

Paciente: CC 46379652 ROSA ELENA SOTAQUIRA

Sexo: F

Edad: 46 A 5 M 17 D

Empresa: NUEVA EPS-S

Tipo Usuario: SUBSIDIADO

Contrato: Hospitalizado

Tipo Afiliado:

Objetivo:

Análisis:

REVALORACION DE URGENCIAS

PACINETE CON DIAGNOSTICO DE

1. TAB

S/ PACIENTE REFIERE BUEN PATRON DEL SUEÑO DIURESIS POSITIVA

O/ AL EXAMEN FSICO PACIENTE ALERTA AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

CABEZA Y CUELLO: NORMOCÉFALO, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS, ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, CUELLO MÓVIL SIN MASAS.

TÓRAX: SIMÉTRICO, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS NORMOEXPANSIBLE, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS

ABDOMEN: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR A LA PALPACIÓN PROFUNDA NI SUPERFICIAL, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL, NO SE PALPAN MASAS NI VISCEROMEGALIAS. RUIDOS HIDROAÉREOS PRESENTES.

EXTREMIDADES: EUTRÓFICAS, SIMÉTRICAS, SIN EDEMA, LLENADO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS

NEUROLÓGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. ISOCORIA NORMORREACTIVA, SIN DÉFICIT SENSITIVO NI MOTOR APARENTE.

PACIENTE QUE INGRESA POR PRESENTAR EPISODIOS DE AUTO Y HEROAGRESION ASOCIADA A ANSIEDAD VALORADA POR PSIQUIATRIA QUE CONSIDERA DIAGNOSTICO DE TAB INICIA MANEJO FARMACOLOGICO Y REMISION USM LA CUAL SE ENCUENTRA PENDIENTE CONTINUA MANEJO INSTAURADO

Plan de Tratamiento:

OBSERVACION

QUETAPINA 25 MG 1 TAB CADA 8 HORAS

ACIDO VALPROICO 250 MG UNA CAPSULA VO CADA 8 HORAS

LORAZEPAM 1 TAB CADA 12 HORAS

UBICAR CERCA DE ENFERMERIA

VIGILAR ESTRECHAMENTE ALTO RIESGO DE AUTOY HETERO AGRESION Y FUGA

SI PRESENTA AGITACION ADMINISTRAR ESQUEMA DE SEDACION MDAZOLAM AMP 5 MG HALOPERIDOL 5 MG IM CON

MONITORIZACION DE SIGNOS VITALES

ACOMPANAMIENTO PERMANENTE

PTE REMISION USM

Profesional: ELIANA CAROLINA BARRERA PATIÑO

Cedula de Ciudadania : 1057579577