



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Fecha Ingreso	DD	MM	AAAA	Hora Ingreso	
	20	7	2018	12:33	

Fecha Egreso	DD	MM	AAAA	Hora Egreso	

Autorización: 91238268 - COT ACT 300 SEMANAS C/1 CAFAM - CALLE 51 PRIMAR M 5579

HISTORIA CLÍNICA

Antecedentes Alérgicos

Niega

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** NEUROLOGIA **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 07:09

SUBJETIVO

Neurología
Edad : 75 años
idx: trastorno depresivo mayor con sintomas psicoticos
estado catatonico en reoslucion
trastorno deglución

OBJETIVO

alerta, obedeciendo ordenes sencillas, lenguaje ocasional , , simetria facial , retira a los estímulos las 4 extremidades, RMT +/++++ , rt
aplanatr neutra
no signos meningeos .

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

EEG de vigilia y somnolencia normal.

ANÁLISIS

.paciente refiere enfermería episodios fluctuantes de inquietud motora, ha estado mas alerta y colaborador , en rehabilitaçon por fonoaudiología

PLAN

por neurología no requiere estudios adicionales, tac craneo simple sin lesiones agudas, EEG sin evidencia de descargas epileptiformes, tsh alterada sin embargo desde hace un mes no recibía vía oral y no le podía administrar el hijo la suplencia hormonal quedamos atentos a llamado

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

se cierra ic

Paciente Crónico: No

Firmado por: JENNIFER ECHEVERRI DIAZ, NEUROLOGIA, Reg: 52986492

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 07:40

SUBJETIVO

MEDICINA GENERAL

Masculino 75 años
Dx: sx demencial gds 6 vs trastorno depresivo mayor
hipotirodismo
portador de marcapasos HOY VONTACTO CON EXAMINADOR ATENTO OBEDECE ORDEN PARCIAL.

OBJETIVO

CONCIENTE ATENTO CONTACTO CON EXAMINADOR



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

TA: 126/68 FC: 78 FR: 18 TEMP: 36.8° SAO2: 91%
Mucosa oral no valorable, conjuntivas normocromicas sng alimentacion
rscs Arritmicos no soplos, rscs disminuidos no agregados
abdomen no valorable
extremidades sin edema

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

PROTEINAS TOTALES 7.2ALBUMINA 3.9

ANÁLISIS

Paciente en estudio por neurologia y psiquiatria por deterioro neurocognitivo severo con sintomas psicoticos asociados, TSH elevada y T4L normal con TSH previa en Junio en metas que se explica por baja ingesta de medicamentos. Por ahora recomendamos reiniciar misma dosis previa y control de TSH - T4L en 6-8 semanas.
eco tt no valorable por agitacion continua anticoagulacion ordenada manejo especilizado tratante.manejo psiquiatria en el moemnto familiar hija se informa.

PLAN

- Hopitaliza en observacion
- Dieta turmix asistida (Sonda naso gastrica)
 - Acostar en camilla, ACOMPAÑAMIENTO PERMANENTE
 - Haloperidol gotas 0.2% 3-3-10 por SNG, en caso de inquietud dar 10 gotas extra.
 - Escitalopram tab x 10 mg dar 1 tab ahora por SNG, continua con 1-0-0
 - lorazepam tab x 1 mg 0-0-1
 - Omeprazol 20 mg via oral dia
 - Enoxaparina 60 mg sc cad 12 horas
 - Conciliacion Medicamentosa *****
 - Levotiroxina 50 mcg via oral
 - Atorvastatina 20 mg cada dia via oral
 - Carvedilol 6, 25 mg dia via oral
 - Gentamicina gotas oftalmicas, aplicar 1 gota cada 8 hroas en ambos ojos por 7 dias
 - Puede ser manejado en piso siempre y cuando la familia se comprometa con el acompaÑamiento permanente
 - Seguimeinto por psiquatría
 - CSV AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

x demencial gds 6 vs trastorno depresivo mayor
hipotirodismo
portador de marcapasos
Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

25/07/2018 08:03 Escitalopram 10mg tableta 10 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA antidepressivo indicación pos no requiere mipres. antidepressivo indicación pos no requiere mipres.

ORDENADO

Medicamento Interno

25/07/2018 08:00 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 cada noche VO

ORDENADO

25/07/2018 08:00 Carvedilol 6.25mg tableta 6.25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

25/07/2018 08:00 Atorvastatina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

25/07/2018 08:00 Levotiroxina sodica 50mcg tableta 50 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ORDENADO

25/07/2018 08:01 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, EN AYUNAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

25/07/2018 08:01 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

25/07/2018 08:01 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 3 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA 3-3-3

ORDENADO

Firmado por: MARIBEL NIÑO , MEDICINA GENERAL, Reg: 32844465

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 10:32

SUBJETIVO

MONITOREO AL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL:

Diagnóstico nutricional: Eutrófico / Otros trastornos de la ingestión de alimentos.

OBJETIVO

Paciente en día 05 con soporte nutricional especializado. Al realizar monitoreo del soporte nutricional enteral con N. Densidad Calorica - 1 A 2 Kcal/ml (Ensure Plus Hn 1000 ml) se encuentran los siguientes aportes nutricionales: Proteínas: 1.2 (g/Kg), Grasas: 1.0 (g/Kg), Carbohidratos: 3,9 (g/Kg)
kcal totales 1980kcal/día: 29Kcal/Kg de peso.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

OBSERVACIONES

COLESTEROL TOTAL: 151.3 (Rango 100 - 200) mg/dl Dentro de rango.

DENSIDAD: 44.0 mg/dl

de rango. COLESTEROL DE BAJA DENSIDAD LDL AUTOMATIZADO: 101.0 (Rango 0 - 100) mg/dl alto.

SUERO Y OTROS FLUIDOS: 7.2 (Rango 6.4 - 8.3) g/dl dentro de rango.

(Rango 3.5 - 5.2) g/dl dentro de rango.

COLESTEROL DE ALTA

TRIGLICERIDOS: 105.0 (Rango 4 - 200) mg/dl dentro

PROTEÍNAS TOTALES EN

ALBUMINA EN SUERO U OTROS FLUIDOS: 3.9

ANÁLISIS

Soporte nutricional enteral con: N. Densidad Calorica- 1 a 2 kcal/ml (Ensure Plus HN 1000 ml)

% Adecuacion proteina/Kcal: 69 %

Glucometría: 122 mg/dL.

Paciente con soporte nutricional enteral a 55 cc/Hora, sin reportes de síntomas gastrointestinales adversos. Fonoaudiología indica iniciar vía oral con 1 compota turmix por tiempo de comida y continuar con soporte nutricional enteral. En análisis de resultados se reportan laboratorios de seguimiento nutricional.

Continuar igual manejo instaurado, cambios según evolución.

PLAN

Seguimiento y soporte nutricional:

1. Soporte nutricional enteral con: N. Densidad Calorica- 1 a 2 kcal/ml (Ensure Plus HN 1000 ml)

Velocidad de Infusion: 55cc/Hora.

VIA ORAL: 1 compota turmix por tiempo de comida (Desayuno-Almuerzo-Cena).

3. Control glucométrico diario.

***Lavado de la sonda nasogástrica cada 4 horas con 50cc de agua y antes y después del paso de medicamentos.

***Posición semisentado durante la administración de la nutrición enteral.

***Registro estricto en control de líquidos del volumen de nutrición enteral suministrado.

***La fórmula nutricional debe agitarse muy bien antes de conectarlo a la sonda y después de colgado cada 8 horas.

-----Se solicita formula nutricional.

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Soporte nutricional enteral.



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

25/07/2018 10:33 N. Densidad Calorica - 1 A 2 Kcal/MI (Ensure Plus Hn 1000 MI) 2000 MILILITRO, GASTROSTOMIA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL.

ORDENADO

25/07/2018 10:33 N. Densidad Calorica - 1 A 2 Kcal/MI (Ensure Plus Hn 1000 MI) 2000 MILILITRO, GASTROSTOMIA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

RECIBIDO/TERMINADO

Firmado por: MONICA ROCIO SERRANO GARCIA, NUTRICION, Reg: 63529285

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 10:36

SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

idx TRNO DEPRESIVO MAYOR CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

ESTADO CATATÓNICO EN RESOLUCIÓN

S/ "regular" dice el paciente a la pregunta de ¿cómo está? . Paciente menos negativista y hay mejor interacción visual con su derredor, aun negativista para recibir alimentos, asiente cuando dice que ha estado triste. Familiar refiere que hoy, aunque en poca cantidad, hay mayor emisión de palabras. Huja del paciente refiere una pauta aglutinada de funcionamiento intrafamiliar.

OBJETIVO

Examen mental: paciente en cama, alerta, localiza mirada a estímulos y luego de responder con una palabra, se torna mutista. Impresiona hoy afecto contenido de tono triste. Hoy menos perplejo, se nota mayor contacto con su derredor, busca con la cabeza contantemente a su familia.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Hay mejoría general respecto a estado de ingreso, aun preocupa la negativa a recibir alimentos aunque es más condescendiente a los cuidados asistenciales. Se descartó trno en deglución.

Se insisirá hoy en aceptación de vía oral. Se informa a hija posibilidad de remisión a unidad de salud mental.

PLAN

Haloperidol gotas 0.2% 3-3-10 por SNG, en caso de inquietud dar 10 gotas extra

Escitalopram tab x 10 mg 1-0-0

Lorazepam tab x 1 mg 0-0-1

Acompañante permanente

Puede ser manejado en piso siempre y cuando la familia se comprometa con el acompañamiento permanente

Seguimiento por psiquetría

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

seguimeinto por nuestro servicio

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOSUE VLADIMIR FALLA MORALES, PSIQUIATRIA, Reg: 251228

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 13:03

SUBJETIVO



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente diagnosticos anotados se retira sng no es posible, paciente agresivo no permite procedimientos ordena medicacion para medicacon

PLAN

.midazolam 3 mg ahora

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

manejo medico

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Medicamento Interno

25/07/2018 13:08 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA 2 mg ahora

ORDENADO

Firmado por: MARIBEL NIÑO , MEDICINA GENERAL, Reg: 32844465

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Fonoaudiologia **ESPECIALIDAD:** FONOAUDIOLOGIA **SESION ADULTO** **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 25/07/2018 13:10

SUBJETIVO

Paciente masculino de 75 años de edad, alerta, en cama, con sonda nasogastrica, En compañía de la hija

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: Cardioaptia isquemica, FA portador de marcapasos

HIPOTIROIDISMO.

Quirúrgicos: Revascularizacion miocardica 2016

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Niega

OBJETIVO

Continuo apoyo terapeutico a paciente alerta, comprende y ejecuta algunas ordenes simples, no hay emisión del lenguaje, la hija refiere que no ha recibido alimento,

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente con alteración en el sistema neurológico que afecta la función oral faríngea, que a su vez limita las actividades de vida diaria y restringe la participación en el contexto familiar y social.

Paciente con Disfagia oral faríngea moderada

OBJETIVO

Estimulación de órganos fonoarticuladores

Favorecer mecanismo deglutorio

PLAN



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

Se realiza estimulación de musculatura orofacial, refuerzo estímulo de reflejos de protección de la vía aérea, realizo praxias orofaciales pasivas, paciente no permite contacto, poco colaborador, rechaza los estímulos, no ejecuta praxias orofaciales, realiza deglución de líquidos propios, suministro compota, la rechaza, doy pautas a la hija refiere entender, dejo paciente estable.

Continuar con alimentación enteral con el fin de suplir requerimientos nutricionales,

Iniciar alimentación por vía oral con 1 compota por tiempo de comida en pequeñas tomas, en forma asistida a tolerancia del paciente, con medidas estrictas de alimentación segura.

Continuar con rehabilitación fonoaudiológica con el fin de mejorar proceso de deglución.

PLAN DE INTERVENCIÓN Y MANEJO SUJETO A EVOLUCIÓN CLÍNICA DE LA PACIENTE

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Estimulación de órganos fonarticuladores

Favorecer mecanismo deglutorio

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

REHABILITACION

25/07/2018 13:15 Terapia de lenguaje

ORDENADO

Firmado por: DERLY YANIRA CARRILLO GONZALEZ, FONOAUDIOLOGIA SESION ADULTO, Reg: 52103607

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA INTERNA **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 26/07/2018 07:24

SUBJETIVO

Evolucion Medicina Intena (Dr. Ignacio Duarte) + Medicina General (Dr. Aldair Conto)

Paciente masculino de 75 años de edad con diagnósticos:

- Trastorno depresivo mayor con síntomas psicóticos
 - Estado catatónico en resolución
- Hipotirodismo
- Portador de marcapasos

Subjetivo. Paciente en compañía de familiar, ayer nuevo episodio psicótico, continua con abulia, se retiró sonda nasogastrica el día de ayer.

ANTECEDENTES

PATOLOGICOS

Patológicos: Cardioaptia isquemica, FA portador de marcapasos

HIPOTIROIDISMO.

Quirúrgicos: Revascularizacion miocardica 2016

TOXICO - ALERGICOS

Alergicos: Niega

OBJETIVO

Paciente en aceptable estado general, mutista, hidratado, afebril, con signos vitales: TA: 126/77 MMHG, FC: 60 LPM, FR: 18 RPM, T: 36.5, SAT: 90% al ambiente.

CyC: Normocefalico, hidratado, pupilas isocoricas normoreactivas a la luz, sonda nasogastrica normoimplantada por fosa derecha, estigmas de sangrado en fosa izquierda por manipulacion de paciente, cuello simétrico sin masas ni megalis, sonda nasogastrica permeable, TORAX con patrón respiratorio normal, no tirajes, no sibilancias, no ruidos ni estertores ABDOMEN blando, deperible, no visceromegalias, no signos de irritación peritoneal, dolor muy leve a nivel de hipogastrio EXTREMIDADES; eutroficas sin edema, NEUROLÓGICO sin déficit motor ni sensitivo. no signo de irritación meníngea. alerta, obedece pocas ordenes, mutista, movimientos oculares conservados, simetría facial, retira a los estímulos las 4 extremidades, RMT +/++++, rt aplanada neutra no signos meníngeos.



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Paciente en manejo por cuadro depresivo postador de marcapado y FA en el omento comorbilidae controadas se debea conitnuar manejo con carvedilol y anticoagulacion con heparinas de bajo peso molecular no requerei por ahora intervencion asicional por m interna se cierra lc

PLAN

- Hospitaliza en observacion
- Dieta turmix asistida (Sonda naso gastrica)
- Acostar en camilla, ACOMPAÑAMEINTO PERMANENTE
- Haloperidol gotas 0.2% 3-3-10 por SNG, en caso de inquietud dar 10 gotas extra.
- Escitalopram tab x 10 mg 1-0-0
- lorazepam tab x 1 mg 0-0-1
- Omeprazol 20 mg via oral dia o SNG
- Enoxaparina 60 mg sc cad 12 horas
- Gentamicina gotas oftalmicas, aplicar 1 gota cada 8 hroas en ambos ojos por 7 dias
- Tapon venoso

- CONCILIACION MEDICAMENTOSA

- Levotiroxina 50 mcg via oral
- Atorvastatina 20 mg cada dia via oral
- Carvedilol 6, 25 mg dia via oral

-Puede ser manejado en piso siempre y cuando la familia se comprometa con el acompañamiento permanente

-Seguimeinto por psiquiatría

- Se considero posibilidad de traslado a Unidad Psiquiatrica para continuar con manejo integral del paciente

- CSV AC

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica del paciente

Paciente Crónico: Si

ÓRDENES MÉDICAS

DIETAS

26/07/2018 07:31 Turmix (Pte Tercera edad)

ORDENADO

Med No Pos Internos

26/07/2018 11:20 Escitalopram 10mg tableta 10 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA Paciente con Transtorno depresivo asociado a episodios psicoticos Paciente con Transtorno depresivo asociado a episodios psicoticos

ORDENADO

Medicamento Interno

26/07/2018 07:30 Lorazepam 1mg tableta 1 TABLETA, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA 1 cada noche VO

ORDENADO

26/07/2018 07:30 Carvedilol 6.25mg tableta 6.25 MILIGRAMO, ORAL, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/07/2018 07:31 Atorvastatina 20mg tableta 20 MILIGRAMO, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/07/2018 07:31 Levotiroxina sodica 50mcg tableta 50 MICROGRAMOS, ORAL, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

26/07/2018 07:31 Omeprazol 20mg capsula 20 MILIGRAMO, ORAL, EN AYUNAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/07/2018 07:31 Heparina de bajo peso molecular - enoxaparina 60mg solucion inyectable (jeringa prellenada) 60 MILIGRAMO, SUBCUTANEA, CADA 12 HORAS, por PARA 1 DIA

ORDENADO

26/07/2018 07:31 Midazolam 1mg/mL (5mg/5mL) solucion inyectable 1 AMPOLLA, INTRAMUSCULAR, AHORA, por PARA 1 DIA 2 mg ahora

ORDENADO

26/07/2018 07:32 Haloperidol 2mg/ml (30mg/15mL) solucion oral 3 GOTAS, ORAL, CADA 8 HORAS, por PARA 1 DIA 3-3-3

ORDENADO

MEZCLAS

26/07/2018 08:48 Ringer lactato solucion hartman frasco x 500mL
PARA 1 DIA, pasar a 60 cc hora

ORDENADO

Registrado por: ALDAIR CONTO ASPILLA, MEDICINA GENERAL, Reg: 1032446143

Firmado por: JOSE IGNACIO DUARTE QUIJANO, MEDICINA INTERNA, Reg: 2096/2007

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Soporte nutricional **ESPECIALIDAD:** NUTRICION **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 26/07/2018 11:16

SUBJETIVO

MONITOREO AL SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL:

Diagnóstico nutricional: Eutrófico / Otros trastornos de la ingestión de alimentos.

OBJETIVO

Paciente en día 06 con soporte nutricional especializado. Al realizar monitoreo del soporte nutricional enteral con N. Densidad Calorica - 1 A 2 Kcal/ml (Ensure Plus Hn 1000 ml) se encuentran los siguientes aportes nutricionales: Proteínas: 1.2 (g/Kg), Grasas: 1.0 (g/Kg), Carbohidratos: 3,9 (g/Kg)
kcal totales 1980kcal/día: 29Kcal/Kg de peso.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

Soporte nutricional enteral con: N. Densidad Calorica- 1 a 2 kcal/ml (Ensure Plus HN 1000 ml)

% Adecuacion proteina/Kcal: 71%

Glucometría: 159 mg/dL.

Paciente con soporte nutricional enteral a 55 cc/Hora, sin reportes de síntomas gastrointestinales adversos. Paciente con familiar durante el seguimiento, la cual reporta baja ingesta de la compota vía oral.
Continuar igual manejo instaurado, cambios según evolución.

PLAN

Seguimiento y soporte nutricional:

1. Soporte nutricional enteral con: N. Densidad Calorica- 1 a 2 kcal/ml (Ensure Plus HN 1000 ml)

Velocidad de Infusion: 55cc/Hora.

VIA ORAL: 1 compota turmix por tiempo de comida (Desayuno-Almuerzo-Cena).

3. Control glucométrico diario.

***Lavado de la sonda nasogástrica cada 4 horas con 50cc de agua y antes y después del paso de medicamentos.

***Posición semisentado durante la administración de la nutrición enteral.

***Registro estricto en control de líquidos del volumen de nutrición enteral suministrado.

***La fórmula nutricional debe agitarse muy bien antes de conectarlo a la sonda y después de colgado cada 8 horas.

-----Se solicita formula nutricional.



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULIN O	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Soporte nutricional enteral.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

Med No Pos Internos

26/07/2018 11:18 N. Densidad Calorica - 1 A 2 Kcal/MI (Ensure Plus Hn 1000 MI) 1000 MILILITRO, GASTROSTOMIA, CADA 24 HORAS, por PARA 1 DIA SOPORTE NUTRICIONAL ENTERAL.

ORDENADO

Firmado por: MONICA ROCIO SERRANO GARCIA, NUTRICION, Reg: 63529285

ESCALAS DE MONITOREO

UBICACIÓN: SALA DE OBSERVACION HOMBRES, FECHA: 26/07/2018 12:50

Escala De Monitoreo Soporte Nutricional

PARÁMETRO	VALOR	PUNTAJE
PESO ACTUAL (kg)Seguimiento	60 - < 70 Kg	
PERDIDA DE PESO	NO	0
DIAGNOSTICO NUTRICIONAL (CIE-10)	Z132 Eutrófico - Examen de pesquisa especial para trastornos de la nutricion	0
FACTOR DE ESTRES	1,0 - 1,1	1
OBJETIVO CALORICO	1500 - 1999 kcal	1
% CUBRIMIENTO REQUERIMIENTOS NUTRICIONALES	>50 -75%	1
TOLERANCIA VIA	SI	0
TOTAL:	3	
INTERPRETACIÓN:	Continuar Soporte Nutricional	
Observaciones: META CALORICA: 1965 Kcal/día. DÍA DE MONITOREO: 6 PESO ACTUAL ESTIMADO: 68Kg		

Firmado por: MONICA ROCIO SERRANO GARCIA , NUTRICION , Reg: 63529285

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** PSIQUIATRIA **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES **SEDE:** HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 26/07/2018 13:01

SUBJETIVO

PSIQUIATRÍA

idx TRNO DEPRESIVO MAYOR CON SÍNTOMAS PSICÓTICOS.

ESTADO CATATÓNICO EN RESOLUCIÓN

Paciente ayer con eventos de inquietud psicomotriz, ayer se retira en 2 oportunidades SNG, aun se niega a recibir alimentos.

OBJETIVO

Examen mental: paciente en cama, alerta, responde al saludo, continua negativista a entablar conversación. Impresiona hoy afecto contenido de tono triste. Continúa en progresiva mejoría respecto a intención de interacción con el entorno.

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos



Apellidos:	MOSQUERA				
Nombre:	ROGELIO				
Número de Id:	CC-12092921				
Número de Ingreso:	1320813-1				
Sexo:	MASCULINO	Edad Ing.:	75 Años	Edad Act.:	75 Años
Ubicación:	SALA DE OBSERVACION HOMBRES			Cama:	C02
Servicio:	URGENCIAS EXTENSION				
Responsable:	NUEVA EPS SA				

ANÁLISIS

-Paciente requiere continuar manejo en unidad de salud mental, para manejo de síntomas psicóticos y afectivos, así como para promover reacondicionamiento conductual
-Medicina interna conceptuó que no amerita manejo en hospital general de sus patologías de base y realizó rotación de warfarina a heparinas de bajo peso molecular. Fonoaudiología no encuentra atracción en función deglutoria, y su negativa a recibir alimentos es de tipo volitivo.

PLAN

REMISIÓN A UNIDAD DE SALUD MENTAL.

Haloperidol gotas 0.2% 3-3-10 por SNG, en caso de inquietud dar 10 gotas extra, se puede dar 20 gotas extra ahora antes de tareas de asistancia para su aseo.
Escitalopram tab x 10 mg 1-0-0
Lorazepam tab x 1 mg 0-0-1
Acompañante permanente

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

remisión.

Paciente Crónico: No

Firmado por: JOSUE VLADIMIR FALLA MORALES, PSIQUIATRIA, Reg: 251228

HISTORIA DE EVOLUCIÓN

TIPO DE EVOLUCIÓN: Evolucion Medica **ESPECIALIDAD:** MEDICINA GENERAL **UBICACIÓN:** SALA DE OBSERVACION HOMBRES
SEDE: HOSPITAL UNIVERSITARIO BARRIOS UNIDOS **FECHA:** 26/07/2018 15:45

SUBJETIVO

Paciente con historia clinica anotada.

Psiquiatria ha decidido iniciar tramite de traslado a Unidad mental para continuar tratamiento y vigilancia estricta intrainstitucional.

Se inicia proceso con Referencia y contrarreferencia.

OBJETIVO

ANÁLISIS DE RESULTADOS

Sin Resultados Nuevos

ANÁLISIS

PLAN

. Traslado a Unidad Mental

JUSTIFICACIÓN PARA QUE EL PACIENTE CONTINUE HOSPITALIZADO HOY

Condicion clinica del paciente.

Paciente Crónico: No

ÓRDENES MÉDICAS

TRASLADOS

26/07/2018 15:51 Referencia y Contrarreferencia

-Paciente requiere continuar manejo en unidad de salud mental, para manejo de síntomas psicóticos y afectivos, así como para promover reacondicionamiento conductual

-Medicina interna conceptuó que no amerita manejo en hospital general de sus patologías de base y realizó rotación de warfarina a heparinas de bajo peso molecular. Fonoaudiología no encuentra atracción en función deglutoria, y su negativa a recibir alimentos es de tipo volitivo.

Requiere continuar tratamiento y vigilancia estricta intrainstitucional en UM

ORDENADO

Firmado por: HERNANDO LEON , MEDICINA GENERAL, Reg: 19264880