



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: EDELMIRA VASQUEZ DE VILLALBA - Cédula 28760669

Bogotá D.C.

'Apreciado Doctor(a):'

Hemos atendido al (la) paciente EDELMIRA VASQUEZ DE VILLALBA de 88 Años identificado(a) con Cédula No. 28760669, el Día 03/12/2018 04:50:24 p.m., en 1 piso - Urgencias Observación H y M, remitido para valoración especializada; después de revisar el caso y examinar el (la) paciente se informa lo siguiente:

Diagnóstico:

1 - INFECCION DE VIAS URINARIAS SITIO NO ESPECIFICADO (N390)

* Motivo de la consulta:

"se esta comportando raro desde hace 15 dias"

Procedencia: bogota

Natural: guamo tolima.

Acompañante: hija: maria villalba

* Enfermedad actual:

paciente de 88 años femenina quien es traída por familiar por presentar cuadro clínico de 15 días de evolución de alteraciones comportamentales, de presentación episódica de cuadros de agitación, insomnio, asociado a desorientación dado por "se quita la ropa y se hace chichi en los rincones, habla cosas sin sentido" con episodios de lucidez parcial, hija adicionalmente refiere que se ha quejado de cefalea sin características claras, y orina hipercoloreada y fetida sin evidencia de otros síntomas urinarios, niega tos, niega diarrea, no emesis, no escalofrío no fiebre decide consultar.

* Revisión por Sistemas:

-Constitucional: Niega picos febriles, niega pérdida anormal de peso, niega sudoración nocturna.

-Cardiopulmonar: Niega síntomas respiratorios altos, niega palpitaciones, clase funcional NYHA I

-Gastrointestinal: Tolerando la vía oral, niega emesis, deposiciones (positivas) consistencia habitual, hábito GI 1 vez/día, niega melenas, niega hematoquecia

-Genitourinario: Diuresis (positiva) niega síntomas urinarios irritativos u obstructivos, niega coluria, niega hematuria

-Neurológico: Niega cefalea, niega alteración estado de conciencia, niega movimientos anormales, niega tinnitus, niega fosfenos, niega amaurosis

* Antecedentes:

Antecedentes Farmacológicos: - Amlodipino 5mg Tableta 1 tab cada 24 horas . - zopiclona 2.5 mg ocasional . - .

- Patológicos: HTA. Aneurisma cerebral

- Quirúrgicos: histerectomía total.

- Tóxicos y alérgicos: niega

- Gineco-obstétricos: g6p5v5a1

- Traumáticos: niega

- Transfusionales: niega

- Familiares: madre ca gástrico.

Subjetivo y Objetivo:

Concepto y Plan de tratamiento:

Evolución geriátrica

Paciente femenina de 88 años con diagnósticos

Clínicos

1. Infección de vías urinarias en tratamiento

2. Antecedente de ACV isquémico temporo-insular derecha y temporal izquierda

3. Antecedente de HTA

4. riesgo de malnutrición

Funcional

1. Dependencia moderada para las actividades básicas de la vida diaria

2. Compromiso de actividades instrumentales

Mental

Hospital Universitario San Ignacio

7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 48 74

www.husi.org.co - E-mail: notificacionglosas@husi.org.co Bogotá, D.C.



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: EDELMIRA VASQUEZ DE VILLALBA - Cédula 28760669

Bogotá D.C.

1. Delirium hiperactivo de origen multifactorial
2. Sospecha de trastorno neurocognoscitivo mayor,
3. Sospecha de demencia de origen vascular

Social

1. Buena red de apoyo social

Subjetivo: paciente en compañía de familiar con tendencia a somnolencia, mejora de patrón de sueño, ayer requirió ajuste de manejo de dosis de quetiapina y dosis IM de haloperidol. Persiste con hiporexia marcada.

Objetivo:

Paciente en adecuadas condiciones generales, afebril, hidratada

Signos vitales: Tensión Arterial Sistólica(124) - Tensión Arterial Diastólica(64) - Frecuencia Cardíaca(99) - Frecuencia Respiratoria(18) - Temperatura(36.6) - Oximetría(98) -

Escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, mucosa oral húmeda

Tórax simétrico, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos, ruidos respiratorios presentes en ambos campos sin agregados

Abdomen blando, no doloroso a la palpación

Extremidades sin edemas, adecuados pulsos distales, dolor en antebrazo izquierdo, no estigmas de lesión por inmovilización física el día de ayer

Neurológico: alerta, desorientada en tiempo y espacio, no déficit motor o sensitivo aparente

Paraclínicos:

03.12.2018: leucocitos 8300 Hb 16.5 Hto 47.1% plaquetas 162800 creatinina 1.01 BUN 10.3

CH: Leu 7300 Hb 17.2 Hcto49.4 Lin 1400 Neu 5400 Pla 182200

Glicemia 94

Cr 0,8 BUN 20,9

Na 140 Cl 106 Ca 8,9 P 3,7 K 4,2 Mg 2,2

RPR no reactivo

Parcial de orina: leucos 25 c/u Sedimento Leucos 15 CPA bacterias ***

Imágenes:

2018/11/30

ESCANOGRAFIA CEREBRAL SIMPLE:

Existen zonas de encefalomalacia córtico - subcortical en el giro frontal superior derecho, en la región temporo-insular derecha y en el aspecto lateral del lóbulo temporal izquierdo.

Hay pequeños focos hipodensos inespecíficos en la sustancia blanca periventricular y de los centros semiovoides, posiblemente secundarios a enfermedad de pequeño vaso.

No se observan lesiones expansivas ni zonas de hemorragia aguda en el tejido encefálico.

Hay prominencia de los surcos del espacio subaracnoideo periférico y del sistema ventricular supratentorial, compatible con atrofia cerebral cortical y central, esperada para la edad.

No se observan colecciones extraaxiales.

Existe ateromatosis calcificada del segmento intracraneano de las arterias carótidas internas.

Hay engrosamiento mucoso y ocupación por secreciones del seno esfenoidal izquierdo, de carácter inespecífico.

CONCLUSION:

Zonas de encefalomalacia en las regiones descritas de ambos hemisferios cerebrales, posiblemente secundarias a infartos antiguos.

Leucoencefalopatía supratentorial inespecífica, posiblemente secundaria a enfermedad de pequeño vaso.

Atrofia cerebral cortical y central, esperada para la edad.

Ateromatosis calcificada del segmento intracraneano de las arterias carótidas internas.

2018/11/30

Radiografía De Tórax

Estudio practicado el 30 de noviembre de 2018.

Proyección única AP.

No se observan lesiones parenquimatosas pulmonares o pleurales.

La silueta cardíaca y el mediastino no presentan alteraciones. Ateromatosis calcificada de la aorta torácica.

La vascularización pulmonar es de distribución normal

Concepto.

Hospital Universitario San Ignacio

7 No. 40-62 Conmutador 594 61 61 Fax 594 6165 - Solicitud Citas Medicas Contact Center Tel: 390 48 74

www.husi.org.co - E-mail: notificacionglosas@husi.org.co Bogotá, D.C.



RESUMEN DE ATENCIÓN

Paciente: EDELMIRA VASQUEZ DE VILLALBA - Cédula 28760669

Bogotá D.C.

Paciente de 88 años con dependencia moderada para actividades básicas de la vida diaria, con sospecha de trastorno neurocognoscitivo mayor, en el momento con delirium de predominio hiperactivo. Hospitalizada por cuadro de infección de vías urinarias, el día de hoy día 2 de cubrimiento con cefazolina en espera de reporte de urocultivo.

Desde el punto de vista infeccioso, hemodinamicamente estable, con tendencia a modulación del delirium, no signos de respuesta inflamatoria sistémica, no picos febriles. Pendiente urocultivo

Desde el punto de vista comportamental, en seguimiento por psiquiatría quien aumentó dosis de quetiapina ayer ante exacerbación de sintomatología que requirió medidas de sujeción. El día de hoy con mayor interacción con el medio, se promovió durante revista reinicio de dieta por vía oral ante mayor estado de alerta de la paciente.

Paraclínicos de control con hemograma sin leucocitosis, no neutrofilia, hemoglobina estable. función renal normal.

Continuamos igual manejo.

Plan:

- Cefazolina 1 gramo cada 8 horas FI 01/12/2018 Día 2

- Quetiapina tab 25mg, 12.5-0-25, vía oral. (se aumenta 02/12/18)

- Enoxaparina 40mg subcutánea cada día

- Pendiente reporte de vitamina B12, ácido fólico

- Medidas no farmacológicas anti delirium: verticalización temprana, reorientación, permitir acceso a luz natural en el día, permitir el acceso ayudas sensoriales, evitar medicamentos prodelirium.

- En caso de agitación avisar a psiquiatría

Dras AM Pardo/E Morros

Geriatría

*** INTERPRETACION DE APOYOS DIAGNOSTICOS ***

*** Interpretado por: ELLY ALEJANDRA MORROS GONZALEZ ***

*** Fecha: 03/12/2018 04:50:28 PM ***

Examen de Laboratorio - 03/12/2018 06:12:11 a.m. - ID:6529500

normal

Lo invitamos a que participe en las actividades de promoción y prevención que ofrece su Entidad Promotora de Salud (EPS)

Cordialmente,

Médico: ELLY ALEJANDRA MORROS GONZALEZ - Geriatría Clínica

Reg: 371815