

ELA RODRIGUEZ CAMACHO

Fecha de Nacimiento: 12.09.1960

Convenio: FAM COLS EVENTO

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 57 Años 09 Meses 08 días

Episodio: 0035449120

Número Identificación: 35329027

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 20.06.2018

Hora: 15:20:55

-----SUBJETIVO-----

EVOLUCION OBSERVACION TARDE

PACIENTE FEMENIAN DE 57 AÑOS DE EDAD CON DIAGNOSTICOS DE:

1. TRASTORNO DE ANSIEDAD

1.1 TRASTORNO DEL SUEÑO SECUNDARIO: INSOMNIO DE CONSILIACION

2. HIPERTENSION ARTERIAL DE NOVO

3. URETRITIS CRONICA

S/ PACIENTE REFIERE SENTIRSE MAS CALMADA, CON PRESENCIA DE SUEÑO TOLERANDO LA VIA ORAL DIURESIS CON DISURIA, NIEGA PCISO FEBRILES

-----OBJETIVO-----

TA:160/70 FC 8 5FR 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

SIGNOSDE IRRITACION PERITONEAL

EXTREMIDADES SIMETRICAS, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES NO EDEMAS

NEUROLOGICOS: ALERTA, ACTIVA NO DEFICIT DE PARES CRANEANOS, FUERZA

Y SENSIBILIDAD CONSERVADOS, REFLEJOS ++/++++, NO SIGNOS MENINGEOS, NO

SIGNOS DE FOCALIZACION.

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE FEMENIAID E 57 AÑOS DE EDAD QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE APROXIAMDAMENTE 10 DIAS DE EVOLUCION DE EPISODIOS DE TEMBLORES OCASIONES ENMIEMBROS INFERIORES REFIERE LOS PRESENTA EN HORAS DE LA NOCHE, ADEMAS PRESENTA FALTA DE CONCENTRACION CON DIFICULTAD PARA CONSILIAR EL SUEÑO, ADEMAS REFIERE IDEAS DELIRANTES OCASIONALES QUE HAN VENIDO EN AUMENTO EN LAS ULTIMAS 48 HRS, PACIENTE QUIEN HA PRESENTADO MISMA SINTOMATOLOGIA DESDE HACE VARIOS AÑOS EN SEGUIMIENTO POR NEURLOGIASIN DIAGNOSTICO CONFIMADO, ADEMAS CON MULTIPLES COMORBILIDADES EN SEGUIMIENTO POR UROLOGIA Y GIENCOLOGIA, PACIENTE QUIEN HA RECONSULTADO 3VECES EN ESTA ULTIMA SEMANA POR MISMA SINTOAMTOLOGIA DONDE HAN DADO MANEJO POR CIFRAS TENSIONALES ELEVADAS, EN EL MOMENTO PACIENTE REFIERE SENTIR PREOCUPACION Y MALESTAR, SIN EMABRGO CONSUEÑO Y SIN EPISODIOS DE MIOCLONICAS, DADO CUADRO CLINICO SE SOSPECHA CUADRO DE TRASTORNO DE ANSIEDAD, COMENTADO CON URGENCILOGIA DE HORAS DE LA MAÑANA QUIEN INDICAREQUIERE DE VALORACION POR PSIQUIATRIA, HASTA EL MOMENTO LA PARTE METABOLICA DENTRO DE LOS LIMITES NORMALES, SE CONTINUA MANEJO MEDICO INSTAURADO, SE HABLA CON PACIENTE Y FAMILIAR QUIENES REFIEREENTEDER Y ACEPTAR

-----PLAN-----

HOSPITALIZAR

DIETA HIPOSODICA

CATETER HEPARINIZADO

LOSARTAN 50 MG VIA ORAL CADA 12 HORAS

DALTEPARINA 5000 UI SC CADA DIA

OMEPRAZOL 20 MG VO CADA DIA

CSV AC

REMISION VALORACION POR PSIQUIATRIA

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