

FIDEL MARTINEZ ROZO

Fecha de Nacimiento: 21.05.1946

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 71 Años 10 Meses 11 días

Episodio: 0034106255

Número Identificación: 442426

Sexo: M

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 01.04.2018

Hora: 08:34:13

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION OBSERVACION DIA

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE

1. SÍNDROME DE ABSTINENCIA A BENZODIACEPINAS
- 1.1 DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS (LORAZEPAM)
2. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
3. DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR HISTORIA CLÍNICA
5. HIPONATREMIA RESUELTA
6. HIPOKALEMIA DEL 5% RESUELTA

S/ PACIENTE EN EL MOMENTO SOLO REFIERE PERSISTENCIA DE LA CEFALEA, SENSACION DE MALESTAR, PIDE A GRITOS SU DOSIS DE LORACEPMA, DIURESIS ADECUADA DEPOSICIONES NORMALES SIN SIGNOS DE INFECCION NO PICOS FEBRILES

-----OBJETIVO-----

GLUCOEMTIRA 132 MG /DL

TA:160/70 FC 74 FR 16T 36.5 SAT 95%

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CONCIENTE ALERTA ORIENTADA, MUCOSA ORAL HUMEDA NORMOCEFALO, ESCLERAS ANICTERICAS CONJUNTIVAS NORMOCROMICAS OROFARINGE CONGESTIVA NO PLACAS NO EXUDADO OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

CUELLO MOVIL NO ADENOPATIAS NO SIGNOS MENINGEOSO

TORAX SIEMTRICOS RS CS RITMICOS NO SOPLOS RS RS NO AGREGADOS

ABDOMEN RS IS NORMALES BLANDO DEPRESIBLE NO MASAS NO MEGALIAS NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES NO EDEMAS

SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA

MUSCULAR5/5, SENSIBILIDAD SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOSM ANIEDAD, CON TEMBLOR

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS ANOTADS EN EL MOMENTO **PACIENTE ESTABLEHEMODINAMCIAMENTE**, ANSIOSO, CON TEMBLOR DISTAL,TOELRANDO ADECUADAMENTE LA VIA ORAL DIURESIS ADECUADA, PACIENTE CON FUERTE ADICCION A LAS BENZODIACEPINAS EN TRATAMIENTO CON LORAZEPAM QUIENREQUIERE DE MANEJO POR PSIQUIATRIA EN TRAMITES DE REMSION AUN SIN RESPUESTA POR PARTE DE LA EPS SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO SE NOSE DA INFORMACION EN EL MOMENTO POR NO TENER FAMILIAR

-----PLAN-----

REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR PSIQUIATRÍA

HOSPITALIZAR

DIETA HIPOSÓDICA HIPOGLÚCIDA

SSN PASAR A 80 CC IV HORA

HALOPERIDOL 5 MG IV CADA 12 HORAS

DIPIRONA 1 G IV CADA 8 HORAS

DIAZEPAM 10 MG IV EBN CASO DE AGITACION

INSULINA GLARGINA 12 UI SC NOCHE

INSULINA GLULISINA 4 UI PREPRANDIALES

DALTEPARINA 5000 UI SC CADA DÍA

LORAZEPAM 2 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA

METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS
LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HORAS
BISACODILO TAB 5 MG VO CADA NOCHE
ACOMPAÑANTE PERMANENTE
CSV-AC

N. Identificación: 1030595239
Responsable: CHARRY, SONYA
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 01.04.2018
Hora: 00:18:40

-----SUBJETIVO-----
-----OBJETIVO-----
-----ANÁLISIS-----
SE RELAJA ORDEN DE LORAZEPAM YA QUE EN FARMACIA SOLO ENTREGA
MEDICAMENTO CON FORMULA DE UNA DOSIS
-----PLAN-----

N. Identificación: 1010186709
Responsable: BERNAL, ANA
Especialidad: MEDICINA GENERAL

Tipo de Registro: Evolución
Fecha: 31.03.2018
Hora: 21:20:58

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION MEDICINA GENERAL HOSPITALIZACION TURNO NOCHE

MASCULINO DE 71 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS:

1. SÍNDROME DE ABSTINENCIA A BENZODIACEPINAS
- 1.1 DEPENDENCIA A BENZODIACEPINAS (LORAZEPAM)
2. ESQUIZOFRENIA PARANOIDE
3. DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA
4. HIPERTENSIÓN ARTERIAL POR HISTORIA CLÍNICA
5. HIPONATREMIA RESUELTA
6. HIPOKALEMIA DEL 5%

PACIENTE ANSIOSO, EN OCASIONES CON COPROLALIA, REIFERE SENTIRSE BIEN,
CON CELFAEA GLOBAL.

-----OBJETIVO-----
PACIENTE CON SIGNOS VITALES : TA:177/76 MMHG, FC:72 LPM, FR:19 RMP,
SATO2 95 % AL MEDIO, T° 37°C NORMOCEFALO, PUPILAS ISOCORICAS
NORMOREACTIVAS A LA LUZ, SIN EVIDENCIA DE NISTAGMUS, CONJUNTIVAS
NORMOCROMICAS, ESCLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, OROFARINGE
SIN ALTERACIONES, CUELLO MOVIL NO DOLOROSO A LA PALPACION NI
MOVILIZACION, NO SE PALPAN ADENOMEGALIAS NI MASAS ,TORAX SIMETRICO,
EXPANSIBLE, SIMETRICO, SIN USO DE MUSCULATURA ACCESORIA, RUIDOS
CARDIACOS RITMICOS SIN SOPIOS NI AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS
CONSERVADOS SIN AGREGADOS, ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO DOLOROSO A LA
PALPACION SIN EVIDENCIA DE SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO SE PALPAN
MASAS NI MEGALIAS, PERISTALTISMO NORMAL, PUÑO PERCUSION RENAL
BILATERAL NEGATIVA, EXTREMIDADES SIMETRICAS Y EUTROFICAS CON
LLENADO CAPILAR DISTAL INMEDIATO, SIN EDEMAS, PIEL: INTEGRAL SIN
LESIONES, NO SE OBSERVA TINTE ICTÉRICO, SNC: ALERTA, CONSCIENTE, ESFERA
MENTAL SIN ALTERACIONES, FUERZA MUSCULAR 5/5, SENSIBILIDAD
SIMÉTRICA SIN ALTERACIONES, PARES CRANEALES NORMALES, LENGUAJE SIN

ALTERACIONES, SIN SIGNOS MENINGEOS.

-----ANÁLISIS-----

REPORTE DE ELECTROLITOS CONTROL

SODIO 136 NOMRAL, POTASIO 3.72 NORMAL

PACIENTE DE 71 AÑOS EN SU 3ER DIA DE ESTANCIA HOSPITALARIA, PACIENTE QUE PRESENTA EPISODIOS DE ANSIEDAD, TAQUILALIA, LOGORREA, PACIENTE QUE REQUIER VALORACIÓ Y MANEJO POR PSIQUIATRÍA POR LO CUAL SE INSISTE EN TRÁMITES DE REMISIÓN POR PARTE DE EPS, EN EL MOMENTO PACIENTE SIN ACOMPAÑANTE.

-----PLAN-----

REMISIÓN PARA VALORACIÓN Y MANEJO POR PSIQUIATRÍA
HOSPITALIZAR

DIETA HIPOSÓDICA HIPOGLÚCIDA

SSN PASAR A 80 CC IV HORA

HALOPERIDOL 5 MG IV CADA 12 HORAS

DIPIRONA 1 G IV CADA 8 HORAS

DIAZEPAM 10 MG IV EBN CASO DE AGITACIÓN

INSULINA GLARGINA 12 UI SC NOCHE

INSULINA GLULISINA 4 UI PREPRANDIALES

DALTEPARINA 5000 UI SC CADA DÍA

LORAZEPAM 2 MG VO CADA 8 HORAS

OMEPRAZOL 20 MG VO DÍA

METOPROLOL 50 MG VO CADA 12 HORAS

LOSARTAN TAB 50 MG VO CADA 12 HORAS

BISACODILO TAB 5 MG VO CADA NOCHE

ACOMPAÑANTE PERMANENTE

CSV-AC

N. Identificación: 1010186709

Responsable: BERNAL, ANA

Especialidad: MEDICINA GENERAL