

ISABEL CHAVARRIAGA DIAZ

Fecha de Nacimiento: 29.06.1951

Convenio: FAMISANAR RED CAFAM

Centro medico: CL CIUDAD ROMA

Tipo Identificación: CC

Edad: 66 Años 11 Meses 27 días

Episodio: 0035263993

Número Identificación: 41580442

Sexo: F

No. Habitación:

Tipo de Registro: Evolución

Fecha: 25.06.2018

Hora: 07:06:18

-----SUBJETIVO-----
EVOLUCION MEDICINA INTERNA

PACIENTE FEMENINA DE 66 AÑOS EN SU 17 DIA DE HX CON DIAGNOSTICOS:

1. TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR ESQUIZOFRENIA DESCOMPENSADA
2. INFECCION DE VIAS URINARIAS RESULTA
3. DOLOR ABDOMINAL SECUNDARIO RESUELTO
4. HIPOTIROIDISMO EN SUPLENCIA

S/ REFIERE SENTIRSE BIEN, TOLERA VO, NO PICOS FEBRILES, NO SINTOMAS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA , REFIERE ACOMPAÑANTE PTE CON ALUSINACIONES VISUALES Y AUDITIVAS POLILALIA.ERITEMA

-----OBJETIVO-----

PACIENTE CONCIENTE, ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL CON SIGNOS VITALES DE:
SV : TA: 121/62 MMHG , FC: 54 LPM , FR : 19 RPM , SAT : 36.3°C, SATO2 91%

CABEZA: NORMOCEFALA, PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ, ESCLERAS ANCTERICAS NORMOCROMCIAS, CUELLO SIN MASAS, MUCOSA ORAL HUMEDA
CARDIOPULMONAR: NORMOEXPANSIBLE, RUIDOS CARDICAOS RITMICOS SIN SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS DISMINUIDOS, RONSCUS BIBASALES
ABDOMEN: RUIDOS INTESTINALES NORMALES EN FRECUENCIA E INTESIDAD, BLANDO DEPRESIBLE, NO DOLOR A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, PUÑO PERCUSION NEGATIVA BILATERAL
GENITAL ERITEMA
EXTREMIDADES: EUTROFICAS, LLENDO CAPILAR MENOR A DOS SEGUNDOS, ADECUADA PERFUSION DISTAL, PULSOS PERIFERICOS PRESENTES, NO EDEMA
NEUROLOGICO: NO DEFICIT MOTOR NI SENSITIVO APARENTE.

ALUCINACIONES VISUALES AUDITIVAS, POLILALIA

-----ANÁLISIS-----

PACIENTE DE 66 AÑOS CON DIAGNOSTICOS DE BRONQUITIS VIRAL E HIPOXEMIA SECUNDARIA RESUELTA QUIEN PRESENTA REQUERIMIENTO DE O2 SUPLEMENTARIO, EL CUAL NO HA SIDO POSIBLE DESTETE POR DESATURACION POR LO CUAL SE INICIO TRAMITE PARA OXIGENO DOMICILIARIO, PACIENTE INFECCION DE VIAS URINARIAS EN TRATAMIENTO CON MEROPENEM HOY DIA 11/14 POR GERMEEN BLEE +, NO APTA PARA PLAN DOMICILIARIO POR RESIDENCIA FUERE DE PERIMETRO DE COBERTURA POR LO CUAL CONTINUA ESQUEMA DE MANERA INTRAHOSPITALARIA, PACIENTE AL EXAMEN FISICO ALERTA HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, NO DISNEA, NO FIEBRE, TOLERA VIA ORAL, POR AHORA CONTINUA MISMO MANEJO INTRAHOSPITALARIO PENDIENTE VALORACION REMISION PSIQUIATRIA PTE PRESENTAMANIFESTACIONES DE ALTERACION DE SU ESQUIZOFRENIA PARA NUEVO TTO O AJUSTE U HOSPITALIZACION
DE MEDICAMENTOS SE EXPLICA CONDUCTA Y MANEJO A SEGUIR REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

-----PLAN-----

DIETA NORMAL
OXIGENO SUPLEMENTARIO MANTENER SAT >90%
LACTATO DE RINGER BOLSA 500CC PASAR A 80CC/H.
DALTEPARINA 5000UI SC DIA
OMEPRAZOL 20MG VO DIA
SALBUTAMOL 3PUF CADA 4 HORAS
BROMURO DE IPRATROPIO 2 PUFF CADA 6H.
BECLOMETASONA 2 PF CADA 8 H.

PREDNISONA 50 MGRS X VO DIA SUSPENDR
MEROPENEM 1 GR IV CADA 8 HORAS (FI 10-06-2018) DIA 14/14
LEVOTIROXINA 100MCG DIA (PACIENTE TRAE MEDICACION)
RISPERIDONA 2 MG 2 TAB NOCHE (PACIENTE TRAE MEDICACION)
ACIDO VALPROICO 10ML CADA 8H (PACIENTE TRAE MEDICACION)
QUETIAPINA 100 MGRS NOCHE (PACIENTE TRAE LA MEDICACION)
ACETAMINOFEN 500MG VO CADA 6 HORAS
CLOTRIMAZOL CREMA CADA 8 HRS
TERAPIA RESPIRATORIA
ACOMPAÑANTE PERMANENTES
CONTROL SIGNOS VITALES AVISARA CAMBIOS
IC VALORACION REMISION URGENTE PSIQUIATRIA
DICLOFENAC 75MGRS IM UNICA
DIPIRONA 1 GR IV UNICA

N. Identificación: 31412170
Responsable: VILLEGAS, LAURA
Especialidad: MEDICINA GENERAL