



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

<===== INTERCONSULTAS =====>

<<<< INTERCONSULTA - 11/nov/18 18:09 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Medicina Interna

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: Edad 28 años

Nacido Bogotá

Residente Bogotá

Acompañante Lidia Peña (madre)

"Convulsión"

Enfermedad Actual: Paciente masculino de 28 años quien es traído en traslado primario desde clínica la paz por haber presentado en horas de la mañana episodio de alteración de la conciencia con movimientos tónico clónicos generalizados, sin relajación de esfínteres, sin otros síntomas, con duración aproximada de 1 minuto sin nuevos episodios, adicionalmente se documenta bradicardia, no reportada previamente, niega otros síntomas asociados, hace 11 años presenta episodios convulsivos los cuales repitieron hace 2 años, desde hace 1 semana viene con desmonte progresivo de medicación antiepiléptica (carbamazepina) Revisión por Sistemas: Niega síntomas urinarios Niega síntomas gastrointestinales Niega síntomas respiratorios

* Antecedentes:

Antecedentes Farmacológicos: - Carbamazepina 200 mg Tableta 400-200-400mg . - Clonazepam 2.5mg/mL Solucion Oral Frasco x 20 mL (1mL = 30 gotas) 20-20-40 gotas . - Omeprazol 20 mg Capsula 20mg cada día . - Acido Valproico 250 mg Capsula Blanda 500mg cada 8 horas . - Risperidona 1 mg Tableta [No Pos] 2-1-2mg . - Levomepromazina 4% (40mg/mL) Solucion Oral Frasco x 20mL (1mL = 40 gotas) 25mg cada noche . - . - Patológicos Epilepsia, retardo mental severo, autismo - Quirúrgicos niega - Farmacológicos clonazepam 20-20-40 gotas, risperidona 2mg-1mg-2mg, divalproato 500mg-500mg-500mg, omeprazol 20mg vo cada día, carbamazepina 400mg-200mg-400mg, levomepromazina 25mg cada noche, - Tóxicos y alérgicos niega - Traumáticos - Transfusionales - Otros

* OBJETIVO

Inspección General:

Aceptables condiciones generales

Signos Vitales:

Presión Sistólica	128	mmHg
Presión Diastólica	70	mmHg
Frecuencia Cardíaca	82	/min
Frecuencia Respiratoria	19	/min
Saturación	96	%
Temperatura	36.8	°C

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Bradicardia no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

RESPUESTA INTERCONSULTA MEDICINA INTERNA

Edad 28 años

Natural y procedente Bogotá

Acompañante Lidia Peña



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Motivo de consulta: "remitido por bradicardia sinusal"

Enfermedad actual: Paciente masculino de 28 años quien es traído en traslado primario desde clínica la paz por haber presentado en horas de la mañana episodio de alteración de la conciencia con movimientos tónico clónicos generalizados, sin relajación de esfínteres, sin otros síntomas, con duración aproximada de 1 minuto sin nuevos episodios, adicionalmente se documenta bradicardia, no reportada previamente, niega otros síntomas asociados, hace 11 años presenta episodios convulsivos los cuales repitieron hace 2 años, desde hace 1 semana viene con desmonte progresivo de medicación antiepiléptica (carbamazepina), al ingreso se toma EKG donde documentan bradicardia sinusal.

Revisión por sistemas

- Niega síntomas urinarios
- Niega síntomas gastrointestinales
- Niega síntomas respiratorios

Antecedentes:

- Patológicos Epilepsia, retardo mental severo, autismo
- Quirúrgicos niega
- Farmacológicos clonazepam 20-20-40 gotas, risperidona 2mg-1mg-2mg, divalproato 500mg-500mg-500mg, omeprazol 20mg vo cada día, carbamazepina 400mg-200mg-400mg, levomepromazina 25mg cada noche
- Tóxicos y alérgicos niega
- Traumáticos
- Transfusionales
- Otros

Examen físico

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, sin signos de dificultad respiratoria
Signos vitales: Tensión Arterial Sistólica(101) - Tensión Arterial Diastólica(60) - Frecuencia Cardíaca(42) - Frecuencia Respiratoria(16) - Oximetría(91) -
Mucosas húmedas, conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, no IY
Torax simétricos, normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos, sin soplos, ruidos pulmonares presentes sin sobreañadidos
Abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal, palpación no aparenta ser dolorosa, no masas o megalias
Extremidades sin edema, llenado capilar menor de 2 segundos
Neurológico: somnoliento, pupilas isocóricas, sin signos meníngeos

Paraclínicos

11/11 A. lactico 0.9, Cr 0.69, BUN 8.3, Na 128, Cl 100, K 3.9, Mg 1.7

Paciente de 28 años en manejo médico con diagnósticos:

1. Bradicardia sinusal asintomática
2. Crisis focal con generalización secundaria
- 2.1 Epilepsia focal sintomática
3. Antecedente de autismo en manejo
4. Antecedente de retardo mental severo

Concepto

paciente masculino de 28 años con antecedente de epilepsia, retardo mental severo y autismo en manejo extrainstitucional a quien desde hace 1 semana se le viene haciendo disminución progresiva de la dosis de carbamazepina, quien el día de hoy presenta episodio único consistente en movimientos tónico clónicos generalizados con recuperación posterior total de estado basal. Al ingreso bradicárdico sin otra sintomatología. por lo que nos solicitan valoración en área crítica. Paciente con cifras tensionales dentro de metas, con persistencia de bradicardia sinusal, sin signos de hipoperfusión o bajo gasto por lo que se considera bradicardia secundaria a medicamentos y no precisa intervenciones adicionales. Paraclínicos de control con hiponatremia leve posiblemente de origen medicamentoso, se encuentra pendiente holter y se revalorará paciente posterior a resultado, por el momento continuaremos como servicio interconsultante ya que la bradicardia posiblemente sea asintomática y el motivo real de ingreso fue la presencia de la crisis convulsiva. Se considera vigilancia clínica, atentos a cambios. Se habla con familiar quien entiende y acepta.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Plan:

- Continuaremos atentos como servicio interconsultante.
- Pendiente holter
- Manejo por psiquiatria y neurologia.

Dr. Bustos / J. Salgado / M. Espinal (int)
Medicina interna

=====

Vo.Bo. por: MARLON MAURICIO BUSTOS CLARO

Fecha: Nov 11 2018 6:24PM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9267729 1 PISO - URGENCIAS

- Cultivo para Microorganismos Aerobios - Hisopado Rectal (Busqueda de ESBL Y KPC) -

Cod.HUSI: 901217A - Prioridad: Hospitalario Prioritario .

- Cultivo para Microorganismos Aerobios - Hisopado Rectal (Busqueda de EVR) - Cod.HUSI:

901217B - Prioridad: Hospitalario Prioritario .

- Cultivo para Microorganismos Aerobios - Hisopado Rectal (Búsqueda Resistencia a Quinolonas)

- Cod.HUSI: 901217C - Prioridad: Hospitalario Prioritario .

Orden Nro. 9267693 1 PISO - URGENCIAS

- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Normal- Motivo: Paciente institucionalizado en Clinica la PAZ que ingresa por episodio convulsivo, antecedente de RM solicitamos valoración y acompañamiento.

Orden Nro. 9267691 1 PISO - URGENCIAS

- Interconsulta por Medicina Especializada - Tiempo Respuesta: Normal- Motivo: Paciente con crisis convulsiva con epilepsia focal sintomatica. Solicitamos valoración.

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: JUAN CAMILO SALGADO SANCHEZ - Medicina Interna

Reg. Médico: 1019073822.

<<<< INTERCONSULTA - 11/nov/18 19:29 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Neurologia

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 Piso - Urgencias

Motivo de la Consulta: Edad 28 años

Nacido Bogotá

Residente Bogotá

Acompañante Lidia Peña (madre)

"Convulsión"

Enfermedad Actual: Paciente masculino de 28 años quien es traído en traslado primario desde clínica la paz por haber presentado en horas de la mañana episodio de alteración de la conciencia con movimientos tónico clónicos generalizados, sin relajación de esfínteres, sin otros síntomas, con duración aproximada de 1 minuto sin nuevos episodios, adicionalmente se documenta bradicardia, no reportada previamente, niega otros síntomas asociados,

hace 11 años presenta episodios convulsivos los cuales repitieron hace 2 años, desde hace 1 semana viene con desmonte progresivo de medicación antiepileptica (carbamazepina)

Revisión por Sistemas: Niega síntomas urinarios

Niega síntomas gastrointestinales

Niega síntomas respiratorios

* Antecedentes:

Antecedentes Farmacológicos: - Carbamazepina 200 mg Tableta 400-200-400mg . - Clonazepam 2.5mg/mL Solucion Oral Frasco x 20 mL (1mL = 30 gotas) 20-20-40 gotas . - Omeprazol 20 mg Capsula 20mg cada día . - Acido



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Valproico 250 mg Capsula Blanda 500mg cada 8 horas . - Risperidona 1 mg Tableta [No Pos] 2-1-2mg . -
Levomepromazina 4% (40mg/mL) Solucion Oral Frasco x 20mL (1mL = 40 gotas) 25mg cada noche . - . -
- Patológicos Epilepsia, retardo mental severo, autismo
- Quirúrgicos niega
- Farmacológicos clonazepam 20-20-40 gotas, risperidona 2mg-1mg-2mg, divalproato 500mg-500mg-500mg,
omeprazol 20mg vo cada día, carbamazepina 400mg-200mg-400mg, levomepromazina 25mg cada noche,
- Tóxicos y alérgicos niega
- Traumáticos
- Transfusionales
- Otros

* OBJETIVO

Inspección General:
ver concepto

Signos Vitales:

Presión Sistólica	11	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardiaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Epilepsia tipo no especificado
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
RESPUESTA INTERCONSULTA NEUROLOGÍA
URGENCIAS

Edad: 28 años

Natural y procedente Bogotá

Ocupación: Institucionalizado

Acompañante Lidia Peña (madre)

Motivo de consulta: "bradicardia"

Motivo de interconsulta : "paciente con crisis convulsiva"

Enfermedad actual:

Paciente masculino de 28 años , con antecedente de epilepsia focal estructural , autismo severo y discapacidad intelectual severa. Ingresa remitido desde Clínica de La Paz por cuadro de tres días de bradicardia sinusal, con sospecha de etiología medicamentosa, motivo por el cual suspenden de manera abrupta medicación psiquiátrica. El día de hoy presenta episodio referido en la historia clínica como alteración del estado de conciencia, asociado a movimientos tónico clónicos generalizados, sin relajación de esfínteres, con duración aproximada de 1 minuto, con posterior recuperación de la conciencia sin otros síntomas asociados.

Al ingreso a la institución, fue valorado por medicina interna quienes consideran bradicardia sinusal asintomática y solicitan holter para toma de conductas adicionales. Nos solicitan valoración por crisis convulsiva.

Historia de epilepsia:

Inicia desde los 13 años con crisis que se presentan con supravversión de la mirada, versión cefálica hacia la izquierda, desconexión con el medio, perdida del tono postural con posterior postura tónica de las 4 extremidades, sin relajación de esfínteres, que dura aproximadamente 1 minuto, posterior estado de somnolencia por 5 minutos, y recuperación del estado de conciencia. Refiere que su frecuencia ictal es de 1 episodio cada 2 o 3 años, última crisis hace 2 años.

Revisión por sistemas:

Duerme poco, 4 o 5 horas al día. Se torna inquieto en las noches y no logra conciliar el sueño.

Niega distermias, niega síntomas gastrointestinales o respiratorios.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Antecedentes:

- Perinatales: Hijo único, madre añosa de 33 años, parto por cesárea dado a detención de la dilatación, no requirió UCI o estancia hospitalaria. No tuvo dificultades en el neurodesarrollo hasta el año de edad, después notan que el paciente no emite lenguaje y se torna en aislamiento social, no interactúa con los padres ni claramente con el entorno. Es valorado por neuropediatra quien considera autismo con discapacidad intelectual.
- Patológicos Epilepsia focal estructural, autismo, discapacidad intelectual severa
- Quirúrgicos niega
- Farmacológicos clonazepam 20-20-40 gotas, risperidona 2mg-1mg-2mg, divalproato 500mg-500mg-500mg, omeprazol 20mg vo cada día, hidróxido de aluminio 10 cc cada 8 horas, carbamazepina 400mg-200mg-400mg, levomepromazina 25mg cada noche
- Tóxicos y alérgicos niega
- Traumáticos: niega
- Familiares: Abuelo materno fallecido por sarcoma. Padre hipertenso.

Examen físico

Paciente en aceptables condiciones generales, afebril, sin signos de dificultad respiratoria

Signos vitales: Tension Arterial Sistolica(101) - Tension Arterial Diastolica(60) - Frecuencia Cardiaca(42)

- Frecuencia Respiratoria(16) - Oximetria(91) -

Mucosas húmedas conjuntivas normocromicas, escleras anictéricas, no IY

Tórax simétricos, Normoexpansible, ruidos cardiacos rítmicos, sin soplos, ruidos pulmonares presentes sin sobreagregados

Abdomen blando depresible, sin signos de irritación peritoneal, palpación no aparenta ser dolorosa, no masas o megalias

Extremidades sin edema, llenado capilar menor de 2 segundos

Examen neurológico:

Esfera mental: Somnoliento, alertable al llamado profuso, no establece contacto visual con el examinador, mutista, resto de esfera mental no evaluable.

Pares craneales: no es posible realizar fondo de ojo dado a pobre colaboración del paciente, pupilas de 2 mm poco reactivas. Movimientos oculares por oculocefalogiros sin alteraciones. No se observa ptosis palpebral. simetría facial, sin compromiso de pares bajos.

Fuerza: Tono simétrico en las 4 extremidades, fuerza 5/5 conservada, respuesta plantar flexora bilateral.

Reflejos **/****.

Retira de forma simétrica.

No signos menígeos.

Cordinación y marcha no evaluables.

Paraclínicos institucionales

11.11.18

A. lactico 0.9, Cr 0.69, BUN 8.3, Na 128, Cl 100, K 3.9, Mg 1.7

Glucometria 85

Impresión diagnóstica:

1. Epilepsia focal sintomática
- 1.1. Crisis focal versiva, motora, con pérdida del alertamiento e irradiación bilateral
2. Bradicardia sinusal asintomática
3. Antecedente de autismo en manejo
4. Antecedente de discapacidad intelectual severa

Concepto:

Paciente masculino de 28 años , con antecedente de epilepsia focal estructural, autismo severo y discapacidad intelectual severa. Ingresó remitido desde Clínica de La Paz por cuadro de tres días de bradicardia sinusal, con sospecha de etiología medicamentosa, motivo por el cual suspenden de manera abrupta medicación psiquiátrica. El día de hoy presenta episodio referido en la historia clínica como alteración del estado de conciencia, asociado a movimientos tónico clónicos generalizados, sin relajación de esfínteres, con duración aproximada de 1 minuto, con posterior recuperación de la conciencia sin otros síntomas asociados. Frecuencia ictal 1 cada 2 o 3 años.

A la valoración se encuentra somnoliento pero alertable al llamado, con compromiso de la esfera mental dado por mutismo, no obedece órdenes, pobre contacto con el examinador, sin otros signos de focalización neurológica. Se revisan paraclínicos con hiponatremia leve, electrocardiograma con bradicardia sinusal. Considero paciente nueva crisis que no se sale de su frecuencia ictal, desencadenada posiblemente por suspensión abrupta de medicación psiquiátrica asociado a mal patrón de sueño. Debe reiniciar manejo con



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

carbamazepina 400 mg cada 8 horas, y diferimos divalproato dado a interacción con carbamazepina, dicho medicamento no se relacionan con bradicardia. Recomendamos a grupo tratante optimizar niveles de sodio, completar estudio de bradicardia, pendiente Holter, y esta pendiente valoración por psiquiatría para definir reinicio de medicación psiquiátrica y mejorar patrón de sueño. Debe continuar seguimiento ambulatorio por neurología.

Se explica a la madre del paciente cuadro y conducta médica a seguir.

Se cierra interconsulta.

Dra. Martinez
Neurología

Días de Incapacidad: 0

Destino: Hospitalización Piso

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 5015112 - 1 PISO - URGENCIAS

- Carbamazepina 200 mg Tableta

-Obs:

-Resp: ANDREA ESTEFANIA MARTINEZ REYES

- Clonazepam 2.5mg/mL Solución Oral Frasco x 20 mL (1mL = 30 gotas)

-Obs: Gotas así: 20 AM - 20 M - 32 PM

-Resp: ANDRES CAMILO CARDOZO ALARCON

- Risperidona 1mg/mL Solución Oral Frasco x 20mL

-Obs: 2 cc en la mañana y 3 cc en la noche

-Resp: ANDRES CAMILO CARDOZO ALARCON

Estado de la Interconsulta : Se cierra

DOCTOR: ANDREA ESTEFANIA MARTINEZ REYES - Neurología
Reg. Médico: 1026573774.

<<<< INTERCONSULTA - 12/nov/18 12:47 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatría

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 piso - Urgencias Expansión

Motivo de la Consulta: El paciente permanece mutista.

"Lo mandaron porque el corazón lo tiene muy despacio" (Dice el padre)

El servicio de Medicina Interna solicita nuestra valoración por tratarse de un paciente institucionalizado en una institución psiquiátrica.

Enfermedad Actual: PSIQUIATRÍA DE URGENCIAS - RESPUESTA A INTERCONSULTA

IDENTIFICACIÓN

Edad: 28 años

Origen y procedencia: Bogotá

Estado civil: Soltero

Vive con: Institucionalizado en Clínica Nuestra Señora de La Paz desde hace un año y medio, antes vivía con los padres

Acompañante: Padre

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que ingresó a Urgencias remitido de la institución de salud mental donde vive porque presenta bradicardia persistente y tuvo un episodio convulsivo. Es un paciente con historia de larga data de alteraciones comportamentales (principalmente agresividad) que parecen estar enmarcadas en un Trastorno del espectro autista y una Discapacidad intelectual profunda. El padre refiere que lo institucionalizaron porque la agresividad no respondía a ningún manejo en casa, y sus síntomas han estado mucho mejor controlados en los últimos meses. Viene recibiendo manejo con Clonazepam 80 gotas cada día, Risperidona 5 cc cada día y Levomepromazina 25 mg cada noche si presenta insomnio. Además, recibe manejo con Carbamazepina y Ácido valproico porque tiene un diagnóstico conocido de Epilepsia. Ya fue valorado por Medicina Interna y Neurología en nuestra institución, y solicitan nuestra valoración para revisar el ajuste que requiera del



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

manejo psiquiátrico.

Al momento de la valoración, se encuentra tranquilo y sin alteraciones comportamentales según el relato del padre y del personal de Enfermería.
Revisión por Sistemas:

* Antecedentes:

* OBJETIVO

Inspección General:
Ver concepto

Signos Vitales:

Presión Sistólica	1	mmHg
Presión Diastólica	1	mmHg
Frecuencia Cardíaca	1	/min
Frecuencia Respiratoria	1	/min
Saturación	1	%
Temperatura	1	°C
Dolor	1	EVA

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Autismo atípico
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO
EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Paciente de 29 años con diagnósticos de

1. Epilepsia focal sintomática
 - 1.1. Crisis focal versiva, motora, con pérdida del alertamiento e irradiación bilateral
2. Bradicardia sinusal asintomática
3. Trastorno del espectro autista
4. Discapacidad intelectual profunda

Subjetivo

Paciente en compañía e padre, refiere un buen patrón conductual, acepta la medicación, tiene buen patrón de sueño, no se ha agitado, enfermería no reporta novedades en su manejo.

Examen mental

Se valora en urgencias, realiza contacto visual sin realizar contacto verbal, esta alerta, su afecto es plano, el pensamiento es concreto, no se logra valorar contenido por estado del mismo, no tiene actitud alucinatoria, con respecto al componente motor el paciente está tranquilo, sin alteraciones, su introspección es nula y el juicio insuficiente.

Concepto

Paciente con autismo y discapacidad intelectual profunda que se encuentra institucionalizado en clínica la paz y es remitido a esta institución por bradicardia y un episodio convulsivo, actualmente ha sido valorado por neurología quienes realizan ajuste farmacológico y consideran no requiere de otras intervenciones y por el servicio de medicina interna quienes se encuentran estudiando motivo de bradicardia del paciente. Por parte de nuestro servicio se hace acompañamiento por antecedente, en el momento sin reactivación de síntomas psiquiátricos, con un buen comportamiento y aceptación de los medicamentos, es importante que luego que se estudie motivo de bradicardia por medicina interna sea contraremitido a clínica la paz, mientras se encuentre hospitalizado psiquiatría hará acompañamiento como interconsultante, no tiene indicación de manejo u hospitalización por nuestro servicio.

Plan

Continuamos como interconsultantes
Requiere acompañante permanente



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Vigilar conductas de riesgo y avisar si hay cambios
Clonazepam gotas así 20-20-32
Risperidona 2 mg cada mañana y 3 mg cada noche (MiPres para un frasco 20181111130008983815)

JF. Rodríguez // Residente Psiquiatría

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Observación Hombres

* MEDICAMENTOS FORMULADOS

Orden Nro. 5016751 - 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN

- Carbamazepina 200 mg Tableta

-Obs:

-Resp: Esteban Leonardo Ardila Silva

- Clonazepam 2.5mg/mL Solucion Oral Frasco x 20 mL (1mL = 30 gotas)

-Obs: AM 20 gotas, M 20 gotas, PM 32 gotas

-Resp: Esteban Leonardo Ardila Silva

- Risperidona 1mg/mL Solucion Oral Frasco x 20mL

-Obs:

-Resp: Esteban Leonardo Ardila Silva

- Solucion Salina Normal (Cloruro de Sodio 0.9%) Solucion Inyectable Bolsa x 1000 mL

-Obs:

-Resp: Esteban Leonardo Ardila Silva

* ORDENES DE NUTRICION

Orden Nro. 5016745 - 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN

- Dieta Normal

-Obs:

-Resp: Esteban Leonardo Ardila Silva

Estado de la Interconsulta : Se hará Control

DOCTOR: JUAN FELIPE RODRIGUEZ FONSECA - Psiquiatría
Reg. Médico: 1049625072

<<<< INTERCONSULTA - 13/nov/18 07:35 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Alta temprana

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 1 piso - Urgencias Expansión

Motivo de la Consulta: El paciente permanece mutista.

"Lo mandaron porque el corazón lo tiene muy despacio" (Dice el padre)

El servicio de Medicina Interna solicita nuestra valoración por tratarse de un paciente institucionalizado en una institución psiquiátrica.

Enfermedad Actual: PSIQUIATRÍA DE URGENCIAS - RESPUESTA A INTERCONSULTA

IDENTIFICACIÓN

Edad: 28 años

Origen y procedencia: Bogotá

Estado civil: Soltero

Vive con: Institucionalizado en Clínica Nuestra Señora de La Paz desde hace un año y medio, antes vivía con los padres

Acompañante: Padre

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que ingresó a Urgencias remitido de la institución de salud mental donde vive porque presenta bradicardia persistente y tuvo un episodio convulsivo. Es un paciente con historia de larga data de alteraciones comportamentales (principalmente agresividad) que parecen estar enmarcadas en un Trastorno del espectro autista y una Discapacidad intelectual profunda. El padre refiere que lo institucionalizaron porque la agresividad no respondía a ningún manejo en casa, y sus síntomas han estado mucho mejor controlados en



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

los últimos meses. Viene recibiendo manejo con Clonazepam 80 gotas cada día, Risperidona 5 cc cada día y Levomepromazina 25 mg cada noche si presenta insomnio. Además, recibe manejo con Carbamazepina y Ácido valproico porque tiene un diagnóstico conocido de Epilepsia. Ya fue valorado por Medicina Interna y Neurología en nuestra institución, y solicitan nuestra valoración para revisar el ajuste que requiera del manejo psiquiátrico.

Al momento de la valoración, se encuentra tranquilo y sin alteraciones comportamentales según el relato del padre y del personal de Enfermería.

Revisión por Sistemas:

* Antecedentes:

* OBJETIVO

Inspección General:

1

Signos Vitales:

Presión Sistólica	110	mmHg
Presión Diastólica	60	mmHg
Frecuencia Cardíaca	45	/min
Frecuencia Respiratoria	20	/min

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Bradicardia no especificada
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

INTERCONSULTA GENERADA POR ERROR A ALTA TEMPRANA

=====

Vo.Bo. por: ALLAN SOLANO FELIZZOLA

Fecha: Nov 13 2018 7:35AM

=====

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Expansión

* EXAMENES Y PROCEDIMIENTOS ORDENADOS

Orden Nro. 9269569 1 PISO - URGENCIAS EXPANSIÓN

- Calcio Semiautomatizado - Prioridad: Hospitalario Prioritario .
- Albumina En Suero U Otros Fluidos - Prioridad: Hospitalario Normal .

Estado de la Interconsulta : Se cierra

DOCTOR: ALLAN SOLANO FELIZZOLA - Alta temprana

Reg. Médico: 13740823

<<<< INTERCONSULTA - 13/nov/18 12:59 >>>>

IMC: 0 Superficie Corporal: 0

Especialidad: Psiquiatria

Finalidad de la Consulta: No aplica

Ubicación: 6 Piso - Hospitalización

Motivo de la Consulta: El paciente permanece mutista.

"Lo mandaron porque el corazón lo tiene muy despacio" (Dice el padre)

El servicio de Medicina Interna solicita nuestra valoración por tratarse de un paciente institucionalizado en una institución psiquiátrica.

Enfermedad Actual: PSIQUIATRÍA DE URGENCIAS - RESPUESTA A INTERCONSULTA



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

IDENTIFICACIÓN

Edad: 28 años

Origen y procedencia: Bogotá

Estado civil: Soltero

Vive con: Institucionalizado en Clínica Nuestra Señora de La Paz desde hace un año y medio, antes vivía con los padres

Acompañante: Padre

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente que ingresó a Urgencias remitido de la institución de salud mental donde vive porque presenta bradicardia persistente y tuvo un episodio convulsivo. Es un paciente con historia de larga data de alteraciones comportamentales (principalmente agresividad) que parecen estar enmarcadas en un Trastorno del espectro autista y una Discapacidad intelectual profunda. El padre refiere que lo institucionalizaron porque la agresividad no respondía a ningún manejo en casa, y sus síntomas han estado mucho mejor controlados en los últimos meses. Viene recibiendo manejo con Clonazepam 80 gotas cada día, Risperidona 5 cc cada día y Levomepromazina 25 mg cada noche si presenta insomnio. Además, recibe manejo con Carbamazepina y Ácido valproico porque tiene un diagnóstico conocido de Epilepsia. Ya fue valorado por Medicina Interna y Neurología en nuestra institución, y solicitan nuestra valoración para revisar el ajuste que requiera del manejo psiquiátrico.

Al momento de la valoración, se encuentra tranquilo y sin alteraciones comportamentales según el relato del padre y del personal de Enfermería.

Revisión por Sistemas:

* Antecedentes:

* OBJETIVO

Inspección General:

buen estado general

Signos Vitales:

Presión Sistólica	110	mmHg
Presión Diastólica	70	mmHg
Frecuencia Cardíaca	70	/min
Frecuencia Respiratoria	18	/min
Saturación	95	%
Temperatura	36.5	°C

* EXÁMENES PARACLÍNICOS PREVIOS

* DIAGNOSTICOS

- Autismo atípico
obs:

* CONCEPTO Y PLAN DE TRATAMIENTO

EVOLUCIÓN PSIQUIATRÍA

Paciente de 29 años con diagnósticos de

1. Epilepsia focal sintomática
 - 1.1. Crisis focal versiva, motora, con pérdida del alertamiento e irradiación bilateral
2. Bradicardia sinusal asintomática
3. Trastorno del espectro autista
4. Discapacidad intelectual profunda

Subjetivo

Paciente en compañía de su madre, quien refiere presente buen patrón de sueño, tolera lavia oral, acepta medicación, no ha presentado alteraciones comportamentales. Enfermería no reporta dificultades en su manejo.



HISTORIA CLINICA ELECTRONICA

Paciente: NESTOR JAVIER LARGO PEÑA

Nro Historia: Cédula 1136909957

Edad: 29 Años - Sexo Masculino - NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A ** NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. **

Objetivo:

Signos vitales: Tension Arterial Sistolica(111) - Tension Arterial Diastolica(53) - Frecuencia Cardiaca(50) - Frecuencia Respiratoria(20) - Temperatura(36.8) - Oximetria(96) .

Examen mental

Paciente se valora en cubiculo de urgencias, en compañía de la madre, presenta un porte adecuado para el ambiente hospitalario, establece contacto visual con el entrevistador, no establece contacto verbal. Esta alerta, con mutismo. Afecto plano, modulado. El pensamiento es concreto, sin embargo, no se logra explorar el contenido debido a que el paciente esta mutista, no verbaliza sonidos incomprensibles. Normoquinético. Introspección nula, juicio y raciocinio insuficiente.

Concepto

Se trata de un paciente con un trastorno del espectro autista y discapacidad intelectual profunda que se encuentra institucionalizado en clínica la paz y es remitido a esta institución por una bradicardia y un episodio convulsivo. Actualmente en manejo por el servicio de medicina interna quienes se encuentran estudiando motivo de bradicardia del paciente. Por parte de nuestro servicio estamos realizando acompañamiento por antecedente.

A la valoración se encuentra un paciente tranquilo, sin alteraciones comportamentales, quien no ha presentado dificultades para su manejo. A pesar de que se suspendió manejo con levomepromazina y se disminuyó dosis de clonazepam, el paciente no ha presentado dificultades en su manejo o reactivación de síntomas psiquiátricos. Debido a esto no consideramos que el paciente requiera intervenciones adicionales por nuestro servicio, no requiere modificaciones en el manejo psicofarmacológico ni manejo intramural por nuestro servicio. En caso de requerir intervenciones por nuestro servicio debido a alteraciones comportamentales importantes estamos atentos.

Plan

Se cierra interconsulta.

En caso de requerir intervenciones por nuestro servicio debido a alteraciones comportamentales importantes estamos atentos.

Residente // M. Roncallo

Psiquiatra // F. Muñoz

Días de Incapacidad: 0

Destino: URG - Observación General

Estado de la Interconsulta : Se cierra

DOCTOR: MARIA JOSEFA RONCALLO DE LA VEGA - Psiquiatria

Reg. Médico: .1047446050
