



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	21	12	2018	15:50	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 184888722432 - ACT COT RAN B

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1652595
Fecha – Hora de Llegada: 21/12/2018 15:50
Fecha – Hora de Atención: 21/12/2018 15:51
Barrio de residencia: TABACAL (2)
Llego en ambulancia: Si.
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: No

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

episodio sincopal en via publica con psoteriro disartria desorientacion

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 127/74 mmHg
Presión Arterial Media: 91 mmHg
Toma Presión: Automática
Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min
Pulso: 87 Pul/Min
Temperatura: 36.2 °C
Saturación de Oxígeno: 94 %
Estado de dolor manifiesto: Leve
Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

SINCOPE

Clasificación: 2 - TRIAGE II
Ubicación: SALA DE TRAUMA

Firmado por: CLAUDIA MILENA ORTIZ TAMAYO , MEDICINA GENERAL , Reg: 1014185651

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

niega la acudiente

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA, SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE, FECHA: 21/12/2018 15:56

FECHA DE EVENTO CATASTRÓFICO: 21/12/2018 15:56

ANAMNESIS

DATOS GENERALES

Raza: Mestizo
Sistema de Creencias: Catolico
Fuente de la Historia: tripulacion ambulancia
Vive solo: Si
Dominancia: Diestro



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

MOTIVO DE CONSULTA

episodio sincopal en via publica con psoteriro disartria desorientacion

ENFERMEDAD ACTUAL

paciente de 69 años ingresa por traslado primario CRUE, refiewren reciben llamado de ocmunidad via publica por presenciar episodio de perdida de tono postural con psoteriro disartria, desorientacion, tripulaciond e ambulancia niega relajacion de esfinteres no emesis no convulsion. paciente en el moemtno alerta reifere antecedente de esquizofrenia, no recuerda nombre de medicamentos paciente sin familiares acompañantes, no se tienen datos claros de antecedentes

REVISIÓN POR SISTEMAS

SISTEMA MENTAL:no

SISTEMA NEUROLOGICO:no

ORGANOS DE LOS SENTIDOS:no

SISTEMA ENDOCRINO:no

SISTEMA CARDIOVASCULAR:no

SISTEMA RESPIRATORIO:no

SISTEMA GASTROINTESTINAL:no

SISTEMA RENAL:no

SISTEMA HEMATOPOYETICO:no

SISTEMA LINFATICO:no

SISTEMA GENITOURINARIO:no

SISTEMA REPRODUCTOR:no

SISTEMA OSTEOARTICULAR:no

SISTEMA MUSCULAR:no

PIEL Y FANERAS:no

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Patologicos: esquizofrenia

Quirurgicos: no hay datos

Alergicos: no hay datos

Farmacologicos: resonciliacion fmaraoclogica 21/12/18 no hay datos

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 21/12/2018 16:10

Frecuencia Respiratoria: 20 Resp/Min

Temperatura: Normotermico 36.2°C

Saturación de Oxígeno: 94%, Sin Oxígeno FIO2: 21 %

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 21/12/2018 16:10

Aspecto general: Regular

Condición al llegar: Somnoliento

Color de la piel: NORMAL

Orientado en tiempo: No

Estado de hidratación: Deshidratado GII

Orientado en persona: Si

Estado de conciencia: Somnoliento

Orientado en espacio: No

Estado de dolor: Leve



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

Presión Arterial (mmHg):

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
21/12/2018 16:10	Automática	127	74	91	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
21/12/2018 16:10	87	Presente	Rítmico	--	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cara: Normal

Ojos: Normal

Oídos: Normal

Nariz: Normal

Boca: Anormal, mucosas secas, con estigmas en lengua de coloracion naranja/negra (hematemesis? ? ?) no evidneica de laceraciones

Torax

Corazon: Normal

Pulmones: Normal

Abdomen

Abdomen anterior: Normal rsis prensetes no signso de irritacion peritoenal

Abdomen posterior: Normal

Genital

Recto: Anormal, tacto rectal negativo para melenas

Extremidades superiores

Extremidades Superiores: Normal

Extremidades inferiores

Extremidades Inferiore: Normal

Piel y faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurologico

Neurologico: Anormal, disartrico desorientado moviliza 4 extremidades obedece ordenes sencillas somnoliento

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
SINCOPE Y COLAPSO	R55	En Estudio	ENFERMEDAD GENERAL

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
--------------------	-----------	------	--------	-------------------------



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
ESQUIZOFRENIA, NO ESPECIFICADA	F209	Comorbilidad	Confirmado	--

Plan: paciente de 69 años con cuadro de episodio sincopal con lateración neurologica, sin embargo no claridad en antecedentes, no es clara disartria previa, se indica tom de TAC de craneo simple LEV proteccion astrica. pariacincios y revaloracion.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

IMAGENOLOGIA

21/12/2018 16:18 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (879111)

LABORATORIO

21/12/2018 16:19 GLUCOSA LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE (903841)

21/12/2018 16:19 CREATININA EN SUERO Y EN OTROS FLUIDOS (903895)

21/12/2018 16:19 NITROGENO UREICO BUNr (903856)

21/12/2018 16:19 CLOROlr (903813)

21/12/2018 16:18 POTASIOlr (903859)

21/12/2018 16:18 SODIOlr (903864)

21/12/2018 16:18 HEMOGRAMA IV CON HISTOGRAMA MET AUTOMATICO (902210)

MEZCLAS

21/12/2018 16:19 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS

SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR BOLO 1000 CC CONTIANRU 80 CC/HORA 1 dia

21/12/2018 16:19 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS

SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR BOLO 1000 CC CONTIANRU 80 CC/HORA 1 dia

CANCELADO

Firmado por: CLAUDIA MILENA ORTIZ TAMAYO, MEDICINA GENERAL , Reg: 1014185651

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA URGENCIAS **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 21/12/2018 22:32

SUBJETIVO

paciente con dx de:

1. sospecha de sincopa
2. antesquizofrenia

OBJETIVO

signos vitales: FC 87 TA 127/74 SAT 94 FR 19

al examen fisico Paciente en regulares condiciones generales

neurologico : paciente somnoliento desorientado en tiempo y espacio presencia de fuerza +++ y sensibilidad en las 4 extremidades, obedece ordenes simples con disartria no signos de focalizacion

ANÁLISIS

paciente masculino de 69 años de edad quien es traído por la policía, por que personas en vía publica refieren que presentó pérdida del tono postural con pérdida súbita de la consciencia, al ingreso a urgencias presenta disartria, sin focalización u otra alteración neurologica, se toma tac de craneo en el cual no se evidencian lesiones ocupantes de espacios, sin trastorno hidroelectrolítico, sin alteración de función renal, hemograma normal, paciente con antecedente de esquizofrenia, se desconoce manejo, estado neurologico basal dado que no hay familiar.

Al examen fisico actual se evidencia disartria sin otros signos de focalizacion, se decide toma de tac a las 7am por agitacion psicomotora, inicio lorazepam via oral, hoja neurologica cada dos horas, en espera de familiares



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

ACTIVIDADES MEDICO DELEGADA

21/12/2018 23:02 HOJA NEUROLOGICA
cada 2 horas
IMAGENOLOGIA

21/12/2018 23:01 RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE (870001)
tomar a las 7am para control
CANCELADO

21/12/2018 23:01 RADIOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE (870001)
tomar a las 7am para control
CANCELADO

21/12/2018 23:04 TOMOGRAFIA AXIAL COMPUTADA DE CRANEO SIMPLE (879111)
a las 7 am
INTERCONSULTAS

21/12/2018 22:59 INTERCONSULTA POR TRABAJO SOCIAL (SOCIAL O FLIAR)

MEDICAMENTOS

21/12/2018 22:59 ATORVASTATINA TABLETA X 20 MG 4 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 día . .

21/12/2018 22:58 ACETILSALICILICO ACIDO TABLETA X 100 MG 100 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 día

21/12/2018 22:57 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 1 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, C/ 24 Horas, por 1 día . .

Firmado por: NADIA LORENA NAISQUE BARBOSA, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 53121233

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 22/12/2018 07:15

SUBJETIVO

paciente de 69 años con idx de

1. sospecha de síncope
2. ACV agudo descartado
3. antecedente de esquizofrenia

s// paciente con agitación psicomotora, niega dolor de cabeza niega dolor torácico niega dificultad para hablar, niega otra sintomatología.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Alergicos: no hay datos

Quirúrgicos: no hay datos

Patológicos: esquizofrenia

Farmacológicos: resonancia fmaracologica 21/12/18 no hay datos

OBJETIVO

SVS TA 126/80mmhg FC 78 lpm FR16 rpm SAT O2 96%

alerta, consciente orientado colaborador, con leve agitación psicomotora, isoroia normoreactiva a la luz no déficit moto ni sensitivo, se percibe disartria sin embargo paciente refiere el habla así, sin signos de focalización neurológica, mucosa oral seca, rcs rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados pulmonares, abdomen blando depresible no doloroso a la palpación no signos de irritación peritoneal, extremidades sin edemas

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

hemograma leu 9.4 neu 69 lyn 21 hb 15 hto 50 plt 263 sin leucocitosis ni neutrofilia no desviación del histograma sin citopenias NA 144 K 3.81 CL 107 electrolitos en rangos de normalidad BUN 17.2 Crea 0.95 azoados en rangos de normalidad Gli 95 normal TAC no se evidencian signos de hemorragia ni



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

isquemia aguda, no lesiones ocupantes de espacio. pendiente reporte oficial TAC de control pendiente

ANÁLISIS

paciente de 69 años con diagnosticos anotados, en el momento hemodinamicamente estable, sin signos de focalizacion neurologica, sin deterioro neurologico, sin embargo persiste agitacion psicomotora, a la espera de toma de tac de craneo simple de control y valoracion por trabajo social, se continuan LEV se explica conducta paciente refiere entender y aceptar

PLAN

pendiente TAC craneo simple de control y vlaloracion por trabajo social

SSS 80cc/h

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/12/2018 08:01 MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA sedacion para realizacion de TAC de craneo simple

22/12/2018 08:02 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 1 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, C/ 24 Horas, por 1 dia ..

22/12/2018 08:02 ACETILSALICILICO ACIDO TABLETA X 100 MG 100 MILIGRAMO, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia .

22/12/2018 08:02 ATORVASTATINA TABLETA X 20 MG 4 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia ..

22/12/2018 10:00 MIDAZOLAM SOLUCION INYECTABLE X 5 MG/ 5 ML 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA sedacion para realizacion de TAC de craneo simple.

MEZCLAS

22/12/2018 07:54 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR BOLO 1000 CC CONTIANRU 80 CC/HORA 1 dia.

CANCELADO

22/12/2018 07:54 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR BOLO 1000 CC CONTIANRU 80 CC/HORA 1 dia.

CANCELADO

22/12/2018 07:56 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS
SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR A 80 CC/HORA 1 dia

NOTAS ACLARATORIAS

Fecha: 22/12/2018 07:58

paciente que presenta agitacion psicomotora por lo cual es dificil toma de TAc de craneo simple de control por lo que se indica sedacion con 5mg de midazolam

Firmado por: SUSY YOSSU TRUJILLO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1124030507

se indican 5mg mas de midazolam por persistencia de agitacion psicomotora

Firmado por: SUSY YOSSU TRUJILLO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1124030507

Firmado por: SUSY YOSSU TRUJILLO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1124030507

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta ESPECIALIDAD: TRABAJO SOCIAL UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 22/12/2018 09:46

SUBJETIVO

OBJETIVO

ANÁLISIS

9+20 Se realiza desplazamiento a unidad; paciente se encuentra solo, desorientado, dentro de las pertenencias se busca documentos pero no cuenta con ellos; se inicia busqueda de red de apoyo; por tanto paciente se deja en seguimiento por trabajo social.

PLAN

Seguimiento y acompañamiento por trabajo social.



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Manejo y/o egreso según criterio médico.

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARIA EDILMA LEAL CALVO, TRABAJO SOCIAL, Reg: 51762258

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** TRABAJO SOCIAL **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 22/12/2018 11:15

SUBJETIVO

Por intermedio de grupo de la Fiscalía se contacta al familiar la señora Edna Iveth Ramos Garzon, con telefono de contacto 3102881664 - 3222182633 e informa que el paciente se encuentra en un Hogar Geriatrico "Los Pilares del Abuelito" ubicado en el barrio Normandia; esta declarado como persona interdicta por la Esquizofrenia.

OBJETIVO

Paciente con agitación psicomotora.

ANÁLISIS

Se identifica red de apoyo familiar; se sensibilizan deberes y derechos en salud resaltando la importancia de seguir las indicaciones médicas.

PLAN

Se identifica red de apoyo familiar.

Se realiza sensibilización en derechos y deberes.

Se cierra interconsulta por trabajo social.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Manejo y/o egreso según criterio médico.

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARIA EDILMA LEAL CALVO, TRABAJO SOCIAL, Reg: 51762258

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 22/12/2018 11:41

SUBJETIVO

se recibe llamado de trabajo social quien por medio de la fiscalia encuentra red de apoyo Edna Ivette Ramos, quien informa es sobrina del paciente Jesus Garzon y que se encuentra en hogar geriatrico "Lo abuelitos de pili" normandia. Refiere el sale a caminar a fumar todos los dias, salio ayer a las 10 am y no volvio al hogar a almorzar, cuando siempre llega a las 12m. y lo estuvimos buscando y no lo encontramos.

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirurgicos: apendicectomia

Farmacologicos: resonciliacion fmaracologica 22/12/2018: olanzapina 10 mg tab cada 12h, clonazepam 2 gotas cada noche, metformina despues del almuerzo.

Alergicos: niega la acudiente

Patologicos: esquizofrenia, Dm de novo hace 3 meses

Transfusionales: niega

Toxicos: tabaquismo 10 cigarrillos al dia durante 54 años, niega consumo de alcohol o psa

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: B Negativo

ANÁLISIS

Acudiente refiere antecedentes descritos, se realiza conciliacion farmacologica. y se solicita valoracion por psiquiatria por cuadro de agitacion psicomotora y tx de ansiedad, se ecxplica a familiar conducta quien refiere entender y acpetar

PLAN

ss valoracion por psiquiatria



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

22/12/2018 12:04 NORMAL (11 AÑOS EN ADELANTE)

ok

22/12/2018 12:04 NORMAL (11 AÑOS EN ADELANTE)

INTERCONSULTAS

22/12/2018 11:58 INTERCONSULTA POR PSIQUIATRIA

paciente con crisis de ansiedad y agitacion psicomotora antecedente de esquizofrenia

MEDICAMENTOS

22/12/2018 11:59 OLANZAPINA TABLETA X 10 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA antecedente de esquizofrenia

CANCELADO

22/12/2018 11:59 OLANZAPINA TABLETA X 10 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

CANCELADO

22/12/2018 12:00 METFORMINA TABLETA X 850MG 850 MILIGRAMO, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

22/12/2018 12:03 OLANZAPINA TABLETA X 10 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA traída por familiar del paciente antecedente de esquizofrenia

Firmado por: SUSY YOSSU TRUJILLO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1124030507

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 22/12/2018 16:07

SUBJETIVO

paciente estable hemodinamicamente persiste agitacion psicomotora por lo que no ha sido posible toma de TAC de craneo simple se indica haloperidol. pendiente valoracion por psiquiatria

SVS TA 128/84mmhg FC 76 FR 16 SAT O2 92%

ANÁLISIS

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNO DE ANSIEDAD , NO ESPECIFICADO	F419	Relacionado	En Estudio	

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

MEDICAMENTOS

22/12/2018 16:14 HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

Firmado por: SUSY YOSSU TRUJILLO HERNANDEZ, MEDICINA GENERAL, Reg: 1124030507

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional **ESPECIALIDAD:** MEDICINA URGENCIAS **UBICACIÓN:** SALA DE TRAUMA **SEDE:** FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE **FECHA:** 22/12/2018 20:40

SUBJETIVO

PACIENTE CON DIAGNOSTICOS DE:

1. ESQUIZOFRENIA

EN EL MOMENTO PERSISTE CON AGITACIÓN PSICOMOTORA, CON INMOVILIZACIÓN DE 5 PUNTOS.

EN EL MOMENTO SIN ACOMPAÑAMIENTO FAMILIAR

OBJETIVO



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

PACIENTE CON SV: TA:130/82 FC:65 FR:18 SAT O2: 92% SIN O2
EN EL MOMENTO SOMNOLIENTO, HIDRATADO, DESORIENTADO EN TIEMPO Y ESPACIO, 8INTERACTUA CON EL EXAMINADOR, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MOVIL, SIMETRICO, SIN PRESENCIA DE MASAS NI MEGALIAS, TORAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, CONSERVADOS, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS. ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA PALPACIÓN, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL.

ANÁLISIS

PACIENTE EN 7MA DECADA DE LA VIDA CON DIAGNOSTICOS Y CUADRO CLINICO DESCRITO, EN EL MOMENTO SE ENCUENTRA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIN SIGNOS DE FOCALIZACIÓN NEUROLOGICA, PERSISTE CON AGITACIÓN PSICOMOTORA, POR LO CUAL NO HA SIDO POSIBLE TOMA DE TAC, PENDIENTE VALORACIÓN POR PSIQUIATRÍA.
SE MANTIENE EN OBSERVACIÓN.

PLAN

-

Paciente Crónico: No

Firmado por: NADIA LORENA NAISQUE BARBOSA, MEDICINA URGENCIAS, Reg: 53121233

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Adicional ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: SALA DE TRAUMA SEDE: FUND.HOSPITAL INFANTIL UNIV. DE SAN JOSE FECHA: 23/12/2018 07:34

SUBJETIVO

paciente de 69 años con diagnóstico

1. esquizofrenia
2. diabetes mellitus

ANTECEDENTES

ANTECEDENTES GENERICOS

Quirurgicos: apendicectomía

Alergicos: niega la alérgica

Farmacológicos: resonancia magnética 22/12/2018: olanzapina 10 mg tab cada 12h, clonazepam 2 gotas cada noche, metformina después del almuerzo.

Transfusionales: niega

Patológicos: esquizofrenia, Dm de novo hace 3 meses

Toxicos: tabaquismo 10 cigarrillos al día durante 54 años, niega consumo de alcohol o psn

OTROS ANTECEDENTES

Grupo Sanguíneo y Rh: B Negativo

OBJETIVO

fc 76 xmin r 20 xmin ta 126/78

mucosas húmedas cuello no amasa torax simétrico rscs rítmicos insólitos rrrs sin agregados murmullos esicular conservado abdomen blando no irritación peritoneal extremidades eutroficas neurológico en el momento tranquilo

ANÁLISIS

paciente de 69 años con cuadro de años con antecedente de esquizofrenia, quien presenta durante observación clínica agitación psicomotora, en quien se indica control de TAC de cráneo simple, sin embargo no se ha logrado toma del mismo por episodios de agitación, en el momento paciente sin deterioro neurológico, se continúa manejo instituido, se indica contención farmacológica en caso de nueva agitación para toma de tac de cráneo pendiente valoración por psiquiatría.

PLAN

dieta corriente

pendiente toma de tac de cráneo simple

olanzapina 1 tb día

metformina 750 mg día

observación neurológica

ic psiquiatría

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	GARZON ROMERO				
Nombre:	JESUS MARIA				
Número de Id:	CC-359890				
Número de Ingreso:	1943796-1				
Sexo:	Masculino	Edad Ing.:	69 Años	Edad Act.:	69 Años
Ubicación:	SALA DE TRAUMA			Cama:	
Servicio:	URGENCIAS				
Responsable:	E.P.S. SANITAS S.A.				

DIETAS

23/12/2018 07:45 HIPOGLUCIDA

MEDICAMENTOS

23/12/2018 07:47 HALOPERIDOL SOLUCION INYECTABLE X 5 MG 1 AMPOLLAS, ENDOVENOSA, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA en caso de agitacion 5 mg dosis unica

23/12/2018 07:47 ATORVASTATINA TABLETA X 20 MG 2 TABLETA, ORAL, C/ 24 Horas, por 1 dia ..

23/12/2018 07:47 OLANZAPINA TABLETA X 10 MG 1 TABLETA, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA traída por familiar del paciente. antecedente de esquizofrenia

23/12/2018 07:46 ENOXAPARINA SOLUCION INYECTABLE 40 MG/0.4 ML 1 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, C/ 24 Horas, por 1 dia ..

23/12/2018 07:46 METFORMINA TABLETA X 850MG 850 MILIGRAMO, ORAL, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA . a medio dia

MEZCLAS

23/12/2018 07:46 SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% ADULTOS

SOLUCION SALINA NORMAL 0.9% PASAR A 80 CC/HORA 1 dia

Firmado por: CLAUDIA MILENA ORTIZ TAMAYO, MEDICINA GENERAL, Reg: 1014185651