

Evolución durante el ingreso

Ejemplo

Tras [evaluación preanéstésica](#) y consentimiento informado se procede a clipaje del aneurisma el 20 de marzo 2018.

Ingresa en Reanimación siendo dado de alta a planta el día 22 de Marzo 2018.

Evolución clínica favorable.

TAC cerebral de control

Artefacto de clip, ausencia de hidrocefalia

Doppler transcraneal

Velocidades normales

Angiografía cerebral de control

Exclusión completa del aneurisma, ausencia de vasoespismo

En el día del alta se encuentra consciente, orientado y sin focalidad neurológica.

Escala de Rankin modificada

[Escala de Rankin modificada](#)

Herida

[Herida](#) seca

Macro

[Macro de evolución.](#)

Resumen

Pendiente: Estado: PAT: RHB: Nutrición: Depos.-Miccion: Dolor: Sueño: Fiebre-Constantes: Analíticas: Imágenes: Herida:

PSOAP.

PROBLEMAS SUBJETIVOS

OBJETIVO

ANALISIS

PLAN

Problema:Paciente de x años de edad en su x día de estancia hospitalaria con Dx: 1. xxx — 2.xxx — 3. Xxx.Nota: bueno ciertas ocasiones los pacientes tiene antecedentes patológicos bueno creo quedaría de esta manera:Paciente de x años de edad con antecedente de 1. Xxx 2. Xxx 3. Xxx en su x día de estancia hospitalaria con Dx de:1. Xxx — 2.xxx— 3. Xxx.Subjetivo:Lo que refiere el paciente. Paciente refiere cefalea, tos no productiva, fiebre no cuantificada, pérdida de peso, mareos.... Niega epigastralgia, epistaxis, dolor. etc.Objetivo:Primero: Signos vitales....Segundo: examen físicoPaciente en mal estado musculo-nutricional, con palidez muco-cutánea generalizada,Orientado en 3 esferas, normocefalo, esclerasanictericas, pupilasisocoricasnormoreactivas a la luz, mucosashumedas, cavidad oral sin lesiones, cuellosimetricomovil, no masas ni adenomegalias. Toraxsimetrico expansible, sin tirajes,RsCsRs sin soplos, murmullo vesicular universal, no sobreagregados pulmonares.Abdomen peristalsis positiva, plano blando depresible no doloroso no masas megalias nisignos de irritación peritoneal a la palpación. Genitourinarionormoconfigurado,extremidades simétricas sin edema, pulsos positivos, llenado capilar menor a 3 segundos.SNC sin déficit sensitivo ni motor aparente, ROT normales, fuerza muscular conservada,no signos de focalizaciónneurológica.Análisis. Es un razonamiento de la condición del paciente, aquí también justificas las cosas que haces, por ejemplo... Paciente que continúa hipotenso a pesar de terapia hídrica, por lo cual se decide iniciar manejo con dopamina.... por poner un ejemplo.... 2. Plan.Es lo que vas a hacer con el paciente:1. hospitalizar2. dieta hipo sódico o Nada Vía Oral3. Líquidos endovenosos o tapón venoso4. medicamentos5. paraclínicos6. cuidados de enfermería7. Control de signos vitales y avisar cambios

From:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/> - **Neurocirugía Contemporánea**

ISSN 1988-2661

Permanent link:

<https://neurocirugiacontemporanea.es/wiki/doku.php?id=evolucion>

Last update: **2025/05/04 00:04**

