



EVOLUCIÓN SOAP

Paciente CC 3249094 LUIS ALFREDO GONZALEZ RUIZ
Folio 154 Fecha hora 23/04/2018 10:43:21

SUBJETIVO

EVOLUCION NEUROLOGIA

DRA. GARCIA NEUROLOGIA * DRA. CORTES MG

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNOSTICOS DE :

1. ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR MULTINFARTO
- 1.1 INFARTO AGUDO PONTICO PARAMEDIANO IZQUIERDO 17 . 04 .2018 TOAST CARDIOEMBOLICO
- 1.2 ANTECEDENTE DE ACV DE ARTERIA CEREBRAL POSTERIOR IZQUEIRDA
2. FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA

SUBJETIVO

PACIENTE EN COMPAÑÍA DE FAMILIAR, SIN NUEVAS ALTERACIONES EN LA FUERZA O EL LENGUAJE , NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, TOLERA ADECUADAMENTE DIETA INDICADA

OBJETIVO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA , AFEBRIL, CON SIGNOS VITALES DE:

TA: 150 / 77 MMHG FC: 76 LPM FR 19 RPM T: 36.0 °C, SAT: 92 % FIO2 21 % PESO 76 KG TALLA 158 CM IMC 30.4

GLUCOMETRIAS : 104-117-115-123

CABEZA: ESCLERAS ANICTÉRICAS, CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS, MUCOSA ORAL SECA,
CUELLO: MÓVIL SIN INYURITACION YUGULAR NO SE PALPAN MASAS.
TÓRAX: SIMETRICO, EXPANSIBLE, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADO
ABDOMEN: SIN DOLOR AL PALPACION, RUIDOS INTESTINALES PRESENTES, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: SIMETRICAS, SIN EDEMA LLENADO CAPILAR MENOR A 2 SEGUNDOS
NEUROLÓGICO: ALERTA FMS SINA LTERACON PC SIN DEFICIT FUERZA HEMICUEPRO DERECHO 4-/5 RESTO 5/5 RMT ++/++ NO ATAXIA , NO SIGNSO DE IERRITAIOCN MENINEGA , APARENTA DISARTRA FLACIDA, NO OTRA ALTERACION

PARACLINICOS

17/04/18

HEMOGRAMA LEU 8.200 NEU 66% HB 16.2 HTO 48.1 PLAQ 185000

TIEMPOS: PT 14 PTT 29 INR 0.95

CALCIO 9.4 CLORO 99

GLUCOSA 111

POTASIO 3.9

BUN 112.7 CREATININA 0.99

RX DE TORAX: NO SE EVIDENCIA INFILTRADOS, NO CONSOLIDACIONES, NO DERRAMES.

EKG: NO ISQUEMIA, NO ARRITMIA, ELEVACION DEL SEGMENTO ST NO SIGNIFICATIVO EN V2, V3 Y V4

TROPONINA 0.003

TAC DE CRANEO SIMPLE: AREA ENCEFAOMALAICA ACP IZQUERDA, ADEMAS LESION HIPDODENSA DE CARACTERISTICAS SUBAGUDAS PONTOBULBAR IZQUERDA

ECOCARDIOGRAMA TT :

1. VENTRICULO IZQUIERDO CON REMODELADO CONCÉNTRICO, FUNCION SISTOLICA CONSERVADA FEVI 64% Y FUNCION DIASTOLIC NORMAL
2. VENTRICULO DERECHO DILATADO CON FUNCION SISTOLICA NORMAL
3. INSUFICIENCIA AORTICA LEVE
4. INSUFICIENCIA MITRAL MINIMA
5. BAJA PROBABILIDAD ECOCARDIOGRAFICA PARA PRESENCIA DE HIPERTENSION PULMONAR



FUNDACION HOSPITAL SAN CARLOS

860007373

EVOLUCIÓN SOAP

[REvoSOAP]

Fecha: 23/04/18

Hora: 12:36:20

Página: 2

Paciente CC 3249094 LUIS ALFREDO GONZALEZ RUIZ

Folio 154 Fecha hora 23/04/2018 10:43:21

DOPPLER DE VASOS DE CUELLO:

1- ATEROMATOSIS LEVE, SIN LESIONES ESTENOTICAS HEMODINAMICAMENTE SIGNIFICATIVAS

HOLTER

1. FIBRILACION AURICULAR PAROXISTICA
2. ARRITMIA VENTRICULAR DE BAJA FRECUENCIA Y BAJO GRADO
3. ARRITMIA SUPRAVENTRICULAR DE ALTA FRECUENCIA
4. DISMINUCION EN LA VARIABILIDAD DE LA FC

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 65 AÑOS DE EDAD , CON ANTECEDENTES ANOTADOS, CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR MULTINFARTO , DADO NUEVO EVENTO VASCULAR AGUDO A NIVEL PONTICO PARAMEDIANO IZQUIERDO TOAST CARDIOEMBOLICO POR FIBRILACION AURICULAR, EN MANEJO CON PREVENCION SECUNDARIA, Y TERAPIA DE REHABILITACION INTEGRAL , EN QUIEN FAMILIARES HAN REFERIDO PROBELMAS DE AGRESIVIDAD POR LO QUE SE SOLICITO VALORACION A PSQUIATRIA QUIEN CONSIDERA PACIENTE CON DEMENCIA VASCULAR CON SINTOMAS PSICOTICOS VS TRASTORNO DELIRANTE MIXTO (PARANOIDE Y SINDROME DE OTELO) E INIDICA REMITIR A UNIDAD E SALUD MENTAL., POR LO QUE SE INICIAN TRAMITES.

EL PACIENTE HA PERMANECIDO ESTABLE HEMODINAMICAMENTE , NO HA PRESENTADO ALTERACIONES DEL ESTADO DE CONCIENCIA , SIN NUEVOS SIGNOS DE FOCALIZACION A LOS DESCRITOS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO ADICIONAL AUSENCIA DE SIGNOS DE RESPUESTA INFLAMATORIA SISTEMICA, SIN DETERIORO CARDIOVASCULAR, NI RESPIRATORIO, ADECUADO CONTROL DE CIFRAS TENSIONALES, GLUCOMETRIAS DENTRO DE METAS, SE EXPLICA A FAMILIAR QUIEN ENTIENDE Y ACEPTA , .

PLAN

REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL
SEGUIMEINTO POR TRABAJO SOCIAL
TERAPIA INTEGRAL
VIGILANCIA CLINICA

XIOMARA GARCIA

Reg. 53007921

NEUROLOGIA

23/04/2018

*** FIN DEL REPORTE ***

12:36:20