

**NUEVO HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA**

<b>Datos Personales</b>	Nombre del Paciente: EDWIN SANTIAGO CORTES MATEUS	Identificación: 1136911478
Genero: Masculino	Fecha Nacimiento: 18/09/1997 12:00:00	Edad: 24 Años \ 11 Meses \ 1 Días Estado Civil: Soltero
Teléfono: 3214670245	Dirección Residencia: CRA17 No. 28-197	Cama:
Procedencia: ZIPAQUIRA	Ocupación:	Religión:
<b>Datos de Afiliación</b>	Entidad: E.P.S. FAMISANAR S.A.S.	
Tipo Régimen: Subsidiado	Nivel Estrato: NIVEL I SUBSIDIADO	
<b>Datos del Ingreso:</b>	Nombre del Acudiente:	Teléfono del Acudiente:
Dirección Acudiente:		Ingreso: 5555142
Nombre del acompañante:		Telefono del acompañante:
Fecha de Ingreso: 20/08/2022 10:35	Causa Externa: Enfermedad_General	Finalidad de Consulta: No_Aplica
Historia Clinica: Control	Especialidad: 61	
Hemoclasiación:	El paciente tiene algún tipo de discapacidad? No	

**En el escenario de la emergencia sanitaria por COVID 19 - Identificación de Sintomático Respiratorio**

Ha tenido contacto con alguien covid 19 positivo en los últimos 7 días? No

El paciente presenta sintomatología para covid 19? No

Cual y desde Cuando?

Se remite a Triage Respiratorio? No

Cuántas dosis de vacuna contra covid ha recibido? 0

El paciente presenta una patologia cronica de base? No

Cual?

**Motivo de consulta:**

CONTROL NEUROLOGIA

PACIENTE DE 24 AÑOS CON IDX:

- secuelas meningoencefalitis por TBC (2020) --- agosto del 2020
- dependencia funcional completa barthel de 0
- Epilepsia
- infartos lacunares nucleobasales bilaterales
- Hidrocefalia comunicante con DVP 08/06/2021

OCUPACION PREVIA COMERCIANTE

S/ ACUDE EN COMPAÑIA DE SANDRA MATEUS

HACE 2 MESES NEUMONIA COMPLICADA CON DERRAME QUE REQUIRIO HOSPITALIZACION Y PROCEDIMIENTO QUIRURGICO EGRESA  
HACE 2 SEMANAS.

CRISIS FACILITADAS DURANTE HOSPITALIZACION. ADICIONAN LACOSAMIDA 10 CC CADA 12 HORAS

HACE 2 DIAS PRESENTO CRISIS AUTOLIMITADA.

CUENTA CON ENFERMERIA DIA Y NOCHE

historia previa

paciente quien presenta el 10 de junio de 2020 presenta cefalea que progresa, presenta alteracion de conciencia, fiebre, hospitalizacion en clinica centenario en Bogota realizan diagnostico de tuberculosis cerebral, en el momento esta en fase 2 de antitbc, como secuelas cuadriparesia compromiso cognitivo severo durante hospitalizacion tuvo crisis convulsivas actualmente sin nuevas crisis

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

**NUEVO HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA**

usuario de gastrostomia  
usuario de sonda vesical  
tiene dependencia funcional severa

medicacion:

- tetraconjungado inicio agosto del 2020::: rifampicina 150 mg / isoniazida (75 mg) / pirazinamida (400mg) / etambutol 275 mg 4 tabletas cada 24 horas.

levetiracetam 10cc am - 5 cc medio dia y 10 cc pm  
acido valproico 10cc cada 8 horas

pendiente exámenes

Paraclínicos:

--04/08/21: ch leucos: 13090 neutros:10660 infos: 1650 hb: 11.5 hto: 36.1 plaquetas: 630000 bun: 8.8 bb directa: 0.14 creatinina: 0.45 asat: 37.46 alat: 15.95  
bb total: 0.54 ldh: 258 sodio:135.14 potasi: 4.63 mg: 1.75 ferritina: 212.04 ptt: 33.1 control: 30 pt: 15.3 inr: 1.3304/08/21: tac de cráneo:

--04/06/21 resonancia magnética cerebral: hidrocefalia comunicante severa signos de actividad, secuela probablemente squemica mesencefalica y occipital izquierda, cambios de atrofia cerebelosa difusa.

-- LCR 12/06/2020: Leucocitos 59 N 80 L 20% Glucosa 66 mg/dl, Proteinas 64 mg/dl, tinta china negativo, BK negativo, cryptococo negativo

-LCR 03/08/2021: lcr: claro , cristalino incoloro, citologia : leucos 3.0 , hematies 20 frescos 30% creanoados 70 % , glucosa 64.2 , protina totales 15.6,

- Herpes simple 21/6/2021: Negativo- PCR Mycobacterias 16/6/2020: Detectable trazas, no es posible determinar sensibilidad a rifampicina

-- ADA 7/7/2020: 8.7- VIH negativo 29/6/2020

-- tac de craneo simple 04/08/2021: se observa dilatacion ventricular con derivacion en ventriculoperitoneal en adecuada posicion , n se observan leisiones isquemicas o hemorragicas no leisiones intra o extraxiales.

-- rmn cerebro simple 04/06/2021: hidrocefalia comunicante severa con signos de actividad , secuelas probables isquemias mesencefalicas y occipital izquierda . se cueles lacunares y deposito de cronico de hemosiderina en ambas regiones lenticulares , ano se observa refuerzo anormal con admistracionde contraste

Paciente alerta

no emie lenguaje

no establece contacto visual con examinadorno sigue ordens

hay cuadriparesia y espasticidad en 4 extremidades

esta ostrado en cama

Paciente masculino de 24 años con secuelas de meningoencefalitis tuberculosa e hidrocefalia comunicante, en 2020 DVP. Usuario de gastrostomia agosto del 2020.

Hospitalizacion reciente por NAC complicada con derrame, neurocirugia valora intrahospitalaria indica hidrocefalia activa no realizan abordaje quirurgico.

Actualmente con emesis frecuente en manejo con ondansetron, no hay otra causa que explique la emesis distinta a la hidrocefalia, esto interfiere con l absrcion de anticrisis y puede causar crisis facilitadas, por lo anterior se onsidera valoracion por neurocirugia para determinar necesidad de procedimiento quirurgico / recambio de valvula.

Debe continuar seguieminto interdisciplinario neurocurugia , infectologia , medician interna.

Dado que persiste con emesis se considera continuar ondansetron IM, paciente con plan de hospitalizacion domiciliaria.

Se solicitan paraclínicos de control.

Se renueva orden de ondansetron y lacosamida.

De acuerdo con evolucion se determinara ajuste y permanencia de lacosamida.

Paciente dependiente de Oxigeno, actualmente con secuelas de neumonia que aumenta su requerimiento de oxigeno, actualmente lo utiliza a 3 litros/hora por 24 horas, para que su saturacion de oxigeno se encuentr estable.

plan

- control con neurocirugia prioritario

- control con neumologia

- Rx torax

- levetiracetam frasco 10-5-10 cc cada 24 horas (lo tiene)

- se formula sucralfate 5 cc cada 8 horas por 90 dias

-Acido valproico 10 cc cada 8 horas (lo tiene)

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]

**NUEVO HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA**

- Lacosamida 10 cc cada 12 horas por gastrostomía
- ondansetron inyectable 8mg/4ml solución inyectable 4 mg iv cada 8 horas
- paracéticos control.
- control neurología

**Enfermedad Actual:**

**Revisión por sistema:**

**Tratamiento que recibe (conciliación medicamentosa)**

**Antecedentes**

03/08/2021	Médicos	- PATOLOGICOS: TUBERCULOSIS MENINGEA EN 09/06/2020 CON SECUELAS SEVERAS CON DEPENDENCIA TOTAL (BARTHEL DE 0), HIDROCEFALEA COMUNICANTE CON ACTIVIDAD TRATADA CON DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL EL 8/06/2021, INFECCION POR SAKS-COV 2 DEL 4/06/2021, EPILEPSIA, INFARTOS LACUNARES EN NUCLEOS BASALES BILATERALES - FARMACOLOGICOS: AC VALPROICO 10 CC CADA 8 HORAS, LEVETIRAZETAM 10 CC CADA 12 HORAS, PIRIDOXINA 50 MG CADA NOCHE, BACLOFENO 10 MG CADA 12 HORAS, ACETAMINOFEN 1 GR CADA 8 HORAS, SUCRALFATO 5 CC CADA 8 HORAS, AC FOLICO 1 TABLETA AL DIA, TETRACONJUGADO (R+H+Z+E) 4 TABLETAS DIA- ALERGICOS: NIEGA- QUIRURGICOS: GASTROSTOMIA 07/2020, DERIVACION VENTRICULOPERITONEAL PARA MANEJO DE HIDROCEFALIA COMUNICANTE 18/06/2021 - TOXICOLOGICOS: CONSUMO DE MARIHUANA Y TABAQUISMO
27/12/2021	Médicos	ANTE: PATO NIEGA OTROS . CX GASTROSTOMIA, ALER NIEGA.

**Resultados de apoyo Diagnostico**

**Examen Fisico**

**Estado General:** Bueno

**Signos Vitales**

**Sistólica:** 120 mmHg **Diastólica:** 70 mmHg **Media:** 87 **Frecuencia Cardiaca:** 1 L\*m  
**Frecuencia respiratoria:** 1 R\*m **Peso:** 1,00 Kg **Talla:** 1,00 metros **Indice De Masa Corporal:** 1,0 Kg/m2  
**Dolor:** 1 **Temperatura:** 1

**Hallazgos del examen Fisico**

**Diagnósticos**

Código	Descripción	Dx Principal
G409	EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO	Ppal <input checked="" type="checkbox"/>
R11X	NAUSEA Y VOMITO	Ppal <input type="checkbox"/>
A178	OTRAS TUBERCULOSIS DEL SISTEMA NERVIOSO	Ppal <input type="checkbox"/>

**Análisis y definición de la conducta**

**El paciente va a ser remitido a programas de promoción y prevención?** No

**La paciente tiene intención reproductiva:** No

**Recomendaciones de contrarreferencia**

**NUEVO HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA**

**Observaciones generales:**

Si el paciente requiere control por la especialidad, bajo qué modalidad se sugiere dicho control?  Si

- Presencial

**Recuerde para solicitar o programar cita según modalidad:**

**MODALIDAD LLAMADA DE ORIENTACIÓN TELEFÓNICA.** Solicitar cita, a través del correo de citas médicas, aclarando modalidad teleorientación y enviar autorización al correo citas.medicas@hus.org.co y al correo autorizador.central1@hus.org.co

**MODALIDAD TELECONSULTA CON EL HUS.** Solicitar cita en la IPS de su municipio, quienes agendan la cita directamente a través de la plataforma de telemedicina con el HUS.

**MODALIDAD CITA PRESENCIAL.** Para solicitar cita se puede realizar a través de:

- **Correo electrónico**, donde puede adjuntar autorizaciones y órdenes médicas.  
Para citas en **HUS Bogotá**, citas.medicas@hus.org.co  
Para citas en **Hospital Regional Zipaquirá**, hrzcitasmedicas@hus.org.co
- **Página web:** www.hus.org.co en el link de color azul, SOLICITUD DE CITAS MEDICAS y seleccione Bogotá o Zipaquirá
- **Whatsapp:** citas con Sami 3142849008
- **Central de citas:** de lunes a viernes de 7am a 5pm y sábados 8am a 12m  
Hospital Universitario de la Samaritana Bogotá 4897060  
Hospital Regional de Zipaquirá y Unidad Funcional 4897069

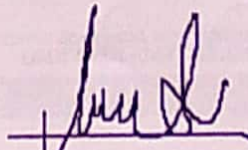
**Medicamentos**

Nombre	Cantidad	Duración (días)	Administración
ONDANSETRON 8mg/4ml SOL INY AMPOLLA	135	90	Endovenosa
LACOSAMIDA 200mg/20ml SOL INY AMP 20ml	2	30	Nutricion_Enteral
SUCRALFATO 1g/5ml SUSPENSION FCO 200ml	9	90	Oral

**Exámenes**

Nombre	Cantidad
871121 - RADIOGRAFIA DE TORAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECUBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)	1
890371 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUMOLOGÍA	1
890373 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROCIROLOGÍA	1
903866 - TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]	1
903867 - TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]	1
890374 - CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA	1

Profesional: SANCHEZ LIBARDO  
Registro Profesional: 1019033979  
NEUROLOGIA



"RESOLUCIÓN 1995 DE 1999. ARTICULO 18. DE LOS MEDIOS TÉCNICOS DE REGISTRO Y CONSERVACIÓN DE LA HISTORIA CLÍNICA. Los prestadores de servicios de salud deben permitir la identificación del personal responsable de los datos consignados, mediante códigos, indicadores u otros medios que reemplacen la firma y sello de las historias en medios físicos, de forma que se establezca con exactitud quien realizó los registros, la hora y fecha del registro."

LICENCIADO A: [HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA E.S.E.] NIT [899999032-5]



**Hospital Universitario De La Samaritana**  
**Historia Clinica Consulta Externa**  
NEUROLOGIA

Nº Historia Clínica  
Fecha de Registro:  
Folio:

**1136911478**  
20/08/2022 12:00  
30  
Pagina 5/5

**NUEVO HOSPITAL REGIONAL ZIPAQUIRA**

Impreso por: RZ1019033979

20 de agosto de 2022 12:01 p. m.