

Episodio : 24025175
Fecha : 11.05.2020

Paciente : FRANCY JOHANNA GACHA ANDRADE
Identificación : CC 52819579 F. Nacimiento : 06.07.1981
Sexo : Femenino Edad : 38 Años
Especialidad : 30D TC C MEDICA NO PROGRAMADA
Aseguradora : COMPENSAR CONTRIBUTIVO-PC

Historia Clínica de Ingreso

Anamnesis

Estado Civil : Casado
Dominancia : Diestro Sistema de Creencias : Católico
Nivel de Escolaridad : Secundaria Completa
Vive Solo : Familiares

Motivo de Consulta

" TENGO DOLOR DE CABEZA"

Enfermedad Actual

PACIENTE CON CUADRO DE 4 DIAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA GLOBAL DE MODERADA INTENSIDAD ASOCIADA A TINNITUS Y FOTOPSIAS MANEJO CON ACETAMINOFEN ANTE EL CUAL CEDE PARCIALMENTE EL CUADRO

ANTECEDENTES

MEDICOS: HIPOTIROIDISMO

FARMACOLOGICOS: LEVOTIROXINA 175 MCG

QUIRURGICOS: CESAREA # 3

ALERGICOS: NIEGA

HOSPITALIZACIONES: NIEGA

TRANSFUSIONES: NIEGA

G/O: G3C3O1V2 FUR: 15/03/2020 PLANIFICACION: ACO CON ADECUADA ADHERENCIA

Consulta Compartida : No

Consulta Asistida : No

Revisión por Sistemas

Sintomático respiratorio

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

* OTROS

NIEGA

* SISTEMA ENDOCRINO Y METABOLICO

NIEGA SUDORACION, NIEGA ESCALOFRIOS

* PSIQUIATRICOS

NIEGA CAMBIO DE COMPORTAMIENTO

* PIEL Y ANEXOS

NIEGA PRURITO

* SISTEMA NERVIOSO

NIEGA TEMBLOR

* OSTEOARTICULAR

NIEGA DOLOR

* LOCOMOTOR

NIEGA DIFICULTAD PARA LA MARCHA

* GENITOURINARIO

REFEIRE HABITO URINARIO CONSERVADO, AMENORREA DE 2 MESES

* GASTROINTESTINAL

Historia Clínica de Ingreso

REFIERE HABITO INTESTINAL COSNERVADO

* RESPIRATORIO

NIEGA DIFICULTAD PARA RESPIRAR

* CARDIOVASCULAR

NIEGA DOLOR TORACICO

* ORGANOS DE LOS SENTIDOS

REFIRE OIR BIEN

* SÍNTOMAS GENERALES

NIEGA MALESTAR GENERAL

Parametros básicos

Condiciones generales

Aspecto General	: Bueno
Color de la Piel	: Normal
Estado Hidratación	: Hidratado
Estado de Conciencia	: Alerta
Estado del Dolor	: 2
Orientado en Tiempo	: Si
Orientado en Persona	: Si
Orientado en Espacio	: Si
Posición Corporal	: Normal
Condición al llegar	: Sobrio

Presión Arterial

Toma de Presión	: Manual
Presión Arterial(mm Hg)	: 120 / 70
Presión Arterial Media(mm Hg) : 87	
Lugar de la Toma	: Brazo Derecho
Posición	: Sedestación
Pulso	: 90
Pul/min Tomado	: Sí
Presente / ausente	: Presente
Rítmico/Arritmico	: Rítmico
Lugar de la Toma	: Radial Derecho
Intensidad del Pulso	: Se palpan normales ++

Frec. Respiratoria(x min)	: 18
Ventilación Asistida	: No
Tipo de Respiración	: Normal
Sat. Oxígeno(%)	: 95
FIO2(%)	: 21

Uso de Oxígeno medicinal

Frec. Cardíaca	: 90
Temperatura	: Normal
Peso(Kg)	: 153,000
Talla (cm)	: 64,00
Superficie Corporal(m2)	: 2,55
IMC(Kg/m2)	: 373,54

Examen Fisico por Regiones

* -CABEZA
Hallazgos : NORMOCEFALO SIN PUNTOS DOLOROSOS

* -OJOS
Hallazgos : PUPILAS ISOCORICAS NORMOREACTIVAS A LA LUZ

* -OÍDO, NARIZ, BOCA Y GARGANTA

Historia Clínica de Ingreso

Hallazgos : OTOSCOPIA, FARINGE Y NAIZ SIN ALTERACION

* -CUELLO

Hallazgos : NO SE PALPAN GLANDIOS INFLAMADOS

* -TORAX Y PULMONES

Hallazgos : NORMOEXPANSIBLE MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS

* -MAMA

Hallazgos : SIMETRICAS NO SE PALPAN MASAS, NO DOLOR

* -CARDIACO

Hallazgos : RUIDOS CARDIACOS RITMICOS NORMOFONETICOS SIN SOPLOS

* -ABDOMEN Y PELVIS

Hallazgos : BLANDO DEPRESIBLE, RUIDOS HIDROAEREOS PRESENTES, DISTENSION ABDOMINAL

* -GENITALES

Hallazgos : NO EXPLORADO

* -ANO-RECTAL

Hallazgos : NO EXPLORADO

* -EXTREMIDADES SUPERIORES

Hallazgos : SIMETRICAS EUTROFICAS MOVILES SIN EDEMA

* -EXTREMIDADES INFERIORES

Hallazgos : SIMETRICAS EUTROFIAS MOVILES , EDEMA GI EN MIEMBRO

* -OSTEOMUSCULAR

Hallazgos : NO DOLOROSO

* -NEUROLOGICO

Hallazgos : ALERTA ORIENTADA EN TIEMPO ESPACIO Y PERSONA, REFLEJOS CONSERVADOS

* -MENTAL

Hallazgos : LENGUAJE COHERENTE FLUIDO COMPENSIBLE

* -PIEL Y FANERAS

Hallazgos : TURGENCIA Y ELASTICIDAD CONSERVADA, LLENADO CAPILAR DE 2 SEGUNDOS, SIN L

Diagnóstico de Ingreso/C.Externa/Finalidad Consulta

Diagnóstico Principal : R51X

Descripción : CEFALIA

Clasificación : Diag. Principal

Tipo : Confirmado Nuevo

Finalidad Consulta : No Aplica

Causa Externa : Enfermedad general

Analisis y Plan

PACIENTE DE 38 AÑOS CON CUADRO DE CEFALIA, EN EL MOMENTO DE LA VALORACION ESTABLE, NO SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, NO SIGNOS DE ALARMA, SE INDICA MANEJO MEDICO

POR OTRO LADO PACIENTE QUE REFIERE AMENORREA DE 2 MESES DE EVOLUCION AL EXAMEN FISICO NO SE PALPA UTERO AUMENTADO DE TAMAÑO, SE SOLICITA PRUEBA DE EMBARAZO EN SANGRE; ADICIONALMENTE PACIENTE CON EDEMA GI EN MMII SE SOLICITA FUNCION RENAL

PLAN

ERGOTAMINA / CAFEINA 2 TABLETAS SI DOLOR
METOCARBAMOL 750 MG CADA 8 HORAS
SS PRUEBA DE EMBARAZO Y FUNCION RENAL

Clasificac.de la Atención : Consulta prioritaria

Responsable Firmar

No. Interlocutor : 2000015391

Responsable : CASAS ROMERO VALENTINA

Registro : 1026592481

Especialidad : MEDICINA GENERAL

Art. 18. "Firma del médico sustituida por el nombre e identificación respectiva, de acuerdo a la Resolución 1995 de 1999 (Art. 18)"

Historia Clínica de Ingreso

Fecha : 11.05.2020

Hora : 16:33