

EVOLUCION

Página 1/2

No Historia Clínica: 17021178 **Fecha de Ingreso:** 20/06/2018 22:13:47 **Fecha de Registro:** 18/09/2018 09:16:56 **Folio:** 147
Nombre del Paciente: JULIO ALBERTO GONZALEZ LEMUS **Ingreso:** 1759319
Fecha de Nacimiento: 11/05/1939 **Sexo:** Masculino
Entidad: E.P.S. FAMISANAR LTDA. **Plan de Beneficios:** CON E.P.S. FAMISANAR LTDA.
Edad : 79 Años 5 Meses 0 Días **Nivel Estrato:** COTIZANTE CATEGORIA A

causa Externa Enfermedad_General Finalidad de la consulta No_Aplica

DIAGNOSTICO Y ANALISIS SUBJETIVO

EVOLUCION URGENCIAS

Paciente masculino de 79 años en su día 89 de hospitalización con diagnóstico de:

1. Demencia tipo alzheimer
2. Larga estancia hospitalaria

S// Paciente refiere sentirse bien, acepta y toelra via oral, diuresis positivas, sin alteraciones, niega tos, niega nauseas, niega fiebre, niega otra sintomatología.







ANALISIS OBJETIVO

Normocefalo, escleras anictéricas, pupilas isocóricas normoreactivas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin masas ni adenopatías. Tórax normoexpansible, ruidos cardíacos rítmicos no soplos, murmullo vesicular conservado, no agregados pulmonares. Abdomen blando depresible, no doloroso a la palpación, no masas, no megalias, no signos de irritación peritoneal. Extremidades simétricas, no edemas, pulsos distales presentes, llenado capilar menor a 2 segundos. Alerta, orientado, no déficit motor, ni sensitivo aparente.

SIGNOS VITALES

TENSION ARTERIAL 124/68 **FRECUENCIA CARDIACA** 78 **FRECUENCIA RESPIRATORIA** 20 **PERIMETRO CEFALICO** N/A
TENSION MEDIA . **TEMPERATURA** 36.5 **GLASGOW** 15 **PERIMETRO TORAXICO** N/A **SATURACION OXIGENO** 93

ESCALA DEL DOLOR

					
0	1-2	3-4	5-6	7-8	9-10
<input checked="" type="checkbox"/> Sin Dolor	<input type="checkbox"/> Poco Dolor	<input type="checkbox"/> Dolor Moderado	<input type="checkbox"/> Dolor fuerte	<input type="checkbox"/> Dolor muy Fuerte	<input type="checkbox"/> Dolor insoportable

Descripción :

No dolor

PARACLINICOS ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

PESO 70,00 **FIO2** 0.21%

A// Paciente masculino en la octava década de la vida, con antecedente de demencia tipo alzheimer, quien se encuentra con larga estancia hospitalaria, en el momento clínicamente estable, afebril, hidratado, sin signos de dificultad respiratoria, no SIRS, no signos de irritación peritoneal, sin deterioro neurológico, sin nuevos episodios psicóticos. Actualmente estamos a la espera de traslado a unidad mental, se insiste por riesgo de infección nosocomial. Se continúa vigilancia clínica.

DIAGNOSTICOS

SE REALIZO PROCEDIMIENTO

Código	Descripción Diagnóstico	Observaciones	Ppal
F03X	DEMENCIA , NO ESPECIFICADA		<input checked="" type="checkbox"/> I
Z637	PROBLEMAS RELACIONADOS CON OTROS HECHOS ESTRESANTES QUE AFECTAN A LA FAMILIA Y AL HOGAR	N/A	<input type="checkbox"/> I

FORMULA MEDICA

Nombre del Medicamento	Posología	Cant
OMEPRAZOL x 20 mg	20 mg via oral en ayunas.	1

Médico RODOLFO DUARTE CELI
Identificación
Registro Médico 80158750
Especialidad MEDICINA DE URGENCIAS

Firma:



EVOLUCION

Página 2/2

No Historia Clínica: 17021178 Fecha de Ingreso: 20/06/2018 22:13:47 Fecha de Registro: 18/09/2018 09:16:56 Folio: 147

Nombre del Paciente: JULIO ALBERTO GONZALEZ LEMUS Ingreso: 1759319

QUETIAPINA 100MG TABLETA	25 mg via oral cada 12 horas.	1
	CATETER HEPARINIZADO	1
	Hospitalizar observacion Cateter venoso. Cieta normal. Pendiente toma de paraclínicos. Pendiente traslado a unidad de salud mental CSV-AC.	1

Médico RODOLFO DUARTE CELI
Identificación
Registro Médico 80158750
Especialidad MEDICINA DE URGENCIAS

Firma:

