|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **AP PATERNO** | **AP MATERNO** | **NOMBRES** | **HISTORIA CLÍNICA** | **NO CAMA** |
| Cunia | Vilca | Martina | 311663 | 6 |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **FECHA Y HORA** | **NOTAS DE EVOLUCIÓN** | **ÓRDENES MÉDICAS** |
| **Lunes** 12/05/25 07:00  **PA:** 170 **FC:** 68 **FR:** 17 **O2:** 95 | Paciente de sexo femenino de 68 años de edad en su 14 día de internación con los diagnósticos de:  **DIAGNÓSTICOS:** • ACCIDENTE CEREBROVASCULAR ISQUÉMICO AGUDO CONVERTIDO EN HEMORRÁGICO EN EL LÓBULO FRONTOPARIETAL IZQUIERDO DE PROBABLE ETIOLOGÍA CARDIOEMBÓLICA • INSUFICIENCIA CARDÍACA DESCOMPENSADA • SÍNDROME ICTÉRICO EN ESTUDIO SECUNDARIO A HEPATITIS MEDICAMENTOSA EN REMISIÓN  **S:** Paciente refiere pasar el turno en regular estado general, sin náuseas ni vómitos, conciliando el sueño de manera intermitente.  **Cuello:** Simétrico, cilíndrico, móvil, presencia de nevo senil, sin adenopatías palpables, con ingurgitación yugular grado 3. **Tórax anterior:** Ruidos cardíacos rítmicos, regulares, normofonéticos. **Tórax posterior:** A la auscultación con murmullo vesicular disminuido en ambos campos pulmonares, presencia de estertores esporádicos en bases pulmonares. **Abdomen:** Semigloboso, simétrico, sin presencia de lesiones visibles o cicatrices. A la auscultación con ruidos hidroaéreos positivos y peristaltismo normoactivo. No doloroso a la palpación. **Genitourinario:** Presencia de sonda vesical conectada a bolsa colectora con débito de características normales. **Extremidades:** Tono y trofismo disminuido en miembros superiores e inferiores, sin presencia de edemas.  **EFG:** Paciente en decúbito dorsal pasivo, facies compuesta, afebril, mucosas húmedas e ictéricas, tejido muscular caquéctico, comodidad activa y pasiva reducida.  **ENB:** Vigil, pupilas isocóricas fotorreactivas., Sin foco motor ni sensitivo., Glasgow 15/15 | 1. Dieta blanda 2. Controles de signos vitales y diuresis por turno 3. Cabecera a 30 grados 4. Solución fisiológica de 1000 cc 5. Ceftazidima 1g IV cada 8 horas (Día 10) 6. Omeprazol 20 mg VO cada 24 horas 7. Pregabalina 150 mg VO cada 24 horas 8. Silimarina 150 mg VO cada 12 horas 9. Rivaroxaban 10 mg VO cada 24 horas 10. Citicolina 5 ml VO cada 24 horas 11. Fisioterapia motora e inspiratoria 12. Comunicar cambios |