

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
28	10	018	Continúa Evolución
06	10		evidencia entena, edema y cola en disminución que mide aproximadamente 4cm por 4cm de diámetro. Neurología: Paciente alerta orientada en tiempo espacio y persona, no focalización neurología. Sin alteraciones visuales ni auditivas, sin idios de hiperreflexia o autocogestividad afecto plano, no ansioso. Análisis: Paciente femenina de 52 años con diagnóstico de: 1. Trastorno afectivo bipolar. 1.2. Episodio hipomaniaco. 2. Celulitis en miembro superior derecho. en el momento estable hemodinámico, no signos de respiración inflamatoria sistémica, signos vitales normales, adaptación sin alteraciones, paciente en el momento sin episodios de agitación, no alucinaciones, con afecto plano. sin síntomas de ansiedad, paciente quien requiere de valoración por psiquiatra por el cuadro clínico que presenta. Años de evolución clínica.
			Evolución.
29	10	018	Paciente femenina de 52 años con diagnóstico de:
07	10		1. Trastorno afectivo Bipolar 1.2. Episodio Hipomaniaco 2. Celulitis en miembro superior derecho.
			Subjetivo: Paciente en el momento de la valoración con acompañante, refiere sentirse bien, nega síntomas respiratorios, no dolor torácico, refiere encontrarse ansiosa. Signos vitales normales.
			Objetivo: Paciente con signos vitales de: TA: 100/80 mmHg FC: 70 lpm, FR: 14 lpm SaO2: 94%, en adecuada conciencia.



EVOLUCION

A - IDENTIFICACION


HOJA No. _____

Hernandez			Ana Maria			No. HISTORIA CLINICA		
Primer Apellido			Segundo Apellido (o de casada)			Nombres		
23522270.								
EDAD			SEXO			SERVICIO		
52			F <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/>			URG		
Años			Meses			Días		
						SALA O CUARTO		
						No. DE CAMA		
						02		

B - ORDENAMIENTO

1. Información dada por el paciente.
2. Signos Vitales.
3. Hallazgos más importantes.
4. Complicaciones.
5. Diagnóstico Presuntivo.
6. Diagnóstico definitivo.
7. Tratamiento.
8. Resultados del tratamiento.
9. Cambios en el manejo del paciente.
10. Observaciones.
11. Firma y código de la persona que presta la atención.

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
21	10	2019	Continua Evolucion
09	11	2019	Generales: Abita hidratación, ruidos anidenas, conjuntivos normocromicos, mucosa oral húmeda, uñas nivel simétrico sin deformidad. C/P: Torax simétrico no expansible. Ruidos cardíacos ritmicos sin soplos ruidos respiratorios sin agregados pulmonares. Abdomen con peristaltismo adiado, no doloroso a la palpación superficial y profunda no signos de irritación peritoneal. Extremidades inferiores sin edema. Miembros superiores, dedos con eritema ciliar y rubor en disminución de 2cm por 2cm de diametro. Examen Mental: Paciente con acamianamiento orientado, sin ideas de heteroagresión o autoagresión no alucinaciones auditivas ni visuales ni sentirse amenazado. Paciente con alagorismo (S/I), no focalización neurológica no signos de irritación meníngea.
			Aplicación: Paciente Femenina de 52 años con diagnóstico de: 1. Trastorno afectivo Bipolar. 1.2 Episodios Hipomaniacos 2. Celulitis en miembro superior Derecho, en el momento en adecuados condicione general, estable hemodinamicamente, signos vitales normales, examen Mental: Paciente sin ideas de heteroagresión ni

FECHA			DETALLE
DIA	MES	AÑO	
29	10	2018	Continua evaluación
6	7	2018	Quemadura, no abochornada, rectora sintomática, durante que se encuentra en cubrimiento
			antibiótico para celulitis, Además
			requiere de valoración por el personal continuo
			tratamiento de Remisión.
			 Dra. Eliana Pérez Ortega Médico General Universidad de Boyacá C.C. 1.053.330.734