

PACIENTE YON ALEXANDER ACERO VALBUENA

TIPO IDENTIFICACIÓN CC IDENTIFICACIÓN 1012387432
EDAD 26 Años SEXO Masculino MODALIDAD ATENCIÓN Ambulatorio
EPISODIO 6118185 ASEGURADORA ENTIDAD PROMOTORA SALUD SANITAS SA CONTR
DIRECCIÓN CARRERA 87 69A 37 SUR ACOMPAÑANTE ROSA VALBUENA
CAMA DÍAS ESTANCIA 0 TELÉFONO 2576839

REFERENCIA Y CONTRA REFERENCIA

Fecha de Inicio de Atención 21/04/2018 Fecha de Fin de Atención
Tipo Referencia Prioridad Priorizado
Servicio Solicitado Apoyo Terapéutico Especifique PSIQUIATRIA
Dirección prestación de servicio:
Tipo de Traslado Ambulancia Básica
Motivo Remisión Especialidad No Ofertada Especifique PSIQUIATRIA

Resumen Historia Clínica:

MOTIVO DE CONSULTA REMITIDO ENFERMEDAD ACTUAL PACIENTE DE 26 ANOS DE EDAD
REMITIDO DE PUENTE ARANDA CON CUADRO CLINICA DE 8 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA EN REGION OCCIPITAL TIPO
PICADA ASOCIADO A EPISODIOS EMETICOS QUEIN EL DIA DE AYERPRESENTA UN EPIDODIO SINCPAL CON POSTERIOR TRAUMA
OCCIPITAL POR LO QUE CONSULTA A PUENTE ARANDA CON HEMATOMA SUBGALEAL, NO PICOS FEBRILES,NIEGA CONSUMO SPA. SIN
OTRA SINTOMATOLOGIA QUIEN LO REMTEN PARATAC DE CRANEO SIMPLE ANALISIS Y PLAN PACIENTE DE 26
ANOS DE EDAD EN EL MOMENTO HEMODINAMICMANETE ETSBALE AFEBRIL HIDRTADO SIN SIGNOSD E DIFICULTAD REPSIRATORIA NO
SIGNOS DE BADERA ROJA QUEIN PRESNETA TRAUMA EN REGION OCCIPITAL POSTERIOR A EPISODIO SINCPAL POR LO QUE SE SOLICITA
TAC DE CRANEO Y PARACLINICOS SE EXPLIA A PAICNETE QUIEN REFIERE ENTNEDE RY AXPETAR.
ANALISIS PACIENT QUIEN INGRESA POR CUADRO CLINICO DE 24 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA
DE INTENSIDAD FUERTE, ASOCIADO A VERTIGO, Y PERDIDA DE LA CONCIENCIA EL DIA DE AYER, CON TEMBLOR FINO, SIN EMABRGO
PACIENTE MUY ANSIOSO, CON SU MADRE QUIEN LO ACOPMANA TAMBIEN MUY ANSIOSA, DAN MANEJO QUIRURGICO APARENTEMENTE
POR QUISTE ARACNOIDEO PERO DE FORMA AMBULATORIA, EN EL MOMENTO PACIENT EPERSISTE CON FUERTE DOLOR, SIN VOMITO. SE
ORDENA MEDICAMENTO ANALGESICO AHORA Y CONTROL POSTERIOR AAPLCIACION DE MEDICAMENTO.

Examen Físico:

REVISION POR SISTEMAS Y EXAMEN FISICO ***** SIGNOS VITALES ***** EXAMEN FISICO POR
REGION ***** REVISION POR SISTEMAS ***** OBJETIVO C/C: NORMOCEFALO, PUPILAS
NORMROEACTIVAS,E CLERAS ANICTERICAS, MUCOSA ORAL HUMEDA CUELLO MOVIL SIN MASAS.C/P: RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs
MURMULLO VESICULAR CONSERVADO NO AGREGADOSABD: BLANDO, DEPRESIBLE, SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, SIN MASAS
NO MEGALIASEXT: EUTROFICAS, SIN EDEMAS, PULSOS CONSERVADOS, LLENAO CAPILAR MENOR A 2S.NEU: SIN DEFICIT.

Resultados Imagenología:

Fecha: 2018/04/21 Hora: 09:41:45Estudio: 0000879111TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRANEO
SIMPLEConclusion:0-----

Resultados Laboratorio:

20180421 TAC CRANEO SIMPLE: Quistearacnoideo temporal izquierdo. Sinusitis etmoido-esfenoidal
bilateral. CH: LEU: 5.79, NEU: 70, LIN: 20, HB: 11.3,HTO: 33.5, PTS: 277.000, CL: 97, GLUCOSA: 98, NA: 135, K: 3.75.

Tratamientos Efectuados:

ANALGESIA DIPIRONA Y DEXAMETASONA

Recomendaciones:

PACIENTE QUIEN DE REPENTE PRESENTA ALTERACION DE SU COMPORTAMIENTO NORMAL, SE ENCUENTRA
ANSIOSO, CON FUGA DE IDEAS, TAQUILALIA. ACOMPAÑANTE (MADRE) REFIERE ANTECEDENTE DE CONSUMO
DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS. POR LO ANTERIOR SE CONSIDERA CANCELAR EGRESO MEDICO. SE SOLICITA
VOALORACION POR PSICOLOGIA Y SE INICIA REMIRION POR PSIQUIATRIA.

Diagnóstico Principal S008 TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTESDE LA CABEZA
Dx. Prequirúrgico Tipo Impresión Diagnóstica Causa Externa Clasificación Diag. Urgencias Principal

DIAGNÓSTICOS RELACIONADOS

Código Diagnóstico	Nombre Diagnóstico
S008	TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE OTRAS PARTESDE LA CABEZA

Responsable: LAURA ACOSTA Registro Médico: 1020761710
Especialidad: MEDICINA GENERAL