

Episodio : 5901441  
Fecha : 12.04.2018

**Paciente** : JAIME ALBERTO GONZALEZ PRIETO  
**Identificación** : CC 11232769 **F. Nacimiento** : 12.07.1978  
**Sexo** : Masculino **Edad** : 39 Años  
**Especialidad** : 20B UTC URGENCIAS ADULTOS  
**Aseguradora** : ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD FAMISANAR SAS



## Historia Clínica de Ingreso

### Anamnesis

**Estado Civil** : Unión Libre

**Dominancia** : No Aplica

**Sistema de Creencias** :

**Informante** : Paciente

**Motivo de Consulta** : "ME DUELE LA CABEZA"

**Enfermedad Actual** : PACIENTE REFIERE CUADRO DE 3 AÑOS DE EVOLUCION DE ANSIEDAD, HOY CONSULTA, POR CUADRO DE 20DIAS DE CEFALEA PARIETALIZQUIERDA QUE SE AGUDIZA INTENSIDAD 4/10, NIEGA DEFICIT NEUROLOGICO, NIEGAALTERACION VISUAL, NIEGA EMESIS, NIEGA DIARREA.

**Consulta Compartida** : No

### Revisión por sistemas

#### Sintomático respiratorio

¿Presenta tos con expectoración por más de 15 días? : No

\* OTROS

NIEGA

\* ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA

\* PSIQUIATRICOS

NIEGA

\* TEGUMENTARIO

NIEGA

\* NERVIOSO

NIEGA

\* OSTEOARTICULAR

NIEGA

\* LOCOMOTOR

NIEGA

\* GENITOURINARIO

NIEGA

\* GASTROINTESTINAL

NIEGA

\* RESPIRATORIO

NIEGA

\* CARDIOVASCULAR

NIEGA

\* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

NIEGA

\* SÍNTOMAS GENERALES

## Historia Clínica de Ingreso

NIEGA

### Parametros básicos

#### Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 3
Orientado en Tiempo	: Si
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal
Condición al Llegar	: Sobrio
Observación	: GLASGOW 15
Presión Arterial(mm Hg)	: 110 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg)	: 83
Pulso	: 85
Pul/min Tomado	: Sí
Frec. Respiratoria(x min)	: 20
Sat. Oxígeno(%)	: 95
FIO2(%)	: 21
Frec. Cardíaca	: 85
Temperatura(°C)	: 36,1
Lugar de la Toma	: Axilar
Peso(Kg)	: 73,000
Superficie Corporal(m2)	: 1,83

### Examen Fisico por Regiones

#### \* -CABEZA

BUENA CONDICION GENERAL, HIDRATADO, SIN DIFICULTAD RESPIRATORIA

#### \* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

MUCOSA ORAL HUMEDA, ESCLERAS ANICTERICAS

#### \* -CUELLO

CUELLO SIN MASAS

#### \* -TORAX Y PULMONES

RSRS: CONSERVADOS SIN AGREGADOS, NO TIRAJES

#### \* -CARDIACO

RSCS RITMICOS SIN SOPLOS

#### \* -ABDOMEN Y PELVIS

ABDOMEN: RSIS POSITIVOS, BLANDO INDOLORO A LA PALPACION SIN SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL, NO MASAS

#### \* -EXTREMIDADES SUPERIORES

EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS CONSERVADOS.

#### \* -EXTREMIDADES INFERIORES

EXTREMIDADES: SIN EDEMA , PULSOS CONSERVADOS.

#### \* -NEUROLOGICO

ALERTA, ORIENTADO EN LAS 3 ESFERAS, ISOCORIA, PUPILAS NORMOREACTIVAS, PARES CRANEANOS SIN ALTERACION, FUERZA 5/5, ROT ++, SENSIBILIDAD CONSERVADA, SIGNOS MENINGEOS NEGATIVOS

## Historia Clínica de Ingreso

### \* -MENTAL

PACIENTE REFIERE SENTIR ANSIEDAD, EUTIMICO, MANIFIESTA IDEAS DE AUTO Y HETERO AGRESION SIN EMBARGO NO DE SUICIDIO, NIEGA ALUCINACIONES, NO PRESENTA ACTITUD ALUCINATORIA, JUICIO INTROSPECCION Y PROSPECCION ADECUADOS.

## Análisis y plan

### Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

**Diagnóstico Principal** : R51X  
**Descripción** : CEFALEA  
**Clasificación** : Diag. Urgencias Principal  
**Tipo** : Impresión Diagnóstica  
**Finalidad Consulta** : No Aplica  
**Causa Externa** : Enfermedad general

**Analisis y plan** : PACIENTE CON CUADRO DE CEFALEA SIN SIGNOS DE ALARMAPERO AL EXAMEN FISICO PRESENTA IDEAS DE AUTO Y HETEROAGRESION, CON JUICIO CONSERVADO CON BUENA INTROSPECCION Y CON PROSPECCION NORMAL, SE DECIDE INICIAR MANEJO ANALGESICO, Y SE INICIA TRAMITE DE REMISION A PSIQUIATRIA.

**Clasificac.de la Atención** : Urgencia no critica  
**Conducta** : Observación

## Recien nacido

### Responsable Firmar

**No. Interlocutor** : 2000010000  
**Responsable** : CORTAZAR RAMIREZ JUAN CAMILO  
**Registro** : 1094912776  
**Especialidad** : MEDICINA GENERAL

**Fecha** : 12.04.2018 **Hora** : 12:55