

E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA

NIT: 890680027

Dir: CALLE 8 #25-34

TEL: 5878670

N° Historia Clínica 52615929

Fecha de Registro: 07/05/2018 07:54 a.m.

Pagina 1/2

Folio: 5

Cama:

Evolución Urgencias

Especialidad que Evoluciona al paciente: MEDICINA GENERAL

Datos PersonalesNombre delGLORIA SANDRA CHAVES TIJAROIdentificación52615929GeneroFemenino

Paciente:

Fecha Nacimiento: 05/08/1975 Edad: 42 Años \ 9 Meses \ 2 Días Teléfono: 3118117700 Dirección: ZIPACON

Datos de Afiliación Entidad: 3004 - ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS URGENCIAS

Tipo Régimen: Contributivo Procedencia ZIPACON

Fecha de 06/05/2018 04:22:06 a.

Datos del Ingreso: 880050 Ingreso:

Causa Externa: Enfermedad_General Finalidad de No_Aplica Consulta:

Nombre del Teléfono: Dirección:

Diagnósticos

CódigoDescripciónDx PrincipalF411TRASTORNO DE ANSIEDAD GENERALIZADAPpal ✓ F

Información Subjetiva del Paciente

EVOLUCION DE URGENCIAS

PACIENTE DE42 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE:

1 TRASTORNO DE ANSIEDAD

S/ EN EL MOMENTOP PACIENTE REFIERE QUE SE SIENTE ANGUSTIADA,

Signos Vitales

TA=110 / 65 mmHg **TA media=** 80 mmH **F C=** 98 lat/min **F R=** 20 resp/min **Temp=** 36.0 °C **RTS** 12

g

Pes 1.00 Kg Talla 1.00 mts IMC= 1.00 Kg/m2 Glasgow 13 Estado GeneraBUENO

0= =

Examen Físico

CABEZA: ISOCORICAS, NORMOREACTIVAS, ESCLERAS ANITERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDAD

CUELLO NO MASA NO MEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS SIN SOPLOS SIN AGREGADOS RUIDOS RESPIRATORIOS SIN AGREGADOS SIN SIGNSO DE DIFICUTLAD PARA RESPIRAR

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA. SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL SIN MASAS.

EXTREMIDADES: SIN EDEMA EN MIEMBROS INFERIORES, LLENADO CAPILAR MENOR DE 2 SEG, PULSOS PERIFERICOS PRESENTE

NEUROLOGICO: LLANTO FACIL ANSIOSA, FUERZA MUSCULAR DE 5/5 EN LAS 4 EXTREMIDADES, ROT +++/++++ NORMALES SIMETRICOS, NO DEFICIT SENSITIVO APARENTE, PRUEBAS DE EQUILIBRIO NORMALES, COORDINACIÓN NORMALES, NO PRESENTA SIGNOS MENINGEOS.SIN DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE GLASGOW 15/15

Análisis e interpretación de apoyo diagnóstico

PARCIAL DE ORINA NEGATIVO SIN INFECCIO NDE VIAS UIRNRIAS, PRUEBA DE EMBARAZO

Análisis

PACIENTE DE 42 AÑOS EN EL MOMENTO PACIENTE HEDOAMENTE ESABTAL SIN ISGSN ODE DIFICUTLAD PARA RESPIRAR SIN ISGSBN ODE REPSUESTA INFLAMTORIA, PAIENTE PERSISTE CON SU SINTOMATOLOGIA DE ANSIEDAD CON LLANTO FACIL, INTRAQUILA DURANTE EL EXAMEN FISIOC SE INSISTE EN REMISION PARA MAEJJO INTRAGRAL POR PSIQUAITRIA. SE CONTINIA BAJO OBSERVACION ES NECESARI OQUE EPS SEA UBICADA PACIENTE PARA VALORACION Y MANEJO.

Plan de manejo

1 OBSERVACION URGENCIAS 2 DIETA NORMAL 3 TAPON SELLADO 4 ALPRAZOLAM 0.5 MG CADA 8 HORAS 5 MIDAZOLAM 3 MG IV SI PRESENTA AGRESIVIDAD 6 REMSION PARA MANEJO INTEGRAL POR PSIQUAITRIA. 7 CONTROL DE SIGNSO VITALES CADA ENTREGA DE TURNO 8 AVISAR CAMBIOS.

Plan de Manejo						
Medicamento	Dosis	Via	Frec	Prior	Observaciones	Cant.
LACTATO DE RINGER 500CC SOLUCION INYECTABLE				X		1
ALPRAZOLAM 0.50mg TABLETA				x		3
MIDAZOLAM 5mg/5mL (0.5%) SOLUCION INYECTABLE				F		1



E.S.E. HOSPITAL PEDRO LEON ALVAREZ DIAZ DE LA MESA

NIT: 890680027

Dir: CALLE 8 #25-34

TEL: 5878670

N° Historia Clínica 52615929

Fecha de Registro: 07/05/2018 07:54 a.m.

Pagina 2/2

Folio: 5

Evolución Urgencias

Especialidad que Evoluciona al paciente: MEDICINA GENERAL

Profesional AGUDELO CALDAS YULI PAOLA

Registro Profesional 1032461387

Especialidad MEDICINA GENERAL

Dra. Paola Agudelo C. C.C. 1032461387 JNCP Medico General

"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."