4

GLU 122.1

PENDIENTE PARCIAL DE ORINA

Evolucion realizada por: LEIDY LORENA HERRERA NAVARRO-Fecha: 12/10/18 18:46:55

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL Edad : 33 AÑOS

FOLIO 40 FECHA 12/10/2018 18:55:16 TIPO DE ATENCION URGENCIAS

## EVOLUCION MEDICO

---

Fecha Inicial: 12/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*1112459338\*

---

HEMOGRAMA NORMAL  
PENDIENTE PARCIAL DE ORINA

PACIENTE CONOCIDO EN EL SERVICIO, CON ANTECEDENTE DE MACROADENOMA HIPOFISIARIO Y EPILEPSIA REFRACTARIA, EN MANEJO POR NEUROLOGIA CON INICIO RECIENTE DE LEVETIRACETAM Y ACIDIO VALPROICO, EN ESTA ULTIMA SEMANA AL PARECER CON SOBREMEDICACION PERO NO ES CONCLUSIVO ESTO, INGRESA PRO CUADRO DE TRES DIAS DE INSOMNIO, EPISODIOS DE LOGORREA E HIPERACTIVIDAD, APARENTE MARCHA ATAXICA, CON PARALCINICOS SIN ALTERACIONES METABOLICAS, SIN ALTERACIONES ENTAC O RX DE TORAX, SE CONSIDERA CUADRO DE ALTERACION DE LA CONCIENCIA ,NO SE DESCARTA EFECTO ADVERSO DE MEDICACION CRONICA, VS ALTERACION PSIQUIATRICA , SE DECIDE DEJAR EMN OBSERVACION PARA VIGILAR EVOLUCION, SE CONSIDERA SOLICITAR VALORACION POR NEUROLOGIA Y PSIQUIATRIA, ESTE ULTIMO SERVICIO SIN DISPONIBILIDAD EN LA INSTIRUCION POR LO CUAL SE INICIA TRAMITE DE REMISION. SE E XPLICA A FAMILIAR,

DX; SD ALTERACION DE LA CONCIENCIA Y DEL COMPORTAMIENTO  
SD ESQUIZOFRENICO?  
EECTO ADVERSO DE MEDICACION?  
EPILEPSIA EN TTO  
MACROADENOAM HIPOFISIARIO

PLAN: OBSERVACION URGENCIAS  
DIETA NORMAL  
HALOPERIDOL 5 MG CD 8 HS IM SI AGRESIVIDAD  
VALCOTE 500 CADA 8 HORAS  
LEVOTIROXINA 112MG CD DIA  
PREDNISOLONA 5MG INTERDIARIA AL OTRO DIA 2.  
LEVETIRACETAM 500MG CD 8 HS  
CSV-AC

Evolucion realizada por: LEIDY LORENA HERRERA NAVARRO-Fecha: 12/10/18 18:55:34

---

SEDE DE ATENCIÓN: 001 PRINCIPAL

Edad : 33 AÑOS

---

FOLIO 48

FECHA 13/10/2018 11:16:52

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

**EVOLUCION MEDICO**

NEUROLOGIA

PACIENTE DE 33 AÑOS CON MACROADENOMA HIPOFISIARIO, CON EPILEPSIA ESTRUCTURAL SECUNDARIA EN MANEJO CON LEV 1500 MG DIA Y AVP 500 MG C/8 HS (AUMENTADO HACE 10 DIAS ), QUIEN SE PRESENTA CON INSOMNIO DE CONCILIACION, IDEACION DELIRANTE DE PERJUICIO Y DAÑO, LOGORREA, IRRITABILIDAD, ALUCINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS DE COMANDO, ANTE LO CUAL CONSULTAN, PADRE ASOCIA SINTOMAS A AUMENTO DE MEDICACION.

AL EXAMEN NEUROLOGICO DESPIERTO, PARCIALMENTE ORIENTADO, NO COMPROMISO DE LENGUAJE, SIN EMBARGO HAY TAQUILALIA Y TAQUIPSIQUIA, EL JUICIO ESTA CONSERVADO Y TIENE INTROSPECCION. NO HAY DEFICIT DE N CRANEANOS, MOTOR O SENSITIVO, NO SIGNOS MENINGEOS.

IDX  
EPILEPSIA FOCAL ESTRUCTURAL  
TRASTORNO PSICOTICO AGUDO

HISTORIA CLINICA No.1112459338

Cedula

1112459338

Sexo: Masculino

BRIAN MUÑOZ SALAZAR

G.Etareo: 8

Fecha Inicial: 12/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*1112459338\*

## CONCEPTO

PACIENTE CON DX ANOTADOS, CON APARICION DE SINTOMAS PSICOTICOS CON AUMENTO DE MEDICACION, SEGUN REFIERE PADRE EN VIRTUD DE LO CUAL RIESGO BENEFICIO DEJO DISMINUIDOS (VAP 500 MG C/12 HS Y LEV 500 MG C/12 HS VIA ORAL ), ADICIONALMENTE INDICO BENZODIACEPINA NOCTURNA CLONAZEPAM 2 MG VIA ORAL NOCHE, Y EN CASO DE NO MEJORIA RESCATE CON HALOPERIDOL 5 MG IV, SIN EMBARGO CONSIDERO DEJAR HOSPITALIZADO Y ADEMAS TENER CONCEPTO DE PSIQUIATRIA DADO QUE NO SE DESCARTAN OTRAS ENTIDADES CONSIDERANDO QUE IGUAL DOSIS DE LEVETIRACETAM SOLO ERA DE 1500 MG QUE ESTA MUY POR DEBAJO DE LA DOSIS TOXICA CONSIDERANDO PESO DEL PACIENTE.

EXPLICO AL PADRE.

Evolucion realizada por: CHERYL ENEYDA JIMENEZ PEREZ-Fecha: 13/10/18 11:16:57

SEDE DE ATENCIÓN:

001

PRINCIPAL

Edad : 33 AÑOS

FOLIO 50

FECHA 13/10/2018 11:33:02

TIPO DE ATENCION

URGENCIAS

## EVOLUCION MEDICO

EVOLUCION OBSERVACION URGENICA

PACIENTE DE 33 AÑOS CON DX

- 1- PRIMER EPISODIO PSICOTICO AGUDO
2. ANTECEDENTE DE EPILEPSIA FOCAL ESTRUCTURAL
- 2.1 ANTECEDENTE DE MACROADENOMA HIPOFISIARIO

S PACIETE CON PERSISTENIC ADEAS DELIRANTES, ALUCINACIONES AUDITIVAS Y VISUALES,

## EXAMEN FISICO

PACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO

SIGNOS VITALES TA 110/65 TAM 80 FC 95 FR 22 SATO2 95

NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS MUCOSA ORAL HUMEDA

CUELLO SIEMTRICO SIN MASAS NI ADENOPATIAS NO INJURGITACION YUGULAR

TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN SOPLOS RUIDOS PULMONARES CONSERVADOS

SIN AGREGADOS, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATOIRA

ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS INTESTINALES CONSERVADOS, NO DOLOROS A LA PALPACINO, NO SIGNOS DE

IRRITACION PERITOENAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVO

EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR &lt; 3SEGUNDOS PULSOS SIMETRICOS CONSERVADOS

NEUROLOGICO SIN DEFICIT MOTOR O SENSITVIO APARENTE, GLASGOW 15/15 SIN FOCALIZACION

EXAMEN MENTAL: PORTE DESCUIDADO, ALERTA, CONSCIENTE, ORIENTADO GLOBALMENTE, EUPROSEXICO, ESTABLECE

CONTACTO VISUAL CON ENTREVISTADOR. MEMORIA SIN FALLAS. TAQUILALICO, ASOCIACIONES LAXAS DE IDEAS,

IDEAS DELIRANTES DE INFLUENCIA, EXTRAÑAS E INTERPRETATIVAS, CON IDEAS DE MUERTE O DE SUICIDIO.

REIFERE ALUCINACIONES AUDITIVAS. TAQUILALIA Y TAQUIPSIQUIA, EL JUICIO ESTA CONSERVADO Y TIENE

INTROSPECCION

## PARACLINICOS

UROANALISIS SIN INFECCION

BUN 11.4 NA 139 K 4.08 CL 99.4 GLUCOSA 122 CRA 0.76

HEMORGAMA SIN ALTERACIOPN

## ANALISIS

## RESUMEN HISTORIA CLINICA

Fecha: 13/10/18

Edad actual : 33 AÑOS

HISTORIA CLINICA No.1112459338

Cedula

1112459338

Sexo: Masculino

BRIAN MUÑOZ SALAZAR

G.Etareo: 8

Fecha Inicial: 12/10/2018 Fecha Final: 13/10/2018 Tipo de Atención URGENCIAS

\*1112459338\*

PACIENTE DE 33 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE MACROADENOMA HIPOFISIARIO CON EPILEPSIA FROCAL ESTRUCTURAL SECUNDARIA EN AMENO CON LEVETIRACETAM Y ACIDO VALPROICO CON POBRE CONTROL Y CRISIS CONVULSIVAS MOTIVO POR LO QUE HACE 10 POR ORDEN DE NEUROLOGIA DECIDEN AJUSTE DE DOSIS POSTERIOR A LO CUAL PADRE REFIERE INCIO DE IDEAS DELIRANTES E INSONMINIO CON ALUCINACIONES AUDIFITVAS Y VISUALES MOTIVO POR LO CUAL CONSULTA, AL INGRESO PARACLINICOS TOMADOS QUE DESCARTAN ALTERACION INFECCIOSA VS METABOLICA CON TAC CON EVIDENCIA DE ATENCEDENTE SIN CAMBIOS AGUDOS, SE COMPLEMENTAN ESTUDIOS DADO NOS ENCONTRAMO EN CONTEXTO DE PRIMER EPISODIO PSICOTICO AGUDO A LA ESPERA DE VAORACION POR EL SERVICIO DE PSIQUIATRIA SIN EMBARGO ANTE POSIBLE RAM SECUNDARIO AL AUMENTO DE DOSIS DE MEDICAMENTOS SE INTERCONSULTO AL SERVUICIO DE NEUROLOGIA QUIENES RIESGO BENEFICIO CONSIDERAN DISMINUIR DOSIS, EN EL MOENOT PACIENTE EN ADEUCADO ESTADO GENERAL ESTABLE CLINICA Y HEMODINAMCIAMETNE SIN SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA NI DIFICUTLAD RESPIRAOTIRA CON PERSISTNEICA DE IDEAS DELIRANTES Y ALUCINACIONES AUDITIVAS VS VISUALES CON INSONMINIO E IRRITABILIDAD, POR AHORA INDICAMOS LORAZEPAM 2 MG CADA 8 HRS, REMISION AUNIDAD DE SALUD MENTAL, SE ESPERA REPORTE DE NUESVOS PARACLINICOS PARA DEFNRI CONDUCTA ADICIONAL, SE EXPLICA A APCIENTE QUIEN REIFERE ENTEDER Y ACEPTAR

Evolucion realizada por: PAULA NATALIA GOMEZ CASTRILLON-Fecha: 13/10/18 11:33:07



PAULA NATALIA GOMEZ CASTRILLON

Reg. 1020793563

MEDICINA GENERAL DE URGENCIAS