



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	8	1	2019	06:53	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 99433203 - URGE-99433203

CLASIFICACIÓN DEL PACIENTE

Nro. de Clasificación: 1779966
Fecha – Hora de Llegada: 08/01/2019 06:53
Lugar de nacimiento: BOGOTA D.C.
Llego en ambulancia: No
DATOS DE REINGRESO
Reingreso: Si
Clase: Temprano (hasta 72 horas)
Fecha – Hora de Atención: 08/01/2019 07:13
Barrio de residencia: KENNEDY
Tipo de reingreso: Intrainstitucional
Servicio: URGENCIAS

DATOS CLÍNICOS

MOTIVO DE CONSULTA

esta uy ansioso, ideas delirantes de tipo religioso

SIGNOS VITALES

Presión Arterial: 128/52 mmHg

Toma Presión: Manual

Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Pulso: 79 Pul/Min

Temperatura: 36.5 °C

Estado de dolor manifestado: Moderado

Presión Arterial Media: 77 mmHg

Lugar de la Toma: Radial derecho

Saturación de Oxígeno: 95 %

Color de la piel: Normal

DIAGNÓSTICO DESCRIPTIVO

TRASTORNO DE ANSIEDAD

Clasificación: 3 - TRIAGE III

Ubicación: CONSULTORIO URG 09 MED GENERAL

Firmado por: DIANA LUCIA PALACIOS MARTINEZ , MEDICINA GENERAL , Reg: 1020762781

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Relevantes

RIESGO NUTRICIONAL: MEDIO

Antecedentes Alérgicos

niega alergias conocidas

HISTORIA DE INGRESO

UBICACIÓN: CONSULTORIO URG 12 MED GENERAL, SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM), FECHA: 08/01/2019 07:30

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA

esta uy ansioso, ideas delirantes de tipo religioso

ENFERMEDAD ACTUAL



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Paciente femenina de 88 años con cuadro clínico de 1 semana de evolución dado por presencia de estado de ansiedad e ideas delirantes religiosas

REVISIÓN POR SISTEMAS

Neurológico: niega

Gastrointestinal: niega

Cardiovascular: niega

Pulmonar: niega

Genitourinario: niega

Osteomusculoarticular: niega

Endocrinológico: niega

Hematológico y Linfático: niega

Organos de los Sentidos: niega

Piel y Anexos: niega

Otros: niega

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIERENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAMENTOS QUE CONSUME

Trasfusionales: niega

TRAUMATICOS

Traumáticos: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta

EXÁMEN FÍSICO

SIGNOS VITALES

Fecha-Hora: 08/01/2019 7:31

Frecuencia Respiratoria: 15 Resp/Min

Temperatura: 36.5°C

Saturación de Oxígeno: 95%, Sin Oxígeno

CONDICIONES GENERALES

Fecha-Hora: 08/01/2019 7:31

Color de la piel: Normal

Estado de dolor: Moderado

Presión Arterial (mmHg):



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

FECHA - HORA	M/A	SISTÓLICA	DIASTÓLICA	PA MEDIA	LUGAR DE TOMA	POSICIÓN	OTRA
08/01/2019 07:31	Manual	128	52	77	--	--	--

Pulso (Pul/min)

FECHA - HORA	VALOR	P/A	RITMO	LUGAR TOMA	INTENSIDAD
08/01/2019 07:31	79	--	--	Radial derecho	--

EXÁMEN FÍSICO POR REGIONES

Cabeza

Cabeza: Normal sin masas ni megalias

Cuello

Cuello: Normal sin masas ni megalias

Tórax

Tórax: Normal ritmo sin gregados

murmurlo vesicular conservado en campos pulmonares sin agregados

Abdomen

Abdomen: Normal abdomen blando no doloroso a la palpación sin masas ni megalias no irritación peritoneal

Genitourinario

Genitourinario: Normal

Extremidades

Extremidades: Normal sin edema

Piel y Faneras

Piel y Faneras: Normal

Neurológico

Neurológico: Normal

Psiquismo

Psiquismo: Normal

Dorso

Dorso: Normal

DIAGNÓSTICO Y PLAN

DIAGNÓSTICO DE INGRESO

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADA	F411	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

Plan: Paciente femenina de 88 años con cuadro clínico de 1 semana de evolución dado por presencia de ideas delirantes religiosas niega presencia de heteroagresividad, en el momento con ideas de minusvalía niega ideas de suicidio por lo que consulta, en el momento se solicita toma de paraclínicos de control y se solicita concepto o servicio de psiquiatría se explica sobre cuadro clínico al paciente refiere entender y aceptar

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

IMAGENOLOGIA

08/01/2019 07:40 879111 - Tomografía computada de cráneo simple
1 episodio psicocito

ORDENADO

INTERCONSULTAS

08/01/2019 07:41 Interconsulta Por Especialista En Psiquiatría

Paciente femenina de 88 años con cuadro clínico de 1 semana de evolución dado por presencia de ideas delirantes religiosas niega presencia de heteroagresividad, en el momento con ideas de minbusvalia niega ideas de suicidio por lo que consulta, en el momento se solicita toma de paraclínicos de control y se solicita concepto o servicio de psiquiatría
se explica sobre cuadro clínico a paciente refiere entender y aceptar
1 episodio psicótico

ORDENADO

LABORATORIO

08/01/2019 07:39 903813 - Cloro
estado infeccioso

ORDENADO

08/01/2019 07:39 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos
estado infeccioso

ORDENADO

08/01/2019 07:39 902209 - Hemograma lll Hemoglobina Hematocrito Recuento De Eritrocitos Indices Eritrocit
estado infeccioso

ORDENADO

08/01/2019 07:39 906914 - Proteína C Reactiva Manual O Semiautomatizado
estado infeccioso

ORDENADO

08/01/2019 07:39 903859 - Potasio En Suero U Otros Fluidos
estado infeccioso

ORDENADO

08/01/2019 07:39 907106 - Uroanálisis
gram de orina

ORDENADO

08/01/2019 07:39 901107 - Coloración gram y lectura para cualquier muestra
gram de orina

ORDENADO

Medicamento Interno

08/01/2019 07:43 Haloperidol 5mg/mL solución inyectable 1 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, DOSIS UNICA, por DOSIS UNICA

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Imágenes Diagnósticas **ESPECIALIDAD:** RADIOLOGIA **UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 12 MED
GENERAL SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/01/2019 08:37

SUBJETIVO

RADIOLOGIA



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

TOMA DE ESCANOGRAMIA CEREBRAL SIMPLE

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

SE REALIZA PROTOCOLO DE BIENVENIDA.

SE VERIFICA MANILLA DE IDENTIFICACION DEL PTE DE COLOR VERDE Y NARANJA

PTE A QUIEN SE LE REALIZA ESTUDIO DE TAC ECEREBRAL SIMPLE INGRESA A SALA DE TOMOGRAFIA CAMINANDO ESTABLE, NO SE PRESENTAN COMPLICACIONES DURANTE LA TOMA DEL ESTUDIO TOMOGRAFICO

PLAN

. SE RETORNA PTE ESTABLE A CONSULT URG CON FAMILIAR NO SE PRESENTA NINGUNA NOVEDAD.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

SE ENVIAN IMAGENES AL SISTEMA

Paciente Crónico: No

Firmado por: MARY FLOR PULGARIN FERNANDEZ, RADIOLOGIA, Reg: 52766905

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 12 MED GENERAL **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/01/2019 09:34

SUBJETIVO

Respuesta Interconsulta Psiquiatría

Paciente de 88 años con diagnósticos:

1. Episodio psicótico agudo en estudio.

Motivo de interconsulta: "Episodio psicótico agudo"

Paciente en compañía de la hija quien refiere cuadro clínico de 8 días de evolución de ideas de culpa, angustia intensa, ideas delirantes, soliloquios, irritabilidad y ansiedad.

relata paciente: " mate a dios, y eso no se perdona...mate a mis hjos y ya no hay nada que hacer"

Antecedentes:

Alérgicos: Niega

Tóxicos: Niega

Psiquiátricos: Hace 50 años depresión

Sociales: Viuda, seis hijos, fue empleada, convive con hija

Hábitos:

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en compañía de hija, en consultorio, edad corresponde con la cronológica, establece contacto visual con el examinador, alerta desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona, afecto ansioso, pensamiento organizado, ilógico, incoherente, con ideas delirantes místico religiosas y paranoides, sin ideas de muerte, sin ideas de suicidio. Lenguaje eulálico, psicomotor con inquietud psicomotora, memoria de trabajo, evocación y fijación comprometidas, inteligencia comprometida (no realiza semejanzas, no realiza metáforas), atención dispraxica, juicio debilitado, introspección nula, prospección nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con episodio psicótico agudo, primer episodio en quien se debe descartar organizcidad, pendiente reporte oficial de TAC de cráneo simple y se ordenan paraclínicos. Se hospitaliza por nuestro servicio, se considera iniciar haloperdol gotas 3-0-10, se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída. Se explica a familiar conducta y plan de manejo quien refiere entender y aceptar.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
OTROS TRASTORNOS PSICOTICOS AGUDOS Y TRANSITORIOS	F238	Confirmado	--

PLAN

Hospitalizar por psiquiatría

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

Haloperidol gotas 3-0-10

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería

Acompañante familiar permanente

Pendiente reporte oficial TAC de cráneo simple

Pendiente paraclínicos de ingreso

Se solicita BUN, Creatinina, EKG, glicemia central y glucometrias

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica de la paciente

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

08/01/2019 09:58 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

08/01/2019 09:58 Electrocardiograma de ritmo o de superficie

ORDENADO

LABORATORIO

08/01/2019 09:58 903856 - Nitrogeno Ureico

ORDENADO

08/01/2019 09:58 903895 - Creatinina En Suero U Otros Fluidos

ORDENADO

08/01/2019 09:58 903841 - Glucosa En Suero U Otro Fluido Diferente A Orina

ORDENADO

Medicamento Interno

08/01/2019 10:11 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 11 GOTAS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA dar 3 gotas en la mañana y 8 gotas en la noche. sintomas psicoticos

ORDENADO

TRASLADOS

08/01/2019 10:01 Hospitalizacion

Paciente con episodio psicótico agudo, primer episodio en quien se debe descartar organizcidad, pendiente reporte oficial de TAC de cráneo simple y demás paraclínicos de control. Se hospitaliza por nuestro servicio, se considera iniciar haloperdol gotas 3-0-10, se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída. Se explica a familiar conducta y plan de manejo quien refiere entender y aceptar Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí ☒, No ☐.

Oxígeno: Sí ☐, No ☐.

Succión Continua: Sí ☐, No ☐.

Aislamiento: Sí ☐, No ☐.

Otro: NO SUBIR A PISO HASTA NUEVA ORDEN

CIE 10:



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** CONSULTORIO URG 12 MED
GENERAL SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 08/01/2019 10:31

SUBJETIVO

Nota de medicn ageneral

Pacienete femenain de 88 años conc uadr clicniod e 1 semana d evolcuion dado proprsenci ade primer episiiio psicotico en el momebno se solicita toma de paraclcnis de control "para descartar organicidad ys e hospitalzai por servicio de psiquaitria patra descartar otrasalteraciones se expclia cudro clincioa apicnet refier endetr y aceptar

OBJETIVO

.Nota de medicn ageneral

Pacienete femenain de 88 años conc uadr clicniod e 1 semana d evolcuion dado proprsenci ade primer episiiio psicotico en el momebno se solicita toma de paraclcnis de control "para descartar organicidad ys e hospitalzai por servicio de psiquaitria patra descartar otrasalteraciones se expclia cudro clincioa apicnet refier endetr y aceptar

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

.Nota de medicn ageneral

Pacienete femenain de 88 años conc uadr clicniod e 1 semana d evolcuion dado proprsenci ade primer episiiio psicotico en el momebno se solicita toma de paraclcnis de control "para descartar organicidad ys e hospitalzai por servicio de psiquaitria patra descartar otrasalteraciones se expclia cudro clincioa apicnet refier endetr y aceptar

PLAN

hospitalziatr´por psiquiatria

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

episodios psicotic

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

08/01/2019 10:32 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

08/01/2019 10:32 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 12 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

08/01/2019 10:33 Esomeprazol 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

08/01/2019 10:33 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

08/01/2019 10:33 Atorvastatina 20mg tableta 40 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

08/01/2019 10:34 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
PARA 1 DIA

60 cchopra
ORDENADO
TRASLADOS

08/01/2019 10:32 Sala de definicion prioritaria B
Requerimiento para la hospitalización o traslado:

Acompañante Permanente: Sí __, No __.
Oxígeno: Sí __, No __.
Succión Continua: Sí __, No __.
Aislamiento: Sí __, No __.
Otro:
CIE 10:

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/01/2019 07:39

SUBJETIVO

Evolucion psiquiatria

paciente femenina con diagnosticos:

1. delirium hiperactivo de origen multifactorial
- 1.1 hiponatremia

paciente refiere "veo gente que mate.. es mucha gente que me dice grosería que no voy a repetir por que soy una dama.. merezco la muerte"

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NSULINOREQUIRENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPATIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAENTOS QUE COSNUME

Trasfusionales: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

TRAUMATICOS

Traumaticos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en compañía de hija, en camilla, edad aparente corresponde con la cronológica, establece contacto visual con el examinador, alerta desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona, afecto ansioso, pensamiento organizado, ilógico, incoherente,



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

con ideas delirantes místico religiosas y paranoides, con ideas de muerte, sin ideas de suicidio. Lenguaje eulálico, psicomotor con inquietud psicomotora, presenta temblor distal, memoria de trabajo, evocación y fijación comprometidas, inteligencia comprometida (no realiza semejanzas, no realiza metáforas), atención dispraxia, juicio debilitado, introspección nula, prospección nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Creatinina 0.8, BUN 13.2 Glucosa 136 Uroanálisis no sugestivo de infección PCR 0.5 CI 88.2, K 4.07, Na 127 TAC de cráneo Conclusión Leucoencefalopatía microangiopática isquémica crónica. Ateromatosis de los segmentos cavernosos de ambas arterias carótidas internas

ANÁLISIS

Paciente femenina adulta mayor longeva quien cursa con delirium hiperactivo de origen multifactorial (edad avanzada, hiponatremia) y en estudio, hasta el momento se sospecha de la hiponatremia como causa principal por lo que se solicita interconsulta por medicina interna. Paciente con inquietud psicomotora, ideas de muerte y ansiedad intensa, signos de agitación inminente por lo que se habla con hospitalario para inmovilizar y sedar. se explica a familiar estado actual de paciente y gravedad, quien insiste en que su madre se encuentra bien, pero se le informa que la paciente cursa con cuadro de delirium, es decir una alteración mental secundaria a un desequilibrio orgánico, en este caso la hiponatremia.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DELIRIO, NO ESPECIFICADO	F059	Confirmado	--

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
OTROS TRASTORNOS DEL EQUILIBRIO DE LOS ELECTROLITOS Y DE LOS LIQUIDOS, NO CLASIFICADOS EN OTRA PARTE	E878	Relacionado	Confirmado	--

PLAN

Continua hospitalizada por psiquiatría
NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN
Haloperidol gotas 3-0-10 ***SUSPENDER***
Quetiapina tableta 25 mg, 0-0-1
En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular
Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería
Vigilar por alto riesgo de caída
Vigilar por riesgo de autolesión
Acompañante familiar permanente

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condición clínica de la paciente

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

INTERCONSULTAS



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

09/01/2019 08:02 Interconsulta Por Especialista En Medicina Interna

Paciente femenina adulta mayor longeva quien cursa con delirium hiperactivo de origen multifactorial (edad avanzada, hiponatremia)

Creatinina 0.8, BUN 13.2

Glucosa 136

Uroanálisis no sugestivo de infección

PCR 0.5

CI 88.2, K 4.07, Na 127

TAC de cráneo

Conclusión

Leucoencefalopatía microangiopática isquémica crónica.

Ateromatosis de los segmentos cavernosos de ambas arterias carótidas internas

Delirium secundario a hiponatremia

ORDENADO

LABORATORIO

09/01/2019 09:20 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

FAVOR TOMAR A LAS 4AM

ORDENADO

Med No Pos Internos

09/01/2019 08:01 Quetiapina 25mg tableta 25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Adminitrar 1 tableta en la noche

Delirium mipres: 20190109195009852995

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Interconsulta **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION PRIORITARIA B **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/01/2019 15:14

SUBJETIVO

RESPUESTA IC MEDCINA INTERNA

Motivo de interconsulta: "Episodio psicótico agudo"

Paciente en compañía de la hija quien refiere cuadro clínico de 8 horas de evolución de ideas de culpa, angustia intensa, ideas delirantes, soliloquios, irritabilidad y ansiedad. relata paciente: "mate a dios, y eso no se perdona...mate a mis hijos y ya no hay nada que hacer"

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NSULINOREQUIRENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPATIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAENTOS QUE COSNUME

Trasfusionales: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

TRAUMATICOS

Traumaticos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: METFORMINA 850 Mgr CADA 12 HORAS ;
 LOSARTAN 50 MG C/DIA
 INSULINA GLARGINA 12 UI PM

OBJETIVO

Regular estado general, alerta, hidratado, orientado, con signos vitales:

Ta:142/82 mmhg Fr 20 rpm , F 94 lpm , SaO2 93%

C/C: Escleras anictericas conjuntivas normocromicas, mucosa oral seca, no masas ni megalias, no ingurgitacion yugular.

C/P: RsCs ritmicos sin soplos RsRs conservados de intensidad sin agregados.

ABD Rsls presentes, blando, depresible, no doloroso, no visceromegalias, no signos de irritacion peritoneal. usuario de sonda urinaria

EXT: Eutroficas, no edema, pulsos distales presentes, llenado capilar en 2 seg.

Neu: alerta, orientada en 3 esferas afecto ansioso, pensamiento organizado.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Creatinina 0.8, BUN 13.2 Glucosa 136 Uroanálisis no sugestivo de infección PCR 0.5 CI 88.2, K 4.07, Na 127 TAC de craneo Conclusión
 Leucoencefalopatía microangiopática isquémica crónica. Ateromatosis de los segmentos cavernosos de ambas arterias carótidas internas

ANÁLISIS

Paciente fememina de 88 años quien ingresa por un cuadro de 8 horas de evolución de ideas de culpa, angustia intensa, ideas delirantes, soliloquios, irritabilidad y ansiedad.

al examen físico no signos de infección, hemodinamicamente estable, ya mas tranquila, orientada, no signos de focalización,

Con paraclínicos azoados dentro de límites normales, parcial de orina no patológico, reactante de fase aguda normal, hiponatremia leve resto electrolitos normales, tc de craneo normal para la edad.

Fue valorado por psiquiatría quienes consideran paciente cursa con delirium hiperactivo de origen multifactorial, por nuestro servicio ante la evidencia de hiponatremia ,se inicia manejo con solución salina hipertónica, sodio control a las 10 pm y 4 am .No existen conductas adicionales se cierra interconsulta.

Se realiza consiliación medicamentosa, control glucométrico diario, se le explica a paciente y familiar quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Se cierra interconsulta

Continúa hospitalizada por psiquiatría en sotano

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

SSN 3% pasar a 30 cc /h

Quetiapina tableta 25 mg, 0-0-1

Omeprazol 20 mg vo día ayunas

losartan 50 mg vo día

Glargina 12 UI pm SC

Glulicina 3-3-3 preprandiales si glucometrías mayor a 200 SC

se suspende metformina

SS glucometrías

SS control sodio 10 pm - 4 am

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

delirium hiperactivo

Paciente Crónico: No

Registrado por: JOSE MIGUEL SOLORZANO QUINTERO, CIRUGIA GENERAL, Reg: 1026280878

Firmado por: DENIA BEATRIZ PIÑERES HERRERA, MEDICINA INTERNA, Reg: 37405

Avalado por: DENIA BEATRIZ PIÑERES HERRERA , MEDICINA INTERNA , Reg: 37405



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** SALA DEFINICION
PRIORITARIA B SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 09/01/2019 18:03

SUBJETIVO

nota medica sala b de observacion

Paciente femenina de 88 años de edad con diagnosticos.

1. Delirium hiperactivo
2. Hipertension arterial controlada
3. Diabetes Mellitus 2

subjetivo: refiere sentirse bien, niega otros sintomas asociados.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NSULINOREQUIRENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPATIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAENTOS QUE COSNUME

Trasfusionales: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

TRAUMATICOS

Traumaticos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta

OBJETIVO

Paciente en aceptable estado general hidratada, afebril

signos vitales de:

FC:88 FR: 17 TA:142/82 pam102 SO2: 92% al ambiente

c/c: Mucosas humedadas, rosadas, escleras anictericas. Cuello movil sin adenopatias sin ingurgitacion yugular

Torax: Ruidos cardiacos ritmicos sin soplos, ruidos respiratorios conservados sin agregados, adecuado patron respiratorios sin signos de dificultad respiratoria.

Abdomen: Blando, depresible, no doloroso a la palpacion, no signos de irritacion peritoneal, no palpo megalias, ruidos intestinales normales.

GU: No se revisa.

Extremidades: Moviles, sin edema, pulsos perifericos presentes de adecuada intensidad y simetria.

SNC: Alerta, orientado en 3 esferas, mimica y expresion facial conservada, no focalizacion neurologica.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenina de 88 años de edad en manejo intrahospitalario por delirium multifactorial, actualmente en mejor evolucion con buen control de sintomas, valorada por servicio de Mediicna Intenra con indicacion de inicio de reposicion de sodio.

De informa situacion clinica actual a Hijo Jorge Latorre CC 19191786 quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Hospitalizar por Psiquiatria



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Dieta normal

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

SSN 3% pasar a 30 cc /h

Quetiapina tableta 25 mg, 0-0-1

Omeprazol 20 mg vo día ayunas

losartan 50 mg vo día

Glargina 12 UI pm SC

Glucicina 3-3-3 preprandiales si glucometrias mayor a 200 SC

se suspende metformina

SS glucometrias

SS control sodio 10 pm - 4 am

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

condicion clinica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometria

09/01/2019 18:14 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

10/01/2019 02:14 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

10/01/2019 10:14 Glucosa Semiautomatizada (Glucometria)

ORDENADO

LABORATORIO

09/01/2019 18:09 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

tomar a las 22+00 horas

ORDENADO

Medicamento Interno

09/01/2019 18:10 Sodio cloruro 2meq/mL (20meq/10mL) solucion inyectable 180 MILIEQUIVALENTES, INTRAVENOSA, SEGUN INDICACION MEDICA, por PARA 1 DIA preparar solucion hipertonia al 3% pasar 30cc hora

ORDENADO

09/01/2019 18:12 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

09/01/2019 18:12 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

09/01/2019 18:13 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 12 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: DIANA PATRICIA GARCIA AGUDELO, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 15-1537

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/01/2019 08:20

SUBJETIVO

Evolucion psiquiatria

paciente femenina con diagnosticos:

1. delirium hiperactivo de origen multifactorial



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

1.1 hiponatremia

Relata familiar que la ve mejor

Relata paciente "sigo viendo gente muerta...sigo pensando que mate a mis hijos..."

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en compañía de hija, en cama, edad aparente corresponde con la cronológica, establece contacto visual con el examinador, alerta desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona, afecto menos ansioso, pensamiento organizado, ilógico, incoherente, con persistencia de ideas delirantes místico religiosas y paranoides "mate a mis hijos", con ideas de muerte, sin ideas de suicidio. Lenguaje eulálico, psicomotor sin alteraciones, sin temblor distal, memoria impresiona comprometida, atención euproséxica, juicio debilitado, introspección nula, prospección nula.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

SODIO DE CONTROL 10/01/2019: 139

ANÁLISIS

Paciente con delirium hiperactivo de origen multifactorial con mejoría de la sintomatología frente a día previo, valorada por servicio de medicina interna quienes ajustaron reposición de sodio, sodio de control de hoy dentro de límites normales. Se ajusta quetiapina, conforme a evolución clínica se definirán conductas adicionales. Se explica a acompañante quien refiere entender y aceptar.

PLAN

Continúa hospitalizada por psiquiatría

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 0 - 1 1/2 en la noche ***AJUSTE

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería

Vigilar por alto riesgo de caída

Vigilar por riesgo de autolesión

Acompañante familiar permanente

Se solicita Sodio de control mañana 4am

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

LABORATORIO

10/01/2019 08:32 903864 - Sodio En Suero U Otros Fluidos

FAVOR TOMAR A LAS 4AM

ORDENADO

Med No Pos Internos

10/01/2019 08:29 Quetiapina 25mg tableta 37.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA DAR UNA Y MEDIA TABLETA EN LA NOCHE MIPRES: 2019010919500952955

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica ESPECIALIDAD: MEDICINA GENERAL UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) FECHA: 10/01/2019 11:56

SUBJETIVO

Evolucion Medicina General

Mañana Modulos

Paciente de 88 años con Diagnóstico de:



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

1. Delirium hiperactivo de origen multifactorial
- 1.1 hiponatremia Hipovolemica resuelta
2. DM 2 Insulinorequiriente
3. HTA por HC

OBJETIVO

Signos Vitales: TA:134/69 FC:77 FR:18 SAT:93% T°:36.5
Glucometria:167

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Na:139

ANÁLISIS

Paciente de 88 años quien ingresa por un cuadro de ideas de culpa, angustia intensa, ideas delirantes, soliloquios, irritabilidad y ansiedad, sin signos francos de infección ni signos de focalización.

Unico hallazgo de laboratorio patológico hiponatremia que requirir reposición.

En seguimiento por psiquiatría quienes considera cursa con delirium hiperactivo de origen multifactorial, con mejoría de la sintomatología frente a día previo, en el momento clínicamente estable con buen control metabólico, se continúa vigilancia.

PLAN

Hospitalizada por psiquiatría

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

Dieta Normosódica hipoglúcida

Se suspende ssn Hipertónica

ssn 0.9% pasar 60 cc hora

Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 0 - 1 1/2 en la noche ***AJUSTE

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída

vigilancia de la contención por enfermería

Vigilar por alto riesgo de caída

Vigilar por riesgo de autolesión

Acompañante familiar permanente

Insulina Galgina 12 unid sc día

Insulina Glulisina 3 unid preprandiales

Losartan 50mg día

Heparina de bajo peso molecular 40mg sc día

Se solicita Sodio de control mañana 4am

Glucometrías

Nuevo sodio control mañana

Csv-ac

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición Clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

EKG y Glucometría

10/01/2019 12:13 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

10/01/2019 18:13 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

11/01/2019 00:13 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

11/01/2019 06:13 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Medicamento Interno

10/01/2019 12:10 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspension inyectable 12 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/01/2019 12:11 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/01/2019 12:12 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

10/01/2019 12:13 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

10/01/2019 12:09 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL
pasar 60 cc hora PARA 1 DIA

ORDENADO

Firmado por: DIANA ALEXANDRA CASTRO PUENTES, MEDICINA GENERAL, Reg: 67039466

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Tamizaje Nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 10/01/2019 14:22
SUBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

OBJETIVO

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

PLAN

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

VER ESCALA DE TAMIZAJE NUTRICIONAL.

Paciente Crónico: No

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN, NUTRICION, Reg: 1136881436

ESCALAS DE MONITOREO

UBICACIÓN: URGENCIAS HOSPITALIZACION, **FECHA:** 10/01/2019 14:23

Escala De Tamizaje Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
Cuantificación	1 - 5,9 Kg	1
Deficiente por falta de apetito	Si	1
Puntaje Escala Norton	Medio	0
TOTAL:		2



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

INTERPRETACIÓN:		Riesgo Nutricional Medio, Se identifica paciente con riesgo nutricional medio, por lo cual se continua manejo nutricional intrahospitalario y se realizará seguimiento por Nutricionista para evaluar necesidad de soporte nutricional.
Observaciones: Se programa dieta terapéutica: Normocalórica Normoproteica hiposodica, hipoglucida, fraccionada De Consistencia blanda. Intolerancias/alergias/rechazos: carnes rojas. Consistencia de alimentos consumidos en casa: Blanda Se sugiere interconsulta por soporte nutricional Continuar atención intrahospitalaria		

Firmado por: YEIMY JULIETH ZAMORA MARROQUIN , NUTRICION , Reg: 1136881436

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/01/2019 07:50

SUBJETIVO

EVOLUCIÓN MÓDULOS MAÑANA

Paciente de 88 años con dx de.

1. Delirium hiperactivo de origen multifactorial
 - 1.1 hiponatremia Hipovolemica resuelta
2. DM 2 Insulinorequiriente
3. HTA por HC

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NSULINOREQUIRENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPATIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAENTOS QUE COSNUME

Trasfusionales: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

TRAUMATICOS

Traumaticos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta

OTROS ANTECEDENTES

Medicamentos que consume: METFORMINA 850 Mgr CADA 12 HORAS ;
LOSARTAN 50 MG C/DIA
INSULINA GLARGINA 12 UI PM

OBJETIVO

PAciente en aceptables condiciones generales con signso vitales:



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

FC:68 FR:20 TA:119/65 SatO2: 95 al 28

Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucos oral húmeda

Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos. sin soplos. Ruidos respiratorios con murmullo conservado, no agregados

Abdomen: blando, no doloroso a la palpación, no signos de irritación peritoneal.

Neurologico: alerta, orientada en espacio, aunque bradilica responde las preguntas que se le realizan

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Glucoemtrías: AC: 144 AD: 145

ANÁLISIS

Paciente con dolor ahora en menor modulación aunque persiste con algunos episodios de agitación en la madrugada aunque logrando al menos 5 horas de sueño luego de administración de medicamentos. Refieren las hijas persiste con episodios de desconexión del medio, aunque ha mejorado la interacción y ubicación. Por ahora se espera valoración del día de hoy de psiquiatría para definir conductas. Explicar a las dos hijas y a la paciente, entender y aceptar

PLAN

Hospitalización en módulos por psiquiatría

NO SUBE A PISO

Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 0 - 1 1/2 en la noche ***AJUSTE

Insulina glargina 12 U SC cada día

Losartan 50 mg cada día

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería

Vigilar por alto riesgo de caída

Vigilar por riesgo de autolesión

Acompañante familiar permanente

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Delirium

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

11/01/2019 07:58 Hipoglucida hiposódica

ORDENADO

EKG y Glucometría

11/01/2019 07:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

11/01/2019 15:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

11/01/2019 23:59 Glucosa Semiautomatizada (Glucometría)

ORDENADO

Med No Pos Internos

11/01/2019 07:58 Quetiapina 25mg tableta 37.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA DAR UNA Y MEDIA TABLETA EN LA NOCHE MIPRES: 2019010919500952955

ORDENADO

Medicamento Interno

11/01/2019 07:58 Insulina glargina 100UI/mL (1000UI/10mL) suspensión inyectable 12 UNIDAD INTERNACIONAL, SUBCUTÁNEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

11/01/2019 07:58 Losartan 50mg tableta 50 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

11/01/2019 07:58 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 40mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 40 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

MEZCLAS

11/01/2019 07:59 Sodio cloruro 0.9% solucion inyectable x 500mL
pasar 60 cc hora PARA 1 DIA

ORDENADO

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

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 11/01/2019 09:27

SUBJETIVO

Evolucion psiquiatria

Paciente femenina de 88 años con diagnosticos:

1. delirium hiperactivo de origen multifactorial
- 1.1 hiponatremia corregida

Relata la hija "eran las 10 de a noche y no se queria dormir...a la una de la mañana se levanto y que se quería levantar, toco darle las goticas para que se duermiera...sigue diciendo que nos mato..."

Relata paciente: "siento dolor dentro del alma...no se por qué..."

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en compañía de hija, en cama, edad aparente corresponde con la cronológica, establece contacto visual con el examinador, alerta parcialmente desorientada en tiempo, orientada en espacio y persona, afecto modulado con elementos de ansiedad y tristeza "tengo dolor del alma...no se por qué...", pensamiento organizado, ilógico, incoherente, con persistencia de ideas delirantes místico religiosas y paranoides "mate a mis hijos", con ideas de muerte, sin ideas de suicidio. Lenguaje eulálico, psicomotor sin alteraciones, sin temblor distal, memoria de fijación comprometida, memoria de trabajo y evocación conservado, inteligencia impresionada comprometida (no hace semejanzas, no hace metáforas, no hace cálculos simples), atención euproséxica, juicio debilitado, introspección nula, prospección nula.

Test del reloj: 4/10 Hace contorno, hace números dentro de la esfera.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

Sodio control 11/01/2019: 141

ANÁLISIS

Paciente con delirium hiperactivo de origen multifactorial en resolución, con hiponatremia ya corregida, sodio de control de hoy normal. Sin embargo, con persistencia de ideas delirantes y de episodios de confusion en horas de la tarde, por lo que se considera ajustar dosis de quetiapina. Se explica conducta a hija quien refiere entender y aceptar. Continua en vigilancia por nuestro servicio. ***se reinterroga a hija quien asegura que las ideas delirantes tiene pocos días de evolucion.

PLAN

Continua hospitalizada por psiquiatría

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 1/2 - 2 ***AJUSTE

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería

Vigilar por alto riesgo de caída

Vigilar por riesgo de autolesion

Acompañante familiar permanente



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condición clínica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

11/01/2019 09:46 Quetiapina 25mg tableta 62.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 1/2 - 2 ***AJUSTE MIPRES: 2019010919500952955

ORDENADO

Firmado por: GINA MARIELA CABEZA MONROY, PSIQUIATRIA, Reg: 45766739

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICO GENERAL **URGENCIAS** **UBICACIÓN:** URGENCIAS **HOSPITALIZACION SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/01/2019 02:31

SUBJETIVO

se recibe llamado de enfermería, paciente inquieta, taquialica, mal patron de sueño por lo que se ordena medicacion halperidol 2.5 mg im ahora
resto de manejo sin cambios

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: DIABETES MELLITUS TIPO 2 NSULINOREQUIRENTE. HIPERTENSION ARTERIAL CRONICA. GASTRITIS CRONICA. DISCOPATIA (?)

Quirúrgicos: Cx DE COLUMNA; Y DE OJO IZQUIERDO QUE NO RECUERDA, COLECISTECTOMIA, DE CA DE PIEL

Hospitalarios: POR QUIRURGICOS

Farmacológicos: VER MEDICAENTOS QUE COSNUME

Trasfusionales: niega

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: niega alergias conocidas

Toxicos: niega

TRAUMATICOS

Traumaticos: niega

FAMILIARES

Familiares: madre hta

OBJETIVO

ta 185/82 fc 74xmin, t 36 sato 96

rscs ritmicos sin soplos, rsrs sin agregados, no signos de dificultad respiratoria

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

se recibe llamado de enfermería, paciente inquieta, taquialica, mal patron de sueño por lo que se ordena medicacion halperidol 2.5 mg im ahora
resto de manejo sin cambios

PLAN

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

condicion clinica

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

12/01/2019 02:39 Haloperidol 5mg/mL solucion inyectable 5 MILIGRAMO, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA adminiistrar 2.5 mg im ahora admniistrar 2.5 mg im ahora

ORDENADO

Firmado por: MARIBEL RODRIGUEZ GIL, MEDICO GENERAL URGENCIAS, Reg: 1013586374

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/01/2019 08:02

SUBJETIVO

URGENCIAS ADULTOS

Paciente femenina de 88 años con diagnosticos:

1. delirium hiperactivo de origen multifactorial
- 1.1 hiponatremia corregida

Paciente quien en horas de la noche presento episodio de agitacion psicomotora, no fiebre diuresis y deposiciones positivas tolera la via oral. niega otra sintomatologia

OBJETIVO

Paciente en aceptables condiciones generales con signso vitales:

TA 120/61MMHG FC 87xmin fr 16XMIN

Cabeza y cuello: conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, mucos aoral húmeda

Cardiopulmonar: ruidos cardiacos ritmicos. sin soplos. Ruidos respiratroios ocn murmullo ocnservaod, no agregados

Abdomne: blando, no doloroso a la palpaación, no signos de irritación peirtoneal.

Neurologico: alerta, orientada en espacio y persona , bradipsiquica , bradilalica

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente femenina en 9 decada de vida con diagnosticos anotados en el momento estable sin deterioro clinico ni infeccioso , el dia de ayer con nuevo episodio de agitacion , al examen fisico paciente quien establece poca interaccion con examinador, se considera continuar en hospitalizacion continua manejo instaurado, pendiente nuevo concepto por psiquiatria para evaluair ajustes medicacion , se explica entinede y acepta.

EVOLUCIÓN DIAGNOSTICA

DIAGNOSTICO PRINCIPAL

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	ESTADO INICIAL	CAUSA EXTERNA
DELIRIO, NO ESPECIFICADO	F059	Confirmado	ENFERMEDAD GENERAL

PLAN

Continua hospitalizada por psiquiatría

NO SUBE A PISO HASTA NUEVA ORDEN

Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 1/2 - 2 ***AJUSTE

En caso de agitación administrar 2.5mg de haloperidol intramuscular y 2.5mg de midazolam intramuscular

Se autoriza contención mecánica por alto riesgo de agitación y caída, vigilancia de la contención por enfermería

Vigilar por alto riesgo de caída

Vigilar por riesgo de autolesion



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE				
Nombre:	LEONOR				
Número de Id:	CC-20516134				
Número de Ingreso:	137184-13				
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.:	88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION			Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Acompañante familiar permanente

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo medico

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

12/01/2019 08:55 Quetiapina 25mg tableta 62.5 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Quetiapina tableta 25 mg, 0 - 1/2 - 2 ***AJUSTE MIPRES: 2019010919500952955

ORDENADO

Firmado por: CATALINA DE LOS ANGE SILVA GALVIS, MEDICINA GENERAL, Reg: 1016066607

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** URGENCIAS HOSPITALIZACION **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO MAYOR (HUM) **FECHA:** 12/01/2019 10:28

SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

Edad: 88 años

IDx: trastorno psicotico agudo - trastorno bipolar

S/ se encuentra en compañía de la hija Rosalba, quien refiere que hace alrededor de cincuenta años la paciente presentó un episodio de similares características al actual luego de un problema con el esposo, que requirió manejo intrahospitalario por psiquiatría sin posteriores controles. Persiste con ideas delirantes, dice que asesinó a sus hijos, que no la van a perdonar, ansiosa, anoche no durmio, inquieta, suspicaz, a la defensiva con el manejo.

OBJETIVO

EXAMEN MENTAL: Paciente en cama de urgencias, edad aparente acorde con la cronologica, poco colaboradora, suspicaz, no establece contacto visual con el entrevistador, psicomotor sin alteracion, afecto modulado apropiado adecuado de fondo con elementos de ansiedad, irritabilidad, pensamiento ilógico con tiempo pregunta respuesta prolongado, no hay ideas delirantes, no ideas de muerte o de suicidio, ideas delirantes persecutorias. Sensopercepcion sin alteracion. Sensorio: orientada en persona, espacio, parcialmente tiempo, atención centrada, memoria sin compromiso aparente. Juicio: comprometido. Introspección: nula. Prospección: incierta.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con antecedente de episodio de similares características al actual hace cincuenta años, actualmente permanece con ideas delirantes, suspicaz, alteracion en el patron de sueño, inquietud, con sensorio claro por lo cual se considera que se trata de reactivacion de enfermedad mental de base, posiblemente patologia bipolar. Se considera aumentar quetiapina y se inicia modulador del afecto y remision a unidad de salud mental. Se explica a la hija conducta a seguir.

RELACIÓN DE DIAGNÓSTICOS

NOMBRE DIAGNÓSTICO	CÓDIGO DX	TIPO	ESTADO	DESCRIPCIÓN DIAGNÓSTICA
TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO	F319	Evolucion	En Estudio	--

PLAN

Remisión a unidad de salud mental

Quetiapina tableta x 25mg 1-0-3

Acido valproico 250mg/5cc Dar 5cc cada doce horas via oral

Vigilancia estricta de la conducta

Acompañamiento permanente por familiar

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY



Apellidos:	MARTINEZ DE LA TORRE			
Nombre:	LEONOR			
Número de Id:	CC-20516134			
Número de Ingreso:	137184-13			
Sexo:	FEMENINO	Edad Ing.:	88 Años	Edad Act.: 88 Años
Ubicación:	URGENCIAS HOSPITALIZACION		Cama:	C93
Servicio:	ESTANCIA URGENCIAS			
Responsable:	NUEVA EPS SA			

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

12/01/2019 10:37 Quetiapina 25mg tableta 100 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Dar 1-0-3 tabletas via oral (8am-8pm) Dar 1-0-3 tabletas via oral (8am-8pm)

ORDENADO

Medicamento Interno

12/01/2019 10:36 Valproico acido 50mg/mL (6000mg/120mL) jarabe 250 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA Dar 5cc cada doce horas via oral (8am-8pm) Dar 5cc cada doce horas via oral (8am-8pm)

ORDENADO

TRASLADOS

12/01/2019 10:38 Referencia y Contrareferencia
Remision prioritaria a unidad de salud mental

ORDENADO

Firmado por: DANILO AUGUSTO ORTIZ , PSIQUIATRIA, Reg: 91159432