

4



Hospital Nuevo Sostenible

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN**

Código: GIF-FO-188

Versión: 01

Fecha : 11/02/2022

Page 1 of 2

ATENCION DE URGENCIAS

Identificación: 1101691518	Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Ingreso : 278861
Fecha : 09/02/2022	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	

Datos de la Consulta
Fecha 09/02/2022 Hora 8:09
DATOS INICIALES DE LA CONSULTA
MOTIVO DE CONSULTA

"Tengo mucho dolor de cabeza y es desesperante, no me pasa con nada"

ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenino, adulto joven, con antecedente de accidente tránsito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colisión lateral con vehículo de transporte público (bus), sufrió TCE moderado con lesión hemorrágica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirió estancia en UCI aprox 3 días, no requirió VMI, ha consultado en varias oportunidades al servicio de urgencias por cefalea con realización de múltiples TACS de cráneo, última realizada el 27/01/2022 Normal, ha sido valorada por Neurocirugía quien cita a control con tomografía, Cx maxilofacial y ORL con Dx de hipoacusia neurossensorial mínima, manifiesta no puede caminar sin apoyo por "desmayos", admas de cefalea global diaria, el cual se exacerba desde el día de ayer intensidad 10/10 en la EAD manejada con Fencafen.

REVISION POR SISTEMAS

Niega

ANTECEDENTES
<- PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015)FUR 15/06/2020-G3POA1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<- EPIDEMIOLOGICOS

Niega

<- FAMILIARES

Niega

SIGNOS VITALES Pulso: 89 x min TA:125/80 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36 °C Peso:60 Kg Talla:160 cm SPO2 %:98

EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

Cabeza y cuello: Mucosa oral húmeda y rosada, escleras anictéricas, conjuntivas normocromicas, cuello nmóvil, no ingurgitación yugular

EXAMEN TORAX

Torax: Simétrico, sin tirajes, ruidos cardiacos rítmicos sin soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados

EXAMEN ABDOMEN

Abdomen: blando, no doloroso a la palpacion, sin signos de irritacion peritoenal

EXAMEN GENITALES

Diferido

EXAMEN EXTREMIDADES

Extremidades: Simétricas, llenado capilar menor a 2 segundos

EXAMEN NEUROLOGICO

Neurológico:Alerta, orientado, sin déficit motor o sensitivo aparente, no signos meníngeos

ANALISIS

Paciente en la segunda década de la vida quien historia de TCE moderado por Hx intraparenquimatosa en Noviembre del 2021 con ultima tomografía del 27/01/20222 dentro de normalidad, quien manifiesta cefalea global diaria, la cual se exacerba desde el día de ayer, Examen fisico signos vitales dentro de normalidad, se valora marcha sin embargo esta es tambaleante y requiere apoyo, se indica manejo analgesico y antiitverginoso.

PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
MEDICAMENTOS PRESCRITOS
PLAN

Dipirona 1 gr iv ahora

Datos de la Consulta

Diclofenac 75 mg 1m ahora
Dexametasona 8 mg 1m ahora
Ondasetron 8 mg 1m ahora
reevaluar

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR LEIDY ANDREA FORERO CISNEROS
REGISTRO MEDICO: 1098760405

Fecha 09/02/2022 Hora 8:42

FINALIZACION DE LA ATENCION

• DIAGNOSTICO

R51X-CEFALEA

• DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

• REEVALORACION

Se reevalora paciente quien manifiesta resolucion de crisis de cefalea, en el momento sin deficit motor, ni signos de focalizacion neurologica, se indica egresar con signos de alarma

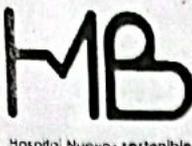
• CONDUCTA A LA SALIDA

Alta de la atencion

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR LEIDY ANDREA FORERO CISNEROS
REGISTRO MEDICO: 1098760405

Fin del Documento

5

 Hospital Nuevo Sostenible	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN	Código: GIF-FO-188	Versión: 01
		Fecha : 11/02/2022	Page 1 of 2
ATENCION DE URGENCIAS			

Identificación: 1101691518 Edad : 29 Años Fecha : 17/02/2022	Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	Sexo : Femenino Ingreso : 279549
---	---	---

Datos de la Consulta

Fecha 17/02/2022 Hora 7:40

DATOS INICIALES DE LA CONSULTA

- MOTIVO DE CONSULTA
"tengo dolor de cabeza"
- ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente de 28 años, sin antecedente patológicos, no alergias, quien ingresa por cuadro clínico de 4 meses de evolución consistente en cefalea unilateral izquierda, visión borrosa, sensación de vertigo y tinnitus. Hace 4 meses tuvo un accidente de tránsito, desde entonces presenta cefalea. Ayer se le acabó incapacidad.
- REVISION POR SISTEMAS
Lo referido en EA
- ANTECEDENTES
<> PERSONALES
-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades mayor a 90 dia
-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
-Alérgicos :Niega
-Transfusionales :Niega
-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
-Farmacológicos :Niega
-Inmunológicos:Completo no trae carnet
-Tóxicos :Niega
-Trauma :Niega
-Prenatales :Niega
<> EPIDEMIOLOGICOS
TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
<> FAMILIARES
Niega
- SIGNOS VITALES Pulso: 85 x min TA:120/70 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36 °C Peso:1 Kg Talla:1 cm SPO2 %:98
- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA
Normocéfalo, isocoria normorreactiva, escleras anictéricas, conjuntiva normocrómica, mucosa oral húmeda, orofaringe sin eritema, amígdalas sin placas o exudados, otoscopia bilateral normal, cuello móvil, sin rigidez nuchal, no soplos, pulsos carotídeos presentes de buena intensidad, no masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular..
- EXAMEN TORAX
Simétrico, normoexpandible, no retracciones. Ruidos cardíacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos. Murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados pulmonares, resonantes.
- EXAMEN ABDOMEN
Peristaltismo +,blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no masa ni megalias, no soplos, sin signos de irritación peritoneal.
- EXAMEN GENITALES
Diferido
- EXAMEN EXTREMIDADES
Eutróficas, simétricas, sin edemas, pulsos distales presentes de buena intensidad, llenado capilar < 2 segundos.
- EXAMEN NEUROLOGICO
Alerta, orientado en las 3 esferas, nomina, repite, comprende y memoriza, no disartria ni afasia, isocoria normorreactiva, no nistagmus, pares craneales sin alteraciones, simetría facial, no rigidez nuchal, no signos meníngeos, no dismetría, no disdiadococinesia, fuerza muscular en extremidades 5/5 y sensibilidad conservada, reflejos osteotendinosos ++/++++, marcha sin alteraciones.
- ANALISIS
Paciente de 28 años, sin antecedente patológicos, no alergias, quien ingresa por cuadro clínico de 4 meses de evolución consistente en cefalea unilateral izquierda, visión borrosa, sensación de vertigo y tinnitus. Hace 4 meses tuvo un accidente de tránsito, desde entonces presenta cefalea. Ayer se le acabó incapacidad. TAC de craneo 27/01/2022 sin alteraciones. Al examen físico, hidratada, afebril, alerta, sin focalización neurológica, no dismetría, no nistagmus, no alteración de pares craneales. Considero paciente con cefalea post traumática crónica, se indica manejo sintomático y egreso con incapacidad laboral.
- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

Datos de la Consulta

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

- PLAN

Diclofenaco 75 mg im ahora
Dexametasona 4 mg ev ahora
Dimenhidrinato 1 tab ahora
Incapacidad laboral por 10 dias
Cita prioritaria por neurologia
Signos de alarma

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARIA JOSE DIAZ FUENTES
REGISTRO MEDICO :1098795779

Fecha 17/02/2022 Hora 8:51

FINALIZACION DE LA ATENCION

- DIAGNOSTICO

G443-CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA

- DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

- REVALORACION

egreso

- CONDUCTA A LA SALIDA

Alta de la atención

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARIA JOSE DIAZ FUENTES
REGISTRO MEDICO :1098795779

Fin del Documento

3

	E.S.E. HOSPITAL REGIONAL MANUELA BELTRÁN	Código: GIF-FO-188	Versión: 01
		Fecha : 11/02/2022	Page 1 of 4
ATENCION DE URGENCIAS			

Identificación: 1101691518 Edad : 29 Años Fecha : 23/11/2021	Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	Sexo : Femenino Ingreso : 271296
---	---	---

Datos de la Consulta

Fecha 23/11/2021 Hora 13:33

DATOS INICIALES DE LA CONSULTA

• **MOTIVO DE CONSULTA**

"se siente mal"

• **ENFERMEDAD ACTUAL**

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patologicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrio accidente transito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colision lateral con vehiculo de trasporte publico (bus), sufrio TCE moderado con lesion hemorragica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirio estancia en UCI aprox 3 dias, no requirio VMI, ademas tx en extremidades in evdeinciar compromiso oseo. Desde el miercoles de la semana pasada presenta episodios de sincopes recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y vision borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho.

• **REVISION POR SISTEMAS**

Lo referido en EA

• **ANTECEDENTES**

<> **PERSONALES**

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> **EPIDEMIOLOGICOS**

Niega

<> **FAMILIARES**

Niega

• **SIGNOS VITALES** Pulso: 105 x min TA:110/70 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36 °C Peso:1 Kg Talla:1 cm SPO2 %:97

• **EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA**

Normocéfalo, isocoria normorreactiva, escleras anictéricas, conjuntiva normocrómica, edema hemicara izquierda, con equimosis palpebral en resolucion, mucosa oral húmeda, orofaringe sin eritema, amígdalas sin placas o exudados, otoscopia izquierda con evidencia de sangrado en conducto auditivo externo, sin exudado en oído medio, cuello móvil, sin rigidez nuchal, no soplos, pulsos carotídeos presentes de buena intensidad, no masas ni adenopatías, sin ingurgitación yugular.

AV disminuida en OI

• **EXAMEN TORAX**

Simétrico, normoexpansible, no retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos.

Murmullo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados pulmonares, resonantes.

• **EXAMEN ABDOMEN**

Peristaltismo +, no cicatrices, blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no masa ni megalias, no soplos, sin signos de irritación peritoneal.

• **EXAMEN GENITALES**

Diferido

• **EXAMEN EXTREMIDADES**

Eutróficas, simétricas, sin edemas, dolor en antebrazo derecho con limitacion funcional, pulsos distales presentes de buena intensidad, llenado capilar < 2 segundos.

• **EXAMEN NEUROLOGICO**

Alerta, orientado en las 3 esferas, nomina, repite, comprende y memoriza, no disartria ni afasia, isocoria normorreactiva, no nistagmus, pares craneales sin alteraciones, simetría facial, no rigidez nuchal, no signos menígeos, no dismetría, no disdiadococinesia, fuerza muscular en extremidades 5/5 y sensibilidad conservada, reflejos osteotendinosos ++/++++, marcha sin alteraciones.

• **ANALISIS**

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patologicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrio accidente transito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colision lateral con vehiculo de trasporte publico (bus), sufrio TCE moderado con lesion hemorragica intraparenquimatosa parieto-occipital

Datos de la Consulta

derecha con cambios de edema cerebral que requirió estancia en UCI aprox 3 días, no requirió VMI, además tx en extremidades in evidenciar compromiso óseo. Desde el miércoles de la semana pasada presenta episodios de síncope recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y visión borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho. Al examen físico, hidratada, afebril, algica, alerta, orientada, sin signos de focalización neurológica, con disminución de agudeza visual en OI, equimosis palpebral en OI, sin defectos en la campimetría por confrontación, edema en hemicara izquierda, otoscopia izquierda con sangrado en CAE, dolor en antebrazo derecho sin deformidad aparente, no dismetría, no marcha atáxica. Se considera paciente con antecedente de TCE moderada, con cefalea posttraumática, alteraciones visuales, se indica ingreso para analgesia, toma de neuroimagen de control y revaloración.

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

- PLAN

Diclofenaco 75 mg im ahora
SS/ TAC de cráneo simple + rx de antebrazo derecho
Revalorar

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARIA JOSE DIAZ FUENTES
REGISTRO MEDICO :1098795779

Fecha 23/11/2021 Hora 15:00
INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS
-Procedimiento : RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO
-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.02mGy*cm

RX ANTEBRAZO DERECHO

No hay lesiones óseas de origen traumático, en especial líneas de fractura.

Las relaciones articulares se encuentran preservadas.

No hay calcificaciones intra ni periarticulares.

La densidad ósea es normal

Firmada Electrónicamente por : NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico : 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: MARIA JOSE DIAZ FUENTES Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 23/11/2021 Hora 15:00
INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS
-Procedimiento : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE
-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 542 mGy*cm

TAC DE CRÁNEO SIMPLE

TECNICA: Se realizan cortes axiales desde el vértex hasta la base de cráneo con reconstrucción en el plano coronal y sagital.

RESULTADOS:

Se identifica lesión nodular redondeada, hiperdensa en rango de sangre de 15 mm la cual se encuentra localizada hacia el lóbulo occipital derecho con marcado edema perilesional que se extiende hacia el surco occipitotemporal ipsi lateral.

Datos de la Consulta

El resto del parénquima cerebral presenta adecuada morfología y densidad.
Sistema ventricular de morfología normal sin desplazamientos en la línea media.
Estructuras ubicadas en la fosa posterior y unión cráneo-cervical de aspecto normal.
No se identifican lesiones traumáticas ni alteraciones en la densidad de las estructuras óseas.

CONCLUSIÓN:

1. CONTUSION HEMORRAGICA EN EL LÓBULO OCCIPITAL DERECHO CON MARCADO EDEMA PERILESIONAL EL CUAL SE EXTIENDE HACIA EL SURCO OCCIPITOTEMPORAL. SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA PARA MEJOR CARACTERIZACION.

Firmada Electrónicamente por : NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico : 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: MARIA JOSE DIAZ FUENTES Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 23/11/2021 Hora 18:02

=> Nota Médica: Se revisa TAC de craneo simple con evidencia de lesiones hemorragicas en reabsorcion, sin embargo con aumento de edema perilesional, sin nuevos sangrados, no desviacion de linea media, no hidrocefalia, no LOE, no herniacion, pendiente lectura oficial (revisado con Dr Oscar Ortiz). Rx de antebrazo derecho sin trazos de fracturas, no fisuras. Se revalora posterior a manejo analgesico con mejoría de sintomatología. Se considera paciente con cefalea post traumática con hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional, que requiere valoración por neurocx y vigilancia neurológica para manejo intrahospitalario. Se explica la conducta, entiende y acepta.

P/

Observacion en urgencias
Monitorizacion continua no invasiva
Dieta normal
Solucion salina 0.9% a 70 cc/h ev
Manitol bolo de 200 cc ev ahora
Omeprazol 40 mg ev cada 12 h
Dipirona 1 g ev cada 8 h
Metoclopramida 10 mg ev cada 12 h si nauseas o emesis
Dexametasona 8 mg ev cada 12 h
SS/ Valoracion por neurocx
Hoja neurologica cada 1 h
CSV AC

Firmada Electrónicamente por : MARIA JOSE DIAZ FUENTES Registro Médico: 1098795779

Fecha 23/11/2021 Hora 18:41

• SOLICITUD DE INTERCONSULTA

-Especialidad : NEUROCIURUGIA

-Motivo : Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patológicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrió accidente tránsito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colisión lateral con vehículo de transporte público (bus), sufrió TCE moderado con lesión hemorrágica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirió estancia en UCI aprox 3 días, no requirió VMI, además tx en extremidades in evidenciar compromiso óseo. Desde el miércoles de la semana pasada presenta episodios de síncope recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y visión borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho. Al examen físico, hidratada, afebril, algica, alerta, orientada, sin signos de focalización neurológica, con disminución de agudeza visual en OI, equimosis palpebral en OI, sin defectos en la campimetría por confrontación, edema en hemicara izquierda, otoscopia izquierda con sangrado en CAE, dolor en antebrazo derecho sin deformidad aparente, no dismetría, no marcha atáxica.

Se revisa TAC de craneo simple con evidencia de lesiones hemorragicas en reabsorcion, sin embargo con aumento de edema perilesional, sin nuevos sangrados, no desviacion de linea media, no hidrocefalia, no LOE, no herniacion, pendiente lectura oficial (revisado con Dr Oscar Ortiz). Rx de antebrazo derecho sin trazos de fracturas, no fisuras. Se revalora posterior a manejo analgesico con mejoría de sintomatología. Se considera paciente con cefalea post traumática con hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional, que requiere valoración por neurocx y vigilancia neurológica para manejo intrahospitalario. Se explica la conducta, entiende y acepta.

-Solicitante : MARIA JOSE DIAZ FUENTES

Fecha 23/11/2021 Hora 18:42

FINALIZACION DE LA ATENCION

• DIAGNOSTICO

S099-TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

• DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

• REVALORACION

observacion en urgencias

• CONDUCTA A LA SALIDA

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Atención Urgencias: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Page 3 of 4
12/05/2022

Datos de la Consulta

Hospitalización

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARIA JOSE DIAZ FUENTES
REGISTRO MEDICO :1098795779

Fecha 23/11/2021 Hora 20:15

• RESPUESTA DE INTERCONSULTA

-Especialidad : NEUROCIRUGIA

-Informe : PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRIO TCE MODERADO POR CAIDA DE MOTOCICLETA (11/11/21) CON LESION HEMORRAGICA INTRAPARENQUIMATOSA PARIETO-OCCIPITAL DERECHA QUIEN REQUIRIO ESTANCIA EN UCI, REINGRESA EL DIA DE HOY POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPISODIOS DE SINCOPE, DOLOR FACIAL IZQUIERDO, CEFALEA FRONTAL, HIPOACUSIA IZQUIERDA Y VISION BORROSA POR OJO IZQUIERDO.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS ALGICA SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, CON DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, EQUIMOSIS PALPEBRAL IZQUIERDA, EDEMA EN HEMICARA IZQUIERDA, DOLOR EN ANTEBRAZO DERECHO SIN DEFORMIDAD A PARENTE, NO MARCHA ATAXICA.

TAC DE CRANEO SIMPLE: CONSTUSION HEMORRAGICA EN FASE EDEMATOSA TEMPORAL DERECHA SIN MAYOR EFECTO DE MASA

-Tratamiento : HOSPITALIZAR POR NEUROCIRUGIA

DIETA NORMAL

DIPIRONA 1 GR SI HAY DOLOR

HOJA NEUROLOGICA CADA 8 HORAS

CSV Y AC

-Recomendaciones : HOSPITALIZAR

-Diagnóstico : S071-TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CRANEO

-Diagnóstico2 : -

-Diagnóstico3 : -

Firmada Electrónicamente por : SERGIO ROLDAN GOMEZ GUALDRON Reg. Médico : 0226 Esp.Méd: NEUROCIRUGIA

Fin del Documento



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN

Código: GIF-FO-188

Versión: 01

Fecha : 11/02/2022

Page 1 of 2

ATENCION DE URGENCIAS

Identificación: 1101691518	Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Ingreso : 285978
Fecha : 28/04/2022	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	

Datos de la Consulta

Fecha 28/04/2022 Hora 16:21

DATOS INICIALES DE LA CONSULTA

• MOTIVO DE CONSULTA

no puedo caminar bien

• ENFERMEDAD ACTUAL

paciente femenina de 29 años de edad quien ingresa al servicio de urgencia por presentar cuadro clínico 5 meses de evolución caracterizado por accidente de tránsito donde tiene pérdida de la inestabilidad, en el momento presenta ingreso nuevamente con inestabilidad, no es capaz de bipedestación por lo que decide consultar

• REVISION POR SISTEMAS

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015),FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• SIGNOS VITALES Pulso: 75 x min TA:110/75 mmHg Frec.Resp:19 x min Temp:36 °C Peso:1 Kg Talla:1 cm SPO2 %:97

• EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

normocefalo, pupilas isocoricas normorreactivas, escleras anictericas, mucosa oral humeda, cuello móvil sin adenopatias cervicales, no masas.

• EXAMEN TORAX

tórax simétrico normoexpansible, murmullo vesicular presente sin agregados pulmonares, no tirajes, ruidos cardíacos ritmicos sin soplos.

• EXAMEN ABDOMEN

blando depresible, no doloroso a la palpacion ni superficial ni profunda, no signos de irritación peritoneal. No masa ni megalias

• EXAMEN GENITALES

• EXAMEN EXTREMIDADES

simétricas sin edema sin limitacion a la movilizacion

• EXAMEN NEUROLOGICO

sin deficit cognitivo , sin signos menigueos , glaswo 15/15

• ANALISIS

paciente femenina de 29 años de edad quien ingresa al servicio de urgencia por presentar cuadro clínico 5 meses de evolución caracterizado por accidente de tránsito donde tiene pérdida de la inestabilidad, en el momento presenta ingreso nuevamente con inestabilidad, no es capaz de bipedestación por lo que decide consultar se da incapacidad medica por dos dias continuar manejo ambulatorio con medico del trabajo

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

• PLAN

incapacidad medica por 2 dias continua proceso por medico del trabajo

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARLEIDY YISED CARREÑO RINCON

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Atención Urgencias:MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Page 1 of 2
12/05/2022

Datos de la Consulta

REGISTRO MEDICO :1045720076

Fecha 28/04/2022 Hora 16:23

FINALIZACION DE LA ATENCION

- DIAGNOSTICO
- R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO
- DIAGNOSTICO RELACIONADO 2

• REVALORACION

• CONDUCTA A LA SALIDA

Alta de la atención

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :MARLEIDY YISED CARREÑO RINCON
REGISTRO MEDICO :1045720076

Fin del Documento



Hospital Nuevo Leonense

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN**

Código: RG35-PC11012

Versión: 01

Fecha : 28/10/2021

Page 1 of 6

EPICRISIS

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA
Sexo: FEMENINO	Institución SGSS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad: 29 años	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Via Ingreso: URGENCIAS	Fecha Ingreso: 11/11/2021
Estado Salida: VIVO	Fecha Egreso: 17/11/2021-11:50
Servicio: MEDICINA INTERNA	Camá: M204A

Datos del Ingreso

- MOTIVO DE CONSULTA
MC "PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, POR ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA"

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE FEMENINA DE 28 AÑOS DE EDAD SIN ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA, QUIEN PRESENTA CUADRO CLINICO DE 6 HORAS DE EVOLUCION CONSISTENTE EN ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA. POSTERIOR A CHOQUE CON CARRO, CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO, CON PERDIDA DE LA CONCIENCIA, CON POSTERIOR EVENTO EMETICO DE CONTENIDO ALIMENTARIO, AL INGRESO A LA INSTITUCION SE REALIZA TOMA DE TAC DE CRANEO CON CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DERECHA POR ESTO FUE VALORADA POR EL SERVICIO DE NEUROCIRUGIA QUE INDICO TRASLADO A UCI PARA PROTOCOLO DE PROTECCION CEREBRAL

• ANTECEDENTES

- <> PERSONALES
-Patológicos :HOSP (15/1/2022) POS UCI (ESTANCIA 1/11/2021 AL 15/1/2022) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA, ha solicitado multiples Incapacidades inicio 17/11/21 mayor a 90 día multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 Inc 30 diasal 270322
- Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011, CESAREA BAR SC.
- Alergicos :Niega
- Transfusionales :Niega
- Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015),FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
- Farmacológicos :Niega
- Inmunológicos:Completo no trae carnet
- Tóxicos :Niega
- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
- <> FAMILIARES
Niega

- REVISION POR SISTEMAS YA DESCritos

- EXAMEN FISICO
SV TA 115/75 MMHG PAM 88 MMHG FC 80 FR 16 SAT 95% FIO 24% T 37°C

*C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL SIN MASAS NI MEGALIAS
*TORAX NORMOEXPANSIBLE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRS BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS
*ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
*EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
*NEUROLOGICO SOMNOLENTA ERO ALERTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, MOVILIZA EXTREMIDADES, SIN FOCALIZACION AGUDA

• IMPRESION DIAGNOSTICA
DIAGNOSTICOS

- TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO
- ***GLASGOW 12/15
- CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DERECHA
- ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA

• AYUDAS DIAGNOSTICAS

- Glucometria:
- Gases Arteriales/Venosos:
- EKG:
- Radiografia de Tórax:
- Otros:

• ANALISIS Y JUSTIFICACION

PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA QUIEN AL EXAMEN FISICO PRESENTA SOMNOLENCIA PERO SIN FOCALIZACION NEUROLOGICA. HEMODINAMICAMEN ESTABLE CON BUENAS PAM COMO MEDIDA DE NEUROPROTECCION, VENTILATORIAMENTE CON OXIGENO A BAJO FLUJO, MANTENIENDO BUENA DINAMICA VENTILATORIA, SIRS MODULADA, SIN ALTERACIONES METABOLICAS. POR EL MOMENTO SE INDICA HOSPITALIZACION EN UCI INTERMEDIA PARA PROTOCOLO DE PROTECCION CEREBRAL

• PLAN DE TRATAMIENTO

- HOSPITALIZAR EN UCI INTERMEDIA
- NADA VIA ORAL
- CABECERAA 30°C
- OXIGENO POR CANULA NASAL A 1 LXM
- SSN 0.9% MAS 1 AMPOLLA DE POTASIO A 80 CC HORA
- MANITOL 100 CC IV CADA 8 HORAS
- DEXAMETASONA 8 MG IV CADA 8 HORAS
- ACIDO TRANEXAMICO 500 MG IV CADA 8 HORAS
- DIPIRONA 2 GR IV CADA 8 HORAS
- DICOFENACO 75 MG IV CADA 12 HORAS
- MONITORIZACION BASICA NO INVASIVA
- COLOCACION DE SONDA VESICAL
- CUIDADOS DE UCI INTERMEDIA

• CONDUCTA INICIAL

HOSPITALIZAR EN UCI PLENA.

• DIAGNOSTICO

S069-TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO

• DIAGNOSTICO1

V293-MOTOCICLISTA [CUALQUIERA] LESIONADO EN ACCIDENTE NO DE TRANSITO, NO ESPECIFICADO

Datos de la Evolución

11/11/2021-20:00

SV TA 108/65 MMHG PAM 72 MMHG FC 95 FR 18 SAT 96% FIO 24% T 36°C

BALANCE

LA 760CC LE 680CC

BALANCE 80 CC GU 1.3 CC/KG/H

GLUCOMETRIA 108-104-87 MG/DL

*C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

*TORAX NORMOEXPANSIBLE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS

*ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

*EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS

*NEUROLOGICO SOMNOLIENTA ERO ALERTABLE, ORIENTADA EN TIEMPO PERSONA Y LUGAR, MOVILIZA EXTREMIDADES, SIN FOCALIZACION AGUDA
PACIENTE CURSANDO SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION EN UCI POR TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA, CON HALLAZGO TOMOGRAFICO DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DERECHA, POR LO CUAL REQUIRIO MEDIDAS DE NEUROPROTECCION EN UCI.
ACTUALMENTE TRANQUILA, ALETABLE, SIN FOCALIDAD NEUROLOGICA, VENTILATORIAMENTE CON OXIGENO A BAJO FUJO MANTENIENDO BUENA DINAMICA VENTILATORIA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIRS MODULADA, METABOLICAMENTE CON NORMOGLICEMIA, FUNCION RENAL CON ADECUADO GASTO URINARIO, POR ESTE MOTIVO SE CONTINUA PLAN DE MANEJO INSTAURADO, SE SOLICITA PARA CLINICOS DE CONTROL PARA EL DIA DE MAÑANA

12/11/2021-09:24

PACIENTE ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL, SIN VASOACTIVO.
SV: TA:113/63 MMHG. TAM:71 MMHG. FC:90.FR:17 .SAT:95%. FIO2:21%. T°:37.6 °C.

-BALANCE HIDRICO:
LA: 2120 CC. LE: 1930 CC.
BALANCE:(+) 190 ML. GU: 1.3 CC/KG/H.
GLUCOMETRIAS: 108-104-87-95 MG/DL.

*C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
*TORAX NORMOEXPANSIBLE RSCS RITMICOS SIN SOPLOS, RSRs BIEN VENTILADOS, SIN AGREGADOS
*ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
*EXTREMIDADES EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
*NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.

PACIENTE BAJO DE HOSPITALIZACIÓN EN UCI POR TRAUMA CRÁNEO ENCEFÁLICO MODERADO SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRÁNSITO, CON HALLAZGO TOMOGRÁFICO DE CONTUSIÓN HEMORRÁGICA TEMPORO OCCIPITAL DERECHA, QUE REQUIRIÓ MEDIDAS DE NEUROPROTECCIÓN EN UCI.

ACTUALMENTE TRANQUILA, ALETABLE, SIN FOCALIZACIÓN NEUROLÓGICA, VENTILATORIA MENTE ADECUADA SIN REQUERIMIENTO DE OXÍGENO SUPLEMENTARIO, CON LEUCOS Y NEUTRO ELEVADOS DADO AL TRAUMA, IONOGRAMA CON HIPONATREMIA EN MEJORIA, HIPOKALEMIA YA CORREGIDA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, SIRS MODULADA, METABÓLICAMENTE CON NORMOGLICEMIA, FUNCIÓN RENAL CON ADECUADO GASTO URINARIO; PACIENTE CON 24 HORAS EN ESTANCIA HOSPITALARIA PACIENTE CON EVOLUCIÓN MULTIORGÁNICA SATISFACTORIA SIGNIFICATIVA MEJORA NEUROLÓGICA GLASGOW 15/15 COLABORADORA; SE SUGIRIÓ A NEUROCIROLOGÍA EL EGRESO A SALAS DE HOSPITALIZACIÓN QUIEN INDICÓ CONTINUAR BAJO MANEJO EN UCI POR 24 HORAS ADICIONALES Y SOLICITAR NEUROIMAGEN CONTROL; SE SUSPENDE DIURÉTICO OSMÓTICO Y SE OPTIMIZA ANALGESIA.

PACIENTE Y FAMILIAR INFORMADOS DE CONDICIÓN ACTUAL Y CONDUCTAS A SEGUIR, REFIEREN ENTENDER Y ACEPTAR.

12/11/2021-21:09

PACIENTE ALERTA, HIDRATADA, AFEBRIL.
SV: TA:103/62 MMHG. TAM:71 MMHG. FC:77 FR:22 .SAT:96%. FIO2:21%. T°:36.5 °C.

C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
PACIENTE CON CUADRO CLINICO DESCRITO E IMPRESIONES DIAGNOSTICAS DE MANEJO EN LA UNIDAD AJUSTADAS A CONDICION ACTUAL, CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA SATISFACTORIAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO CON NEUROIMAGEN CONTROL DE HOY SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS, A ESPERA DE NUEVO CONCEPTO DE NEUROCIROLOGIA PARA DEFINIR CONDUCTAS ADICIONALES; SE CONTINUARA MANEJO INSTAURADO Y SE SOLICITAN PARA CLINICOS CONTROL PARA MAÑANA.

13/11/2021-10:51

ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV:TA: 105/71 MMHG. TAM: 74 MMHG. FC: 70 FR: 15 SAT: 97%. FIO2: 21%. T°:36.5 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS

TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
.ADULTA FEMENINA JOVEN - EN UCI INTERMEDIA - AL MOMENTO EN VIGILANCIA NEUROLOGICA POR INDICACION DE
NEUROCIRUGIA SERVICIO TRATANTE - CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA SATISFACTORIAS, SIN DETERIORO
NEUROLOGICO.
PARACLINICOS DENTRO DE LIMITES NORMALES. CON NEUROIMAGEN CONTROL DE HOY SIN CAMBIOS SIGNIFICATIVOS-
NEURO INDICA CONTINUAR VIGILANCIA EN UCI.

13/11/2021-20:37

.ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV:TA: 107/62 MMHG. TAM: 72 MMHG. FC: 65 FR: 18 SAT: 94%. FIO2: 21%. T°:36.2 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS
ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
.PACIENTE EN MANEJO POR UCI INTERMEDIA - DX ANOTADOS - VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA POR INDICACION DE
NEUROCIRUGIA SERVICIO TRATANTE - CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA SATISFACTORIAS, SIN DETERIORO
NEUROLOGICO.
TOLERANDO DIETA * NO SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO - HEMODINAMICAMENTE ESTABLE - VENTILATORIAMENTE SIN
SOPORTES - METABOLICAMENTE REGULADA - GASTO URINARIO NORMAL.
PLAN SIN CAMBIOS AL MOMENTO.

14/11/2021-08:44

.ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV:TA: 114/54 MMHG. TAM: 70 MMHG. FC: 59 FR: 18 SAT: 94%. FIO2: 21%. T°: 36.2 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS
ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
.PACIENTE EN MANEJO POR UCI INTERMEDIA - DX ANOTADOS - VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA - EN EL DIA DE HOY
NEUROCIRUGIA CONSIDERA CONTINUAR CON 24 HORAS MAS DE VIGILANCIA - CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA
SATISFACTORIAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO.
SE CORRIGIO TRASTORNO DEL SODIO - SE OBSERVO CON HIPERPOTASEMIA POR LO QUE SE REPITE MUESTRA.
TOLERANDO DIETA * NO SIGNOS DE DETERIORO NEUROLOGICO - HEMODINAMICAMENTE ESTABLE - VENTILATORIAMENTE SIN
SOPORTES - METABOLICAMENTE REGULADA - GASTO URINARIO NORMAL.
PLAN SIN CAMBIOS AL MOMENTO.

14/11/2021-21:29

.ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV: TA: 104/59 MMHG. TAM: 72 MMHG. FC: 58 FR: 16 SAT: 96%. FIO2: 21%. T°: 36.2 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS
ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVIL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
.UCI INTERMEDIA - DX ANOTADOS - VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA - MANEJO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA -
CONSIDERA CONTINUAR CON 24 HORAS MAS DE VIGILANCIA - CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA SATISFACTORIAS, SIN
DETERIORO NEUROLOGICO.
DURANTE EL DIA DE HOY HEMODINAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE BAJO GASTO - SIN SIRS - NO DETERIORO
NEUROLOGICO.
SEGUN EVOLUCION SE DEFINIRA EGRESO MAÑANA.

15/11/2021-10:39

.EN SU UNIDAD ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.

SV: TA: 109/62 MMHG. TAM: 71MMHG. FC: 67 FR: 22 SAT: 98%. FIO2: 21%. T°: 35.8 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
.PACIENTE ADULTO JOVEN CON DX ANOTADOS - VIGILANCIA NEUROLOGICA ESTRICTA - MANEJO Y SEGUIMIENTO POR NEUROCIRUGIA - CONSIDERA CONTINUAR CON 24 HORAS MAS DE VIGILANCIA - CON EVOLUCION CLINICA Y PARACLINICA SATISFACTORIAS, SIN DETERIORO NEUROLOGICO.
HEMODYNAMICAMENTE ESTABLE NO SIGNOS DE BAJO GASTO - SIN SIRS - NO DETERIORO NEUROLOGICO. LAB DE CONTROL DENTRO DE LIMITES NORMALES
POR RECOMENDACION DE NEUROCIRUGIA SE INDICA EGRESO A PISO.

16/11/2021-06:51

.EN SU UNIDAD ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV: TA: 100/63 MMHG. TAM: 75 MMHG. FC: 54 FR: 19 SAT: 99%. FIO2: 21%. T°: 35.6 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
PACIENTE ADULTA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICOS DESCRITOS. EL DIA DE AYER FUE TRASLADADA DE UCI A PISO DE HOSPITALIZACION, TRASLADO SIN COMPLICACIONES. ACTUALMENTE PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, SIN DOLOR, SIN NAUSEAS, NI EMESIS, TOLERANDO VIA ORAL. SIN DEFICIT NEUROLOGICO APARENTE, DEAMBULACION SATISFACTORIA, MOVILIZACION DE LAS 4 EXTREMIDADES, REFLEJOS ++/++++, FUERZA MUSCULAR Y SENSIBILIDAD CONSERVADA.
SE DECIDE CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA VIGILANCIA DE ESTADO NEUROLOGICO. SE INFORMA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

16/11/2021-07:55

EN SU UNIDAD ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV: TA: 109/62 MMHG. TAM: 71MMHG. FC: 67 FR: 22 SAT: 98%. FIO2: 21%. T°: 35.8 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
PACIENTE CON TRAUMA CRANEOENCEFALICO MODERADO SECUNDARIO ACCIDENTE DE TRANSITO EN CONDICION DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA.
EN EL MOMENTO ESTABLE HEMODYNAMICAMENTE SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, SIN SIGNOS DE SIRS, ALEXAMEN FISICO SE ENCUENTRA CON SIGNOS VITALES DENTRO DE NORMALIDAD, ACTUALMENTE EN SEGUIMIENTO Y TRATAMIENTO POR SERVICIO DE NEUROCIRUGIA, EN EL MOMENTO PACIENTE NO CUENTA CON CRITERIOS PARA HOSPITALIZACION POR EL SERVICIO DE MEDICINA INTERNA, POR LO QUE SE DA DE ALTA PARA SEGUIR TRATAMIENTO POR NEUROCITUGIA.

17/11/2021-08:04

PACIENTE ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS HIDRATADA, AFEBRIL.
SV: TA: 104/62 MMHG. TAM: 76 MMHG. FC: 54 FR: 20 SAT: 97%. FIO2: 21%. T°: 36 °C
C/C HERIDA EN REGION TEMPORAL Y PARIETAL IZQUIERDA SUTURADA, SIN DEPRESIONES O CREPITACIONES, PUPILAS ISOSCORICAS NORMOREACTIVAS, MUCOSA ORAL HUMEDA, CUELLO MOVL SIN MASAS NI MEGALIAS
TORAX: NORMOEXPANSIBLE; RSCS RITMICOS SIN SOPLOS; RSRs CONSERVADOS, SIN AGREGADOS
ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL
EXTREMIDADES: EUTROFICAS SIN EDEMAS, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS
NEUROLOGICO: ALERTA, ORIENTADA EN LAS 3 ESFERAS, SIN FOCALIZACION AGUDA EVIDENTE.
PACIENTE ADULTA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICO DESCRITO. ACTUALMENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, CONCIENTE, SIN DOLOR, CON MOVILIZACION SIN COMPLICACIONES. PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LYZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIGUE ORDENES SENCILLAS,

REFLEJOS ++/++++, FUERZA MUSCULAR 5/5, CONSERVA SENSIBILIDAD.

SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION SATISFATORIA DE CUADRO CLINICO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO QUE HAGA CONSIDERAR MANEJO QUIRURGICO, POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO, ORDENES DE CONTROL, INCAPACIDAD, REPOSO EN CAMA. SE LE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Datos del Egreso

• CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA
PACIENTE ADULTA QUIEN SE ENCUENTRA HOSPITALIZADA POR DIAGNOSTICO DESCRITO. ACTUALMENTE EN ADECUADAS CONDICIONES GENERALES, ALERTA, AFEBRIL, CONCIENTE, SIN DOLOR, CON MOVILIZACION SIN COMPLICACIONES. PUPILAS ISOCORICAS, REACTIVAS A LA LYZ, MUCOSA ORAL HUMEDA, SIN DEFICIT NEUROLOGICO, SIGUE ORDENES SENCILLAS, REFLEJOS ++/++++, FUERZA MUSCULAR 5/5, CONSERVA SENSIBILIDAD.

SE CONSIDERA PACIENTE CON EVOLUCION SATISFATORIA DE CUADRO CLINICO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO QUE HAGA CONSIDERAR MANEJO QUIRURGICO, POR LO CUAL SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICO AMBULATORIO, ORDENES DE CONTROL, INCAPACIDAD, REPOSO EN CAMA. SE LE DAN RECOMENDACIONES, SIGNOS DE ALARMA. SE LE EXPLICA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

- PLAN DE TRATAMIENTO
 - SALIDA
 - DEXAMETASONA DE 4 MILIGRAMOS 7 AMP 1 IM DIARIA
 - ACETAMINOFEN 500 POR SI DOLOR
 - CARBAMACEPINA 200 MG CON CADA COMIDA 90 TAB
 - CITA CONTROL PARA MARTES 30 /11/2021
 - INCAPACIDAD DE 30 DIAS

• TRASLADO

• IPS DESTINO

DATOS DE LA REMISION

- DIAGNOSTICO DE EGRESO
S063-TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :RICARDO MOLINA VALENCIA Esp.Méd: NEUROCIROGIA
REGISTRO MEDICO :7820

Fin del Documento



Hospital Nueva Sostenible

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN

Código: RG35-PC11012

Versión: 01

Fecha : 28/10/2021

Page 1 of 4

EPICRISIS

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA
Sexo: FEMENINO	Institución SGSS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad: 29 Años	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Vía Ingreso: URGENCIAS	Fecha Ingreso: 24/11/2021
Estado Salida: VIVO	Fecha Egreso: 25/11/2021-09:00
Servicio: MEDICINA INTERNA	Cama: M216B

Datos del Ingreso

• MOTIVO DE CONSULTA
"se siente mal"

• ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patologicos, no alergias, qx cesarea#2, sufrió accidente transito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colision lateral con vehiculo de transporte publico (bus), sufrió TCE moderado con lesion hemorragica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirio estancia en UCI aprox 3 dias, no requirio VMI, ademas tx en extremidades in evdeinciar compromiso oseo. Desde el miercoles de la semana pasada presenta episodios de sincopes recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y vision borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho.

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• REVISION POR SISTEMAS

DOLOR, EPISODIOS A PRENTES DE LIPOTIMIA VS CONVULSIONES.

• EXAMEN FISICO

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA.

SIGNOS VITALES:

TA: 85/69 MM HG TAM: 72 MMHG FC: 73 LPM FR: 20 RPM

CYC: NORMOCEFALO, EN OI EQUIMOSIS BIPALPEBRAL CON APARENTE CUADRANTANOPSIA, CON SENSACION DE MAREO AL DESVIAR LA MIRADA HACIA TEMPORAL.

TORAX: CON ADECUADA MEANICA VENTILATORIA Y PATRON VENTILATORIO, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS NORMALES

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EN RODILLA DERECHA PLACA CICATRIZAL MIELICERICA, Y JUNTO A ELLA EQUIMOSIS.

ADECUADA PERFUSION, LLENADO CAPILAR >2 SEG.
NEUROLOGICO: NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO APARENTE, A LA MARCHA CON DIFICULTAD A LA EVALUACION EN PUNTA DE PIES POR SENSACION DE INESTABILIDAD, REFLEJOS ++/+++, FUERZA MUSCULAR 5/5.

- IMPRESION DIAGNOSTICA
- CEFALEA POSTRAUMATICA
- TRAUMA CRANEO ENCEFALICO 1/1/21
- ACCIDENTE DE TRANSITO EN CALIDAD DE CONDUCTOR DE MOTOCICLETA 1/1/21
- CONSTUSION HEMORRAGICA EN FASE EDEMATOSA TEMPORAL DERECHA

• AYUDAS DIAGNOSTICAS
TAC DE CRANEO SIMPLE: CONSTUSION HEMORRAGICA EN FASE EDEMATOSA TEMPORAL DERECHA SIN MAYOR EFECTO DE MASA

1/1/21
TAC CEREBRAL SIMPLE: SIGNOS DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DERECHA. ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL. NO HAY EVIDENCIAS DE OTRAS LESIONES. NO SE IDENTIFICA LESIONES.

• ANALISIS Y JUSTIFICACION
PACIENTE ADULTA JOVEN QUIEN SE ENCUENTRA EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALES BAJAS, TENSION ARTERIAL MEDIA DENTRO DE LIMITES. FAMILIAR REFIERE QUE DESDE EL DIA JUEVES PRESENTA CUADRO DE PERDIDA DEL TONO POSTURAL CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y RIGIDEZ. AL EXAMEN FISICO EN OI EQUIMOSIS BIPALPEBRAL CON APARENTE CUADRANTANOPSIA, CON SENSACION DE MAREO AL DESVIAR LA MIRADA HACIA TEMPORAL, NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO APARENTE, A LA MARCHA CON DIFICULTAD A LA EVALUACION EN PUNTA DE PIES POR SENSACION DE INESTABILIDAD, REFLEJOS ++/+++, FUERZA MUSCULAR 5/5.

SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON APARENTE EPISODIO CONVULSIVO POR RELATO DE FAMILIAR, POR LO CUAL SE DECIDE CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA OBSERVACION, SE SOLICITAN NIVELES DE CARBAMAZEPINA. SE INFORMA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIERTEN ENTENDER Y ACEPTAR.

• PLAN DE TRATAMIENTO
HOSPITALIZAR POR NEUROCIRUGIA
DIETA NORMAL
CABECERA A 30°
DIPIRONA 1 GR SI HAY DOLOR
CARBAMAZEPINA 200 MG CADA 8 HORAS
SS:// NIVELES DE CARBAMAZEPINA **** PARA HOY****
HOJA NEUROLOGICA CADA 8 HORAS
CSV Y AC

• CONDUCTA INICIAL
HOSPITALIZAR POR NEUROCIRUGIA
DIETA NORMAL
CABECERA A 30°
DIPIRONA 1 GR SI HAY DOLOR
CARBAMAZEPINA 200 MG CADA 8 HORAS
SS:// NIVELES DE CARBAMAZEPINA **** PARA HOY****
HOJA NEUROLOGICA CADA 8 HORAS
CSV Y AC

• DIAGNOSTICO
S099-TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

Datos de la Evolución

24/1/2021-08:09
PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA.

SIGNOS VITALES:

TA: 85/69 MM HG TAM: 72 MMHG FC: 73 LPM FR: 20 RPM

CYC: NORMOCEFALO, EN OI EQUIMOSIS BIPALPEBRAL CON APARENTE CUADRANTANOPSIA, CON SENSACION DE MAREO AL DESVIAR LA MIRADA HACIA TEMPORAL.

TORAX: CON ADECUADA MEANICA VENTILATORIA Y PATRON VENTILATORIO, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS NORMALES.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EN RODILLA DERECHA PLACA CICATRIZAL MIELICERICA, Y JUNTO A ELLA EQUIMOSIS. ADECUADA PERFUSION, LLENADO CAPILAR >2 SEG.

NEUROLOGICO: NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO APARENTE, A LA MARCHA CON DIFICULTAD A LA EVALUACION EN PUNTA DE PIES POR SENSACION DE INESTABILIDAD, REFLEJOS ++/+++ , FUERZA MUSCULAR 5/5.

PACIENTE ADULTA JOVEN QUIEN SE ENCUENTRA EN SU PRIMER DIA DE HOSPITALIZACION POR DIAGNOSTICOS DESCRITOS. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, CON CIFRAS TENSIONALES BAJAS, TENSION ARTERIAL MEDIA DENTRO DE LIMITES. FAMILIAR REFIERE QUE DESDE EL DIA JUEVES PRESENTA CUADRO DE PERDIDA DEL TONO POSTURAL CON DESVIACION DE LA COMISURA LABIAL Y RIGIDEZ. AL EXAMEN FISICO EN OI EQUIMOSIS BIPALPEBRAL CON APARENTE CUADRANTANOPSIA, CON SENSACION DE MAREO AL DESVIAR LA MIRADA HACIA TEMPORAL, NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO APARENTE, A LA MARCHA CON DIFICULTAD A LA EVALUACION EN PUNTA DE PIES POR SENSACION DE INESTABILIDAD, REFLEJOS ++/+++ , FUERZA MUSCULAR 5/5.

SE CONSIDERA QUE PACIENTE CURSA CON APARENTE EPISODIO CONVULSIVO POR RELATO DE FAMILIAR, POR LO CUAL SE DECIDE CONTINUAR MANEJO INTRAHOSPITALARIO PARA OBSERVACION, SE SOLICITAN NIVELES DE CARBAMAZEPINA. SE INFORMA A FAMILIAR Y PACIENTE QUIENES REFIERTEN ENTENDER Y ACEPTAR.

25/11/2021-08:11

PACIENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, HIDRATADA.

SIGNOS VITALES:

TA: 95/54 MM HG TAM: 67 MMHG FC: 74 LPM FR: 19 RPM SPO2: 99% T°: 36°C

CYC: NORMOCEFALO, EN OI EQUIMOSIS BIPALPEBRAL CON APARENTE CUADRANTANOPSIA, CON SENSACION DE MAREO AL DESVIAR LA MIRADA HACIA TEMPORAL.

TORAX: CON ADECUADA MEANICA VENTILATORIA Y PATRON VENTILATORIO, SIN AGREGADOS, RUIDOS CARDIACOS NORMALES.

ABDOMEN: BLANDO DEPRESIBLE NO DOLOROSO A LA PALPACION PROFUNDA NI SUPERFICIAL

EXTREMIDADES: EUTROFICAS, EN RODILLA DERECHA PLACA CICATRIZAL MIELICERICA, Y JUNTO A ELLA EQUIMOSIS. ADECUADA PERFUSION, LLENADO CAPILAR >2 SEG.

NEUROLOGICO: NEUROLOGICAMENTE SIN DETERIORO APARENTE, A LA MARCHA CON DIFICULTAD A LA EVALUACION EN PUNTA DE PIES POR SENSACION DE INESTABILIDAD, REFLEJOS ++/+++ , FUERZA MUSCULAR 5/5.

PACIENTE ADULTA JOVEN QUIEN SE ENCUENTRA EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, SIN DOLOR, NI CEFALEA, NO HA PERSISTIDO CON EVENTOS CONVULSIVOS NI LIPOTIMIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FISICO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CARBAMAZEPINA.

POR ADECUADA EVOLUCION, SIN EVIDENCIA DE NUEVOS EVENTOS CONVULSIVOS, TENIENDO EN CUENTA TOMOGRAFIA CON EVIDENCIA DE REGRESION PROGRESIVA DE EDEMA Y HEMATOMA. SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICOAMBULATORIO, ORDENES DE CONTROL, REPOSO ABSOLUTO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. SE INFORMA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

Datos del Egreso

• CONDICIONES GENERALES A LA SALIDA
PACIENTE ADULTA JOVEN QUIEN SE ENCUENTRA EN SU SEGUNDO DIA DE HOSPITALIZACION. ACTUALMENTE EN ACEPTABLES CONDICIONES GENERALES, ALERTA, CONCIENTE, SIN DOLOR, NI CEFALEA, NO HA PERSISTIDO CON EVENTOS CONVULSIVOS NI LIPOTIMIAS, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE. AL EXAMEN FISICO, SIN DETERIORO NEUROLOGICO. PENDIENTE REPORTE DE NIVELES DE CARBAMAZEPINA.

POR ADECUADA EVOLUCION, SIN EVIDENCIA DE NUEVOS EVENTOS CONVULSIVOS, TENIENDO EN CUENTA TOMOGRAFIA CON EVIDENCIA DE REGRESION PROGRESIVA DE EDEMA Y HEMATOMA. SE DECIDE DAR EGRESO CON MANEJO MEDICOAMBULATORIO, ORDENES DE CONTROL, REPOSO ABSOLUTO, SE DAN SIGNOS DE ALARMA Y RECOMENDACIONES. SE INFORMA A LA PACIENTE QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR.

• PLAN DE TRATAMIENTO

- SALIDA
- CARBAMAZEPINA 200 MG CADA 8 HORAS
- ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6 HORAS - SI DOLOR
- CITA CONTROL EN 15 DIAS
- SIGNOS DE ALARMA: SI PRESENTA LIPOTIMIA, CONVULSIONES, CEFALEA O ALGUN OTRO SINTOMA NUEVO CONSULTAR NUEVAMENTE.
- RECOMENDACIONES: REPOSO ABSOLUTO, NO REALIZAR ESFUERZOS.

• TRASLADO

• IPS DESTINO

DATOS DE LA REMISION

• DIAGNOSTICO DE EGRESO
S068-OTROS TRAUMATISMOS INTRACRANEALES

• DIAGNOSTICO RELACIONADO 1
G443-CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :SERGIO ROLDAN GOMEZ GUALDRON Esp.Méd: NEUROCIRUGIA
REGISTRO MEDICO :0226

Fin del Documento



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN

Código: GIF-FO-52

Versión: 01

Fecha : 14/10/2021

Page 1 of 5

EPICRISIS DE HISTORIA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

Identificación: 1101691518	Nombres: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA
Sexo: Femenino	Institución SGSS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad: 29 Años	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Cama: MUJERES7	Fecha Ingreso: 23/11/2021-18:42
Estado Salida: Vivo	Fecha Egreso: 24/11/2021-07:47

Fecha 23/11/2021 Hora 13:33

• MOTIVO DE CONSULTA

"se siente mal"

• ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patologicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrio accidente transito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colision lateral con vehiculo de transporte publico (bus), sufrio TCE moderado con lesion hemorragica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirio estancia en UCI aprox 3 dias, no requirio VMI, ademas tx en extremidades in evdeinciar compromiso oseo. Desde el miercoles de la semana pasada presenta episodios de sincopes recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y vision borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho.

• REVISION POR SISTEMAS

Lo referido en EA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos :G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con

implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos :Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

Niega

<> FAMILIARES

Niega

• SIGNOS VITALES Pulso: 105 x min TA:110/70 mmHg Frec.Resp:16 x min Temp:36 °C Peso:1 Kg Talla:1 cm SPO2:97 %

• EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA

Normocéfalo, isocoria normorreactiva, escleras anictéricas, conjuntiva normocrómica, edema hemicara izquierda, con equimosis palpebral en resolucion, mucosa oral húmeda, orofaringe sin eritema, amígdalas sin placas o exudados, otoscopia izquierda con evidencia de sangrado en conducto auditivo externo, sin exudado en oido medio, cuello móvil, sin rigidez nuczal, no soplos, pulsos carotideos presentes de buena intensidad, no masas ni adenopatias, sin ingurgitación yugular.

AV disminuida en OI

• EXAMEN TORAX

Simétrico, normoexpansible, no retracciones. Ruidos cardiacos rítmicos sincrónicos con el pulso, no soplos.

Murmulo vesicular conservado en ambos campos, sin agregados pulmonares, resonantes.

• EXAMEN ABDOMEN

Peristaltismo +, no cicatrices, blando, no doloroso a la palpación superficial ni profunda, no masa ni megalias, no soplos, sin signos de irritación peritoneal.

• EXAMEN GENITALES

Diferido

• EXAMEN EXTREMIDADES

Eutróficas, simétricas, sin edemas, dolor en antebrazo derecho con limitacion funcional, pulsos distales presentes de buena intensidad, llenado capilar < 2 segundos.

• EXAMEN NEUROLOGICO

Alerta, orientado en las 3 esferas, nomina, repite, comprende y memoriza, no disartria ni afasia, isocoria normorreactiva, no nistagmus, pares craneales sin alteraciones, simetría facial, no rigidez nuczal, no signos meníngicos, no dismetría, no disidiadocinesia, fuerza muscular en extremidades 5/5 y sensibilidad conservada, reflejos osteotendinosos ++/++++, marcha sin alteraciones.

• ANALISIS

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patologicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrio accidente transito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colision lateral con vehiculo de transporte publico (bus), sufrio TCE moderado con lesion hemorragica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirio estancia en UCI aprox 3 dias, no requirio VMI, ademas tx en extremidades in evdeinciar compromiso oseo. Desde el miercoles de la semana pasada presenta episodios de sincopes recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y vision borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho. Al examen fisico, hidratada, afebril, algica, alerta, orientada, sin signos de focalizacion

neurologica, con disminucion de agudeza visual en OI, equimosis palpebral en OI, sin defectos en la campimetria por confrontacion, edema en hemicara izquierda, otoscopia izquierda con sangrado en CAE, dolor en antebrazo derecho sin deformidad aparente, no dismetria, no marcha ataxica. Se considera paciente con antecedente de TCE moderada, con cefalea posttraumatica, alteraciones visuales, se indica ingreso para analgesia, toma de neuroimagen de control y revaloracion.

• PLAN

Diclofenaco 75 mg im ahora

SS/ TAC de craneo simple + rx de antebrazo derecho

Revalorar

• DIAGNOSTICO

S099-TRAUMATISMO DE LA CABEZA, NO ESPECIFICADO

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

• RECOMENDACIONES

• REVALORACION

observacion en urgencias

Fecha 23/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO

-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 0.02mGy*cm

RX ANTEBRAZO DERECHO

No hay lesiones óseas de origen traumático, en especial líneas de fractura.

Las relaciones articulares se encuentran preservadas.

No hay calcificaciones intra ni periarticulares.

La densidad ósea es normal

Firmada Electrónicamente por : NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico : 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: MARIA JOSE

DIAZ FUENTES Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 23/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 542 mGy*cm

TAC DE CRÁNEO SIMPLE

TECNICA: Se realizan cortes axiales desde el vertex hasta la base de cráneo con reconstrucción en el plano coronal y sagital.

RESULTADOS:

Se identifica lesión nodular redondeada, hiperdensa en rango de sangre de 15 mm la cual se encuentra localizada hacia el lóbulo occipital derecho con marcado edema perilesional que se extiende hacia el surco occipitotemporal ipsi lateral.

El resto del parénquima cerebral presenta adecuada morfología y densidad.

Sistema ventricular de morfología normal sin desplazamientos en la línea media.

Estructuras ubicadas en la fosa posterior y unión cráneo-cervical de aspecto normal.

No se identifican lesiones traumáticas ni alteraciones en la densidad de las estructuras óseas.

CONCLUSIÓN:

1. CONTUSION HEMORRAGICA EN EL LÓBULO OCCIPITAL DERECHO CON MARCADO EDEMA PERILESIONAL EL CUAL SE EXTIENDE HACIA EL SURCO OCCIPITOTEMPORAL. SE SUGIERE COMPLEMENTAR CON RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA PARA MEJOR CARACTERIZACION.

Firmada Electrónicamente por: NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico: 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: MARIA JOSE DIAZ FUENTES Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 23/11/2021 Hora 18:02

=> Nota Médica: Se revisa TAC de craneo simple con evidencia de lesiones hemorragicas en reabsorcion, sin embargo con aumento de edema perilesional. sin nuevos sangrados, no desviacion de linea media, no hidrocefalia, no LOE, no herniacion, pendiente lectura oficial (revisado con Dr Oscar Ortiz). Rx de antebrazo derecho sin trazos de fracturas, no fisuras. Se revalora posterior a manejo analgesico con mejoría de sintomatología. Se considera paciente con cefalea post traumática con hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional, que requiere valoración por neurocx y vigilancia neurológica para manejo intrahospitalario. Se explica la conducta, entiende y acepta.

P/

Observacion en urgencias

Monitorizacion continua no invasiva

Dieta normal

Solucion salina 0.9% a 70 cc/h ev

Manitol bolo de 200 cc ev ahora

Omeprazol 40 mg ev cada 12 h

Dipirona 1 g ev cada 8 h

Metoclopramida 10 mg ev cada 12 h si nauseas o emesis

Dexametasona 8 mg ev cada 12 h

SS/ Valoracion por neurocx

Hoja neurológica cada 1 h

CSV AC

Firmada Electrónicamente por :MARIA JOSE DIAZ FUENTES Registro Médico: 1098795779

Fecha 23/11/2021 Hora 18:41

• SOLICITUD DE INTERCONSULTA

-Especialidad: NEUROCIRUGIA

-Motivo: Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patológicos, no alergias, qx cesareas#2, sufrió accidente tránsito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colisión lateral con vehículo de transporte público (bus), sufrió TCE moderado con lesión hemorrágica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirió estancia en UCI aprox 3 días, no requirió VMI, además tx en extremidades invidenciado compromiso óseo. Desde el miércoles de la semana pasada presenta episodios de síncope recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y visión borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho. Al examen físico, hidratada, afebril, algica, alerta, orientada, sin signos de focalización neurológica, con disminución de agudeza visual en OI, equimosis palpebral en OI, sin defectos en la campimetría por confrontación, edema en hemicara izquierda, otoscopia izquierda con sangrado en CAE, dolor en antebrazo derecho sin deformidad aparente, no dismetría, no marcha atáxica.

Se revisa TAC de craneo simple con evidencia de lesiones hemorragicas en reabsorcion, sin embargo con aumento de edema perilesional, sin nuevos sangrados, no desviacion de linea media, no hidrocefalia, no LOE, no herniacion, pendiente lectura oficial (revisado con Dr Oscar Ortiz). Rx de antebrazo derecho sin trazos de fracturas, no fisuras. Se revalora posterior a manejo analgesico con mejoría de sintomatología. Se considera paciente con cefalea post traumática con hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional, que requiere valoración por neurocx y vigilancia neurológica para manejo intrahospitalario. Se explica la conducta, entiende y acepta.

-Solicitante: MARIA JOSE DIAZ FUENTES

Fecha 23/11/2021 Hora 20:15

• RESPUESTA DE INTERCONSULTA

-Especialidad: NEUROCIRUGIA

-Informe: PACIENTE DE 28 AÑOS DE EDAD QUIEN SUFRIÓ TCE MODERADO POR CAIDA DE MOTOCICLETA (11/11/21) CON LESION HEMORRAGICA INTRAPARENQUIMATOSA PARIETO-OCCIPITAL DERECHA QUIEN REQUIRIÓ ESTANCIA EN UCI, REINGRESA EL DIA DE HOY POR CUADRO CLINICO CONSISTENTE EN EPISODIOS DE SINCOPE, DOLOR FACIAL IZQUIERDO, CEFALIA FRONTAL, HIPOACUSIA IZQUIERDA Y VISION BORROSA POR OJO IZQUIERDO.

AL EXAMEN FISICO PACIENTE ALERTA, AFEBRIL, HIDRATADA, HEMODINAMICAMENTE ESTABLE, ORIENTADA EN LAS TRES ESFERAS. ALGICA, SIN SIGNOS DE FOCALIZACION, CON DISMINUCION DE LA AGUDEZA VISUAL, EQUIMOSIS PALPEBRAL OI, EDEMA EN HEMICARA IZQUIERDA, DOLOR EN ANTEBRAZO DERECHO SIN DEFORMIDAD A PARENTE, NO MARCHA ATAXICA.

TAC DE CRANEO SIMPLE: CONTUSION HEMORRAGICA EN FASE EDEMATOSA TEMPORAL DERECHA SIN MAYOR EFECTO DE MASA

-Tratamiento: HOSPITALIZAR POR NEUROCIRUGIA
DIETA NORMAL

DIPIRONA 1 GR SI HAY DOLOR
HOJA NEUROLOGICA CADA 8 HORAS
CSV Y AC

-Recomendaciones : HOSPITALIZAR

-Diagnóstico : S071-TRAUMATISMO POR APLASTAMIENTO DEL CRANEO

-Diagnóstico2 : -

-Diagnóstico3 : -

Firmada Electrónicamente por : SERGIO ROLDAN GOMEZ GUALDRON Reg. Médico : 0226 Esp Méd: NEUROCIRUGIA

Fecha 23/11/2021 Hora 22:19

=> Nota Evolución: Paciente masculino de 40 años con ldx.

1. cefalea post traumática
2. edema cerebral perilesional

Examen físico

Refiere disminución del dolor, no náuseas, no vómito ni fiebre

FC: 67lat/min FR: 17 T°: 36.2 TA: 120/80

-cabeza y cuello: normocefalo, pupilas isocóricas normorreactivas, escleras anictéricas, mucosa oral húmeda, cuello móvil sin adenopatías cervicales, no masas, laceración en región temporal

-cardio-pulmonar: tórax simétrico normoexpansible, murmullo vesicular presente sin agregados pulmonares, no tirajes, ruidos cardíacos rítmicos sin soplos.

-abdomen: blando depresible, no doloroso a la palpación ni superficial ni profunda, no signos de irritación peritoneal. No masa ni megalias

-genitourinario no se explora

-extremidades: simétricas móviles, sin edemas llenado capilar menos de 2 segundos

-neurologico : no déficit neurológico motor o sensitivo, orientado en 3 esferas (tiempo espacio y lugar).

Ayudas diagnósticas :

hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional
rx d antebrazo sin lesión ósea

Análisis:

Paciente femenino, adulto joven, sin antecedentes patológicos, no alergias, qx cesáreas #2, sufrió accidente tránsito 11/11/2021 como conductor de motocicleta colisión lateral con vehículo de transporte público (bus), sufrió TCE moderado con lesión hemorrágica intraparenquimatosa parieto-occipital derecha con cambios de edema cerebral que requirió estancia en UCI aprox 3 días, no requirió VMI, además tx en extremidades in evidenciar compromiso óseo. Desde el miércoles de la semana pasada presenta episodios de síncope recurrentes #3, asociado dolor facial izquierdo, cefalea frontal, hipoacusia izquierda y visión borrosa por OI. Dolor en antebrazo derecho. Paciente con cefalea post traumática con hallazgos imagenológicos consistentes en aumento de edema cerebral perilesional. Paciente que en presencia de un episodio sincopal en el servicio no refiere pérdida de estado de consciencia se encuentra pendiente valoración pro neurocirugía en el día de mañana y se le indica hoja neurológica se le explica a familiar y paciente que no puede movilizarse en la intubación sin acompañante y se recomienda permanecer en cama

Plan:

Observación en urgencias

Monitorización continua no invasiva

Dieta normal

Solución salina 0.9% a 70 cc/h ev

Manitol bolo de 200 cc ev ahora

Omeprazol 40 mg ev cada 12 h

Dipirona 1 g ev cada 8 h

Metoclopramida 10 mg ev cada 12 h si náuseas o emesis

Dexametasona 8 mg ev cada 12 h

P/ Valoración por neurocx

Hoja neurológica cada 1 h

CSV AC

Firmada Electrónicamente por : MARLEIDY YISED CARREÑO RINCON Registro Médico: 1045720076

Fecha 24/11/2021 Hora 7:47

• TERMINACION DE LA ATENCION

Hospitalizar por neurocirugía

• OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

Hospitalizar por neurocirugía

• CONDUCTA DE SALIDA

Hospitalización

• DIAGNOSTICO DE EGRESO

S009-TRAUMATISMO SUPERFICIAL DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

• DIAGNOSTICO CAUSA MUERTE

Firmado Electrónicamente por : KEIDY VIVIANA SANCHEZ REYES

Registro Médico : 1091665938

Fin del Documento



EPICRISIS DE HISTORIA DE OBSERVACION DE URGENCIAS

Identificación: 1101691518	Nombres: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA
Sexo: Femenino	Institución SGSS: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad: 29 Años	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO
Cama: MUJERES5	Fecha Ingreso: 11/11/2021-06:04
Estado Salida: Vivo	Fecha Egreso: 11/11/2021-10:21

Fecha 11/11/2021 Hora 5:54

- MOTIVO DE CONSULTA
"Traído por la defensa civil, accidente de tránsito en moto, TEC moderado"
- ENFERMEDAD ACTUAL
Paciente quien es traído por la defensa civil por cuadro clínico que ocurrió a las 04+45AM aproximadamente caracterizado por accidente de tránsito no se sabe la causa del accidente en la vía nacional San Gil- puente nacional kilometro 101 + 80 metros presentando TEC moderado con herida en región frontal izquierda de 2x2cm con presencia de hematoma no pulsátil no expansivo sin hundimiento de la bóveda craneana aparentemente, relajación de esfínter y 2 episodios eméticos, además de eso con confusión, respuesta verbal.
- REVISION POR SISTEMAS
- ANTECEDENTES
<> PERSONALES
-Patológicos :Niega
-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
-Alérgicos :Niega
-Transfusionales :Niega
-Ginecológicos :G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdérmico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
-Farmacológicos :Niega
-Inmunológicos:Completo no trae carnet
-Tóxicos :Niega
-Trauma :Niega
-Prenatales :Niega
<> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
<> FAMILIARES
Niega
• SIGNOS VITALES Pulso: 77 x min TA:112/77 mmHg Frec.Resp:18 x min Temp:36 °C Peso:75 Kg Talla:1 cm SPO2:97 %
- EXAMEN CABEZA,CUELLO Y CARA
Afebril hidratado, hemodinamicamente estable
Escleras anictéricas, conjuntivas noirmocromicas, PINRAL, Otoscopia bilateral normal, Rinoscopia normal, Mucosa oral húmeda, Garganta no eritematosa, amígdalas y pilar anterior no eritematoso sin signos de infección, cuello no adenopatías no masa no ingurgitación yugular móvil con limitación a la movilidad Piel: herida de 2x2 cm en región frontal izquierda con hematoma no expansivo ni pulsátil
- EXAMEN TORAX
Simétrico sin signos de dificultad respiratoria no dolor a la digitopresión condrocostal o intercostal con RSCS ritmicos bien timbrados sin soplos, buena ventilación pulmonar sin sobreagregados no roncus no estertores crepitantes no sibilancias en campos pulmonares.
- EXAMEN ABDOMEN
Blando depresible no masa no megaliassin signos de irritación peritoneal sin defectos de pared abdominal no circulación colateral
Se aprecia laceraciones en flanco izquierdo
- EXAMEN GENITALES
- EXAMEN EXTREMIDADES
Sin edem, simétricas pulsos distales presentes, buen tono, llenado capilar adecuado menor de 2 seg, no masas, no dolor ni parestesias, fuerza y sensibilidad no evaluable por compromiso cerebral.
- EXAMEN NEUROLOGICO
confusa, respuesta verbal al llamado, glagow 9/15
- ANALISIS
Paciente adulto media sin antecedentes patológicos ? quien es traído por la defensa civil por cuadro clínico desde hace 30 minutos de evolución aproximadamente caracterizado por accidente de tránsito presentando TEC moderado con herida en región frontal izquierda de 2x2cm con presencia de hematoma no pulsátil no expansivo sin hundimiento de la bóveda craneana aparentemente, relajación de esfínter y 2 episodios eméticos, además de eso con confusión, respuesta verbal. Al examen físico afebril, hidratada, signos vitales estables, herida frontal izquierda de 2x2cm con gran hematoma no expansivo ni pulsátil, no signos de dificultad respiratoria no sobreagregados, no dolor a la palpación abdominal, extremidades adecuadas con leve limitación, neurologico confusa, respuesta verbal al llamado, escala de glasgow 9/15. Paciente con cuadro de TEC moderado secundario a accidente de tránsito por lo cual se indica manejo en observación, toma de paraclínicos con posterior revaloración. Se le explica a paciente refiere entender y aceptar.
- PLAN
Observación

Cabecera elevada a 30°

Nada via oral

Lactato ringer bolo de 500cc continuar a 80 cc hora

Tramadol 50 mg SC ahora

Metoclopramida 10 mg IV ahora

Dexametasona 8 mg IV ahora

SS Hemograma, tiempos de coagulacion, creatinina

SS TAC de craneo simple y TAC de cuello

Revalorar

Csv-ac

• DIAGNOSTICO

S069-TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO

• DIAGNOSTICO RELACIONADO

S019-HERIDA DE LA CABEZA, PARTE NO ESPECIFICADA

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

• RECOMENDACIONES

• REVALORACION

Fecha 11/11/2021 Hora 8:23

=> Nota Evolución: nota medica

paciente de 28 años con idx:

- . tce severo

- . glasgow 10/15

- . hemorragia intraparenquimatosa parietal derecha

O/ paciente malas condiciones generales somnolienta pero alertable, hidratada afebril con sv: fc: 78 x min, sao2: 99% ambiente, fr: 20 x min, ta: 105/68 mmhg, con herida parietal y temporal izquierda con sangrado escaso, cuello inmovilizado, torax simetrico normoexpandible rscs ritmicos sin soplos, rrsr muirmullo verisuclar conservado sin agregados, abdomen blando depresible no doloroso a la palpacion, no masas ni visceromegalias, no signos de irritacion peritoneal, extremidades con dolor a nivel de caderas, no acortamiento ni rotacion de extremidades inferiores, neurologico, somnolienta pero alertables, apretura ocular al dolor con respuesta verba inapropiada y respuesta motris retira al dolor, glasgow 10/15

reporte de paraclinicos:

pendientes

tac de craneo simple

hemorragia intraparenquimatosa temporal y occipital derecha

tac de columna cervical: sin evidencia de lesiones oseas, no esguinces de columna, apofisis transversas y laterales sin lesiones

pendiente lectura oficial por radiologia

rx de torax: parenquima pulmonar conservado, no neumo ni hemotorax, silueta cardiaca conservada, no desplazamiento de traquea

rx de cadera, sin signos de fractura, no perdida de relaciones articulares

A/ paciente de 28 años de edad quien ingresa sobre las 5 am por cuadro cuadro clinico de accidente de transito en calidad ee conductora de motocicleta con amnesia del evento, no sabe como fue el accidente, quien presenta TCE con perdida del estado de conciencia, y desorientacion, al examen fisico paciente hemodinamicamente estable con alteracion del sensorio glasgow 10/15, con herida frontal izquierda con exposicion de tabla osea, con tac de cranso simple que evidencia hemorragia intraparenquimatosa temporal y occipital derecha, tac de columna cervical: sin evidencia de lesiones oseas, no esguinces de columna, apofisis transversas y laterales sin lesiones, rx de torax y cadera sin alteraciones, dado lo anterior se indica impregnacion con fenitoina, manejo para edema cerebral, se solicita valoracion por neurocirugia y se inician tramites de remision a uci, se explica conducta a familiar, alto riesgo de complicaciones

plan:

observacion en salas de reanimaicon

monitorizacion continua no invasiva

solucion salina 100 cc hora

fenitoina 750 mg para inpregnacion, continuar a 150 mg iv cada 8 hrs

dexametasona 8 mg iv cada 8 horas

manitol bolo de 200 cc, continuar a 70 cc hora

cefalotina 1 gramo iv cada 6 hrs

dipirona 2,5 gramos iv cada 6 hrs

tramadol 50 mg iv cada 6 horas

paso de sonda vesical

ss: rx de torax y cadera, ya tomados

ss: gases arteriales, uroanalisis

ss: val por neurocirugia

ss: remision a neurocirugia

CSV AC

Firmada Electrónicamente por ;FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA Registro Médico: 1098408324

Fecha 11/11/2021 Hora 8:26

• SOLICITUD DE INTERCONSULTA

-Especialidad : NEUROCIRUGIA
-Motivo : paciente de 28 años de edad quien ingresa sobre las 5 am por cuadro clínico de accidente de tránsito en calidad de conductora de motocicleta con amnesia del evento, no sabe como fue el accidente, quien presenta TCE con pérdida del estado de conciencia, y desorientación, al examen físico paciente hemodinamicamente estable con alteración del sensorio glasgow 10/15, con tac de cráneo simple que evidencia hemorragia intraparenquimatosa temporal y occipital derecha, tac de columna cervical: sin evidencia de lesiones óseas, no esguinces de columna, apofisis transversas y laterales sin lesiones, rx de tórax y cadera sin alteraciones, dado lo anterior se indica impregnación con fenitoina, manejo para edema cerebral, se solicita valoración por neurocirugía y se inician trámites de remisión a UCI, se explica conducta a familiar, alto riesgo de complicaciones
-Solicitante : FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA

Fecha 11/11/2021 Hora 9:18

• RESPUESTA DE INTERCONSULTA

-Especialidad : NEUROCIRUGIA

-Informe : Se encuentra paciente en estupor superficial, herida con escoriación de piel frontal izquierda. Responde al llamado con monosílabos y obedece órdenes sencillas. Pupilas 4mm reactivas. No hay evidencia de déficit motor en extremidades

-Tratamiento : TAC CEREBRAL SIMPLE: SIGNOS DE CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DERECHA. ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL. NO HAY EVIDENCIAS DE OTRAS LESIONES. NO SE IDENTIFICA LESIONES.

-Recomendaciones : Concepto: cuadro de contusión cerebral por contragolpe.

Conducta: Se solicita traslado a UCI para aplicar protocolo de protección cerebral.

-Diagnóstico : S063-TRAUMATISMO CEREBRAL FOCAL

-Diagnóstico2 : S062-TRAUMATISMO CEREBRAL DIFUSO

-Diagnóstico3 : -

Firmada Electrónicamente por : RICARDO MOLINA VALENCIA Reg. Médico : 7820 Esp.Méd: NEUROCIRUGIA

Fecha 11/11/2021 Hora 9:54

• PROCEDIMIENTO: SUTURA DE HERIDA ÚNICA DE CARA

FECHA: 11/11/2021-09:54

SALA: Pequeña Cirugía - Urgencias

DESCRIPCION DEL PROCEDIMIENTO

- previa asepsia y antisepsia

- se realiza lavado de herida con 1000 cc de solución salina

- , puntos de afrontamiento con prolene 3-0, 5 puntos separados

- procedimiento sin complicaciones

- se cubre con gasa estéril

Firmado Electrónicamente por : FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA Registro Médico: 1098408324-Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 11/11/2021 Hora 10:20

=> Nota Evolución: nota médica:

paciente aceptada en UCI institucional por Dr. Sanguino

Firmada Electrónicamente por : FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA Registro Médico: 1098408324

Fecha 11/11/2021 Hora 10:21

• TERMINACION DE LA ATENCION

paciente aceptada en UCI institucional por Dr. Sanguino

• OBSERVACIONES Y RECOMENDACIONES

paciente aceptada en UCI institucional por Dr. Sanguino

• CONDUCTA DE SALIDA

Hospitalización

• DIAGNOSTICO DE EGRESO

I619-HEMORRAGIA INTRAENCEFALICA, NO ESPECIFICADA

• DIAGNOSTICO CAUSA MUERTE

Firmado Electrónicamente por : FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA

Registro Médico : 1098408324

Fin del Documento

Fecha 11/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : TOMOGRAFIA COMPUTADA DE COLUMNA SEGMENTOS CERVICAL, TORACICO, LUMBAR O SACRO, POR CADA NIVEL (TRES ESPACIOS)

-Informe :

DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 645 mGy*cm

TOMOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL

TECNICA: Se realizan cortes axiales desde la base de cráneo hasta el opérculo torácico con reconstrucción en el plano coronal y sagital.

RESULTADOS:

En todo el segmento estudiado el canal raquídeo y su contenido guardan relaciones normales, habiéndose reconocido la disposición simétrica de los recesos laterales y de los forámenes de conjugación.

Los anillos discales siguen los contornos vertebrales sin muestras de hernias.

Las apófisis y facetas articulares se orientan en forma igual a ambos lados y no presentan cambios degenerativos.

No se visualizan lesiones paravertebrales.

CONCLUSION:

ESCANOGRAFIA DE COLUMNA CERVICAL DENTRO DE LIMITES NORMALES.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: CAMILO ANDRES MARTINEZ GARCIA Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 11/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIA: 542 mGy*cm

TOMOGRAFIA DE CRANEO SIMPLE

TECNICA: Se realizan cortes axiales desde el vértex hasta la base de cráneo con reconstrucción en el plano coronal y sagital.

RESULTADOS:

Lesión hiperdensa hemorrágica intraparenquimatosa con edema perilesional de localización temporo occipital derecho. Condiciona pérdida en la profundidad de los surcos y en la convejidad de las circunvoluciones, así como en la amplitud de los valles silvianos.

Sistema ventricular de morfología normal sin desplazamientos en la línea media.

Estructuras ubicadas en la fosa posterior y unión cráneo-cervical de aspecto normal.

Cefalo hematoma frontal izquierdo de 5 x 1.5 cm.

CONCLUSIÓN:

LESION HEMORRAGICA INTRAPARENQUIMATOSA TEMPORO OCCIPITAL DERECHA CON CAMBIOS DE EDEMA CEREBRAL.

Firmada Electrónicamente por : OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: CAMILO ANDRES MARTINEZ GARCIA Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 11/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE CADERA O ARTICULACIÓN COXO-FEMORAL (AP, LATERAL)

-Informe : DOSIS RADIACION ABSORBIDA:0.15mGy*cm

RX CADERA BILATERAL

Estructura ósea íntegra.

Relaciones articulares sacroiliacas, coxofemorales y de la sínfisis del pubis normales.

Tejidos blandos sin alteraciones.

Firmada Electrónicamente por: NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico : 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 11/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : RADIOGRAFÍA DE TÓRAX (P.A. O A.P. Y LATERAL, DECÚBITO LATERAL, OBLICUAS O LATERAL)
-Informe : DOSIS RADIACION ABSORBIDA:0.08 mGy*cm.

RX TORAX

No se identifican alteraciones pleuropulmonares de tipo evolutivo.

La silueta cardíaca con leve aumento de dimensiones, hay ensanchamiento mediastinal superior

Hilios pulmonares prominentes con aumento en la trama broncovascular

No se identifican consolidaciones pulmonares ni alteraciones en la bases pleurales

Estructuras óseas íntegras

Firmada Electrónicamente por : NESTOR MEJIA DUARTE Reg. Médico : 13741038 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: FABIAN CAMILO QUIROS CASTAÑEDA Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha 12/11/2021 Hora 15:00

INFORME DE IMAGENOLOGIA/PROC.DIAGNOSTICOS

-Procedimiento : TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE
-Informe : DOSIS DE RADIACION ABSORBIDA: 542 mGy*cm

TAC DE CRÁNEO SIMPLE

TECNICA: Se realizan cortes axiales desde el vértex hasta la base de cráneo con reconstrucción en el plano coronal y sagital.

RESULTADOS:

Lesión hiperdensa hemorrágica, intraparenquimatosa, de localización parieto-occipital derecha con edema perilesional. Pérdida en la profundidad de los surcos y convejedad de las circunvoluciones.

Sistema ventricular de morfología normal sin desplazamientos en la línea media.

Estructuras ubicadas en la fosa posterior y unión cráneo-cervical de aspecto normal.

Densidad ósea sin alteraciones.

Con respecto a estudio anterior, no se observa progresión de la lesión hemorrágica.

CONCLUSIÓN

LESIÓN HEMORRAGICA INTRAPARENQUIMATOSA PARIETO- OCCIPITAL DERECHA CON CAMBIOS DE EDEMA CEREBRAL.

Firmada Electrónicamente por: OSCAR LEONEL ORTIZ CALA Reg. Médico : 10232 Esp.Méd: RADIOLOGIA, Revisado conjuntamente con: JOSE FERNANDO SANGUINO LEAL Especialidad: ANESTESIOLOGIA



Identificación: 1101691518	Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4782606
Fecha : 14/06/2022 08:01	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : CIRUGIA MAXILOFACIAL	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA

PACIENTE QUIEN INGRESA CON MEDIOS DIAGNOSTICOS SOLICITADOS: RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA Y RX PANORAMICA

• ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE CONOCIDO POR EL SERVICIO QUIEN PRESENTO ACCIDENTE DE TRANSITO DE 7 MESES DE EVOLUCION LA CUAL PRESENTA APARENTE DISFUNCION DE ARTICULACION POSTERIOR AL ACCIDENTE

• ANTECEDENTES

⇔ PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

Niega
Niega
ales :Niega
IDEMIOLOGICOS
RABAJA EN GRANJA AVICOLA.
FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO ESPECIALIZADO

EN RX PANORAMICA SE EVIDENCIA 28 SEMIINCLUIDO RESTO DE TERCEROS MOLARES AUSENTES, SE EVIDENCIA DOLOR EN TERCIO MEDIO, FACIAL SUPERIOR IZQUIERDO, EN RX PANORAMICA NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES DE IMPORTANCIA. EN RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA NO SE EVIDENCIAN ALTERACIONES MEDICO RADIOLOGO JOAQUIN FERNANDO GONZALES GOMEZ - Presión Arterial: 120/80 mm/hg - Frecuencia Cardiaca: 60 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 20 x min - Peso: 86 Kg - Talla: 156 cm IMC: 35,34

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio: Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE QUIEN POR PROCESOS DE DESFOCALIZACION DE ARTICULACION REQUIERE REALIZAR EXODONCIA DEL 28

• DIAGNOSTICO

Consulta

TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR

o 1:-
ado 2:-
nado 3:-

PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
S/ AUTORIZACION PARA EXODONCIA DEL 28

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
NINGUNO

• RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Por los hallazgos clínicos descritos en la historia clínica y en esta atención, se deduce que la causa de las lesiones sufridas por el paciente atendido corresponden a un accidente de tránsito- Resolución 1915/08

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: JAVIER EDUARDO GOMEZ SARMIENTO Esp.Méd: CIRUGIA MAXILOFACIAL
Registro Médico 91294943

Impreso por Histosoft

Usuario 91294943

Historia Consulta Ext: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Page 3 of 3
14/06/2022



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad: 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4704094
Fecha: 07/01/2022 15:31	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

- FINALIDAD
No aplica
- MOTIVO DE CONSULTA
DOLOR DE CABEZA MAREOS PERDIDA DEL EQUILIBRIO, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA
- ENFERMEDAD ACTUAL
DOLOR DE CABEZA MAREOS PERDIDA DEL EQUILIBRIO DE 2 MESES DE EVOLUCION, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA EL 11/11/2021
- ANTECEDENTES
 - <> PERSONALES
 - Patológicos: HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 dias al 270322
 - Quirúrgicos: LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
 - Alérgicos: Niega
 - Transfusionales: Niega
 - Ginecológicos: G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015). FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
 - Farmacológicos: Niega
 - Inmunológicos: Completo no trae carnet
 - Tóxicos: Niega
 - Trauma: Niega
 - Prenatales: Niega
 - <> EPIDEMIOLOGICOS
TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
 - <> FAMILIARES
Niega
- EXAMEN FISICO
Pulso: 72 x min TA: 120/80 mmHg Frec. Resp: 20 x min Temp: 36 °C Talla: 156 cm Peso: 84kg
- CABEZA, CUELLO Y CARA
CEFALEA FRONTAL TIPO PESO OTOSCOPIA NORMAL NO MASAS EN CUELLO
- TORAX
RSCRS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR AUDIBLE
- ABDOMEN
RSIS++ NO MEGALIAS
- GENITALES
Normal
- EXTREMIDADES
NO EDEMAS
- NEUROLOGICO
DISMINUCION POLIGONO DE SUSTENTACION
- ANALISIS
CUADRO DE CEFALEA CUADRO DE VERTIGO
- DIAGNOSTICO
R51X-CEFALEA
Relacionado: H813-OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
GLUCOSA PRE POST HEMOGRAMA PERFIL LIPIDICO TRIGLICERIDOS
INCAPACIDAD 8 DIAS
- MEDICAMENTOS PRESCRITOS
DICLOFENACO 75 1IM DIA 2 DIAS
DEXAMETASONA 0,8 1IM DIA 2 DIAS
DIMENHIDRIMATO 50 0/0/1 30 DIAS
CAFEINA ERGOTAMINA 100/1 1/0/1 30 DIAS
- RECOMENDACIONES
NO KOLAS NEGRAS

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALBERTO VILLARREAL
REGISTRO MEDICO : 1231



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518

Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Sexo: Femenino

Edad : 29 Años

Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Factura: FH4704094

Fecha : 07/01/2022 15:31

Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO

Fin del Documento



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4706412
Fecha : 14/01/2022 10:51	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

• FINALIDAD

No aplica

• MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE LA CABEZA ,ME DAN DESMAYOS,ME MAMRO

• ENFERMEDAD ACTUAL

CEFALEA , SINCOPE, VERTIGO DE 63 DIAS DE EVOLUCION SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos :G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXAMEN FISICO

Pulso: 72 x min TA:120/80 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36 °C Talla:156 cm Peso:83kg

• CABEZA,CUELLO Y CARA

CEFALEA GLOBAL TIPO PESO, NO MASAS EN CUELLO

• TORAX

RSCRS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR AUDIBLE

• ABDOMEN

RSIS++ NO MEGALIAS

• GENITALES

Normal

• EXTREMIDADES

NO EDEMAS

• NEUROLOGICO

SECUELAS TRAUMA CRANEOENCEFALICO.DISMINUCION POLIGONO DE SUSTENTACION

• ANALISIS

CUADRO DE SECUELAS TRAUMA CRANEOENCEFALICO,CEFALEA ,VERTIGO ,SINCOPE

• DIAGNOSTICO

R51X-CEFALEA

Relacionado :R55X-SINCOPE Y COLAPSO

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

VAL CONTROL Y TTO POR NEUROLOGIA

INCAPACIDAD MEDICA PRORROGA 8 DIAS A PARTIR DE LA FECHA

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NO

• RECOMENDACIONES

TERAPIA ANTIVERTIGO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ALBERTO VILLARREAL
REGISTRO MEDICO :1231

Fin del Documento



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad: 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4704094
Fecha: 07/01/2022 15:31	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

- FINALIDAD
No aplica
- MOTIVO DE CONSULTA
DOLOR DE CABEZA MAREOS PERDIDA DEL EQUILIBRIO, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA
- ENFERMEDAD ACTUAL
DOLOR DE CABEZA MAREOS PERDIDA DEL EQUILIBRIO DE 2 MESES DE EVOLUCION, SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA EL 11/11/2021
- ANTECEDENTES
 - <> PERSONALES
 - Patológicos: HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOR OCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 dias al 270322
 - Quirúrgicos: LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
 - Alérgicos: Niega
 - Transfusionales: Niega
 - Ginecológicos: G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015). FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
 - Farmacológicos: Niega
 - Inmunológicos: Completo no trae carnet
 - Tóxicos: Niega
 - Trauma: Niega
 - Prenatales: Niega
 - <> EPIDEMIOLOGICOS
TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
 - <> FAMILIARES
Niega
- EXAMEN FISICO
Pulso: 72 x min TA: 120/80 mmHg Frec. Resp: 20 x min Temp: 36 °C Talla: 156 cm Peso: 84kg
- CABEZA, CUELLO Y CARA
CEFALEA FRONTAL TIPO PESO OTOSCOPIA NORMAL NO MASAS EN CUELLO
- TORAX
RSCRS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR AUDIBLE
- ABDOMEN
RSIS++ NO MEGALIAS
- GENITALES
Normal
- EXTREMIDADES
NO EDEMAS
- NEUROLOGICO
DISMINUCION POLIGONO DE SUSTENTACION
- ANALISIS
CUADRO DE CEFALEA CUADRO DE VERTIGO
- DIAGNOSTICO
R51X-CEFALEA
Relacionado: H813-OTROS VERTIGOS PERIFERICOS
- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
GLUCOSA PRE POST HEMOGRAMA PERFIL LIPIDICO TRIGLICERIDOS
INCAPACIDAD 8 DIAS
- MEDICAMENTOS PRESCRITOS
DICLOFENACO 75 1IM DIA 2 DIAS
DEXAMETASONA 0,8 1IM DIA 2 DIAS
DIMENHIDRIMATO 50 0/0/1 30 DIAS
CAFEINA ERGOTAMINA 100/1 1/0/1 30 DIAS
- RECOMENDACIONES
NO KOLAS NEGRAS

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR : ALBERTO VILLARREAL
REGISTRO MEDICO : 1231



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4704094
Fecha : 07/01/2022 15:31	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

Fin del Documento



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa : MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4706412
Fecha : 14/01/2022 10:51	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	

• FINALIDAD

No aplica

• MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE LA CABEZA ,ME DAN DESMAYOS,ME MAMRO

• ENFERMEDAD ACTUAL

CEFALEA , SINCOPE, VERTIGO DE 63 DIAS DE EVOLUCION SECUNDARIO A ACCIDENTE DE MOTOCICLETA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXAMEN FISICO

Pulso: 72 x min TA:120/80 mmHg Frec.Resp:20 x min Temp:36 °C Talla:156 cm Peso:83kg

• CABEZA,CUELLO Y CARA

CEFALEA GLOBAL TIPO PESO, NO MASAS EN CUELLO

• TORAX

RSCRS NO SOPLOS MURMULLO VESICULAR AUDIBLE

• ABDOMEN

RSIS++ NO MEGALIAS

• GENITALES

Normal

• EXTREMIDADES

NO EDEMAS

• NEUROLOGICO

SECUELAS TRAUMA CRANEOENCEFALICO.DISMINUCION POLIGONO DE SUSTENTACION

• ANALISIS

CUADRO DE SECUELAS TRAUMA CRANEOENCEFALICO,CEFALEA ,VERTIGO ,SINCOPE

• DIAGNOSTICO

R51X-CEFALEA

Relacionado :R55X-SINCOPE Y COLAPSO

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

VAL CONTROL Y TTO POR NEUROLOGIA

INCAPACIDAD MEDICA PRORROGA 8 DIAS A PARTIR DE LA FECHA

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NO

• RECOMENDACIONES

TERAPIA ANTIVERTIGO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ALBERTO VILLARREAL
REGISTRO MEDICO :1231

Fin del Documento

13/06/2022 Medicina Interna

HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA- ESPECIALIZADA

MB Hospital Regional
 E.S.E Hospital Regional
 III Nivel, El Socorro - Santander
 Hospital Nuevo e Sostenible

Identificación:	1101691578	Nombres	MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo :	Femenino
Edad	: 29 Años	Empresa:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura :	FH4782412
Fecha	: 13/06/2022 16:43	Causa Externa	: ENFERMEDAD GENERAL	Especialidad	: MEDICINA INTERNA

Datos de la Consulta

- MOTIVO DE CONSULTA
Control

• ENFERMEDAD ACTUAL
 Pcte con TEC, el 11 de noviembre en moto, ha recuperado en seguimiento por neurología, informa lipotimias, cefalea, con caída al piso intermitentes, Tiene tac Y RNM cerebral, en seguimiento por salud ocupacional trae exámenes del 9 de Junio Hb 14,2 Hcto 43 leucocitos 58960 PMN 67% pklauetas 209.000 TSH 2,97 Glucosa 84 post 109 Creatinina 0,54 Coleasterol 146 HDL 36,5.

- ANTECEDENTES
 <> PERSONALES
 -Patológicos: HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCCICLETA, ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos: LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
 -Alergicos: Niega
 -Transfusionales: Niega
 -Ginecológicos: G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015), FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
 -Farmacológicos: Niega

de la Consulta

-Inmunológicos: Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXÁMEN FÍSICO ESPECIALIZADO

Alerta, orientada en todas las esferas, Rs Cs Rs no se auscultan soplos, murmullo vesicular conservado sin agregados, Abdomen abundante panículo adiposo, extremidades sin edemas - Presión Arterial: 110/70 mm/hg - Frecuencia Cardíaca: 72 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 18 x min - Perímetro Abdominal: 112 cm - Peso: 86 Kg - Altura: 156 cm IMC: 35,34

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Síntomas

Sistema Nervioso: Niega Síntomas

Sistema Endocrino: Niega Síntomas

Sistema Circulatorio: Niega Síntomas

Sistema Respiratorio : Niega Síntomas

Sistema Digestivo: Niega Síntomas

Sistema Genitourinario: Niega Síntomas

Sistema Musculo-Esquelético: Niega Síntomas

Sistema Tegumentario: Niega Síntomas

• ANALISIS

Paciente adulta joven Obesa con antecedente de trauma craneoencefálico en proceso de recuperación, informa lipotimias, estable hemodinámicamente, debe continuar controles con Neurología

• DIAGNOSTICO

Impreso por Histosoft

Usuario 13825743

Historia Consulta Ext: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Page 2 of 3

Consulta

ALEA POSTRAUMATICA CRONICA

ado 1:-

onado 2:-

onado 3:-

ROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
de control con Neurologia

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
No requiere

• RECOMENDACIONES
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria; actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: NESTOR ALFONSO DIAZ ORTIZ Esp.Méd. MEDICINA INTERNA
Registro Médico 4220



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4708738
Fecha : 19/01/2022 08:15	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROCIRUGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
CEFALEA

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE REFIERE QUE DESDE EL ACCIDENTE DE TRANSTIO SUFRIDO EN NOVIEMBRE DE 2021 CEFALEA GLOBAL, INTENSA, SENSACION DE DESMAYO, MULTIPLES TACS. TRABAJADROA GRANJA AVICOLA

• ANTECEDENTES
<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

Datos de la Consulta

-Trauma :Niega
-Prenatales :Niega
<> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
<> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

GLASGOW 15/15

PINRAL, DIAMETRO 2MM REACTIVAS

PARES CRANEANOS NORMALES

MARCHA TAMALEANTE, INSEGURA, CON APOYO

NO FOCALIZACION NEUROLOGICA - Presión Arterial: 120/80 mm/hg - Frecuencia Cardiaca: 80 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 18 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas

Sistema Nervioso: Niega Sintomas

Sistema Endocrino: Niega Sintomas

Sistema Circulatorio: Niega Sintomas

Sistema Respiratorio : Niega Sintomas

Sistema Digestivo: Niega Sintomas

Sistema Genitourinario: Niega Sintomas

Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas

Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE ESTABLE, AMT DE TCE, TAC DE DIC DE 2021 MUESTRA CONTUSION EN FASE RESOLUCION TEMPORAL DERECHA, SS
TAC DE CRANEO DE CONTROL, CONTROL CON TAC

• DIAGNOSTICO

Datos de la Consulta

S069-TRAUMATISMO INTRACRANEAL, NO ESPECIFICADO

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
SS TAC DE CRANEO SIMPLE

CONTROL CON TAC

Se solicitan:

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
NINGUNO

• RECOMENDACIONES
DIETA

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: SERGIO ROLDAN GOMEZ GUALDRON Esp.Méd: NEUROCIRUGIA

Registro Médico 0226



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4686818
Fecha : 29/11/2021 09:28	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROCIRUGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA, PROCEDENTE DE EL SOCORRO. VIENE CON LA MADRASTRA. SEGUIMIENTO DE TCE.

• ENFERMEDAD ACTUAL

EL 11 DE NOV 2021 SUFRIÓ TCE Y HOSPITALIZADA POR TCE AUTOMOR, ESTÁ EN TTO. POR SINDROME CONVULSIVO. TOMA CARBAZEPINA. FUR HACE 20 DIAS. ACTUALMENTE CON MAREOS - OSCILOPSIA- Y TOMA CBZ CADA 8 HRS.

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

Datos de la Consulta

- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

MARCHA LENTA. NISTAGMUS HORIZONTAL. ROMBERG NEGATIVO. - Frecuencia Cardíaca: 0 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 0 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

- Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
- Sistema Nervioso: Niega Sintomas
- Sistema Endocrino: Niega Sintomas
- Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
- Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
- Sistema Digestivo: Niega Sintomas
- Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
- Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
- Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE CON SECUELAS DE TCE: SINDROME LABERITICO POR LESIO OIDO INTERNO. SINDROME CONVULSIVO POR CONTUSION CREREBRAL.

CTA.- S.S TAC CERERAL SIMPLE. SE PRESCRIBE CBZ 400 MG CON EL DESAYUNO Y 400 MG CON LA COMIDA.
CITA CON ORL.

• DIAGNOSTICO

R568-OTRAS CONVULSIONES Y LAS NO ESPECIFICADAS
Relacionado 1:T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Datos de la Consulta

Relacionado 2: H832-DISFUNCION DEL LABERINTO

Relacionado 3:-

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

TAC CEREBRAL SIMPLE

Se solicitan:

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

CBZ

CARBAMAZEPINA 200 mg TABLETA

COMIDA.

DIMENHIDRINATO 50 mg TABLETA

TABLETA POR LA NOCHE.

Cantidad: 120. Vía: Oral Frecuencia: DOS CON EL DESAYUNO Y DOS CON LA

Cantidad: 20 Vía: Oral Frecuencia: MEDIA TABLETA POR LA MAÑANA Y MEDIA

- RECOMENDACIONES

CITA CON TAC



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa : MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4693940
Fecha : 14/12/2021 07:31	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	

• FINALIDAD

No aplica

• MOTIVO DE CONSULTA

ME DUELE LA COLUMNA

• ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE FEMENINO DE 28 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DEL MUNICIPIO DE SOCORRO SANTANDER ZONA URBANA QUIEN REFIERE EL 11/11/2021 SUFRIÓ UN ACCIDENTE EN LA MOTO POR LO QUE ASISTIÓ A LA URGENCIA DE LA ESE MANUELA BELTRAN, MANIFIESTA DESDE ENTONCES REFIERE DOLOR LUMBAL DE SEVERA INTENSIDAD IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES LIMITANDO LA MARCHA, REFIERE MANEJO CON AINES SIN MEJORA MOTIVO POR LO QUE CONSULTABA

NOTA: SE ATIENDE PACIENTE CON EL USO DE EPP, TAPABOCA, CARETA, BATA Y GANTES POSTERIOR A LA CONSULTA SE DESINFECTA AREA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXAMEN FISICO

Pulso: 84 x min TA:120/80 mmHg Frec.Resp:18 x min Temp:36 °C Talla:156 cm Peso:79kg

• CABEZA,CUELLO Y CARA

NORMOCÉFALO, PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS A LA LUZ, CONJUNTIVAS ROSADAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA, AMÍGDALAS DE TAMAÑO NORMAL, OTOSCOPIA NORMAL CUELLO NO INGURGITACION YUGULAR, TIROIDES NO PALPABLE, NO SE PALPAN ADENOPATIAS

• TORAX

TORAX SIMETRICO ESPANSIBLE, RUIDOS CARDIACOS RITMICOS DE BUEN TONO, NO SOPLO, PULMONES CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS PULMONARES

• ABDOMEN

ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, NO MASAS, NO MEGALIAS, RSIS POSITIVOS, NO SIGNOS DE IRRITACION PERITONEAL

• GENITALES

GENITOURINARIO NORMOCONFIGURADO EXTERNAMENTE, SIN ALTERACIONES

• EXTREMIDADES

EXTREMIDADES NO EDEMAS, PULSOS PRESENTES DE BUENA INTENSIDAD, LLENADO CAPILAR MENOR DE 3 SEGUNDOS

• NEUROLOGICO

NEUROLOGICO CONSCIENTE, ALERTA, ORIENTADO, GLASGOW 15/15

• ANALISIS

PACIENTE FEMENINO DE 28 AÑOS DE EDAD PROCEDENTE DEL MUNICIPIO DE SOCORRO SANTANDER ZONA URBANA QUIEN REFIERE EL 11/11/2021 SUFRIÓ UN ACCIDENTE EN LA MOTO POR LO QUE ASISTIÓ A LA URGENCIA DE LA ESE MANUELA BELTRAN, MANIFIESTA DESDE ENTONCES REFIERE DOLOR LUMBAL DE SEVERA INTENSIDAD IRRADIADO A MIEMBROS INFERIORES LIMITANDO LA MARCHA, REFIERE MANEJO CON AINES, SE SOLICITA RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA, SE DA MANEJO ANALGESICO, SE DAN RECOMENDACIONES, PACIENTE REFIERE ENTENDER Y ACEPTAR

• DIAGNOSTICO

M545-LUMBAGO NO ESPECIFICADO

Relacionado :R522-OTRO DOLOR CRONICO

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4693940
Fecha : 14/12/2021 07:31	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

Se solicitan:
RADIOGRAFIA DE COLUMNA LUMBOSACRA

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Acetaminofén 325 mg + Codeína 30 mg tableta Cantidad: 60 Via: Oral Frecuencia: Tomar Cada 12 horas, por 30 días

• RECOMENDACIONES

SE DAN SIGNOS DE ALARMA PARA ASISTENCIA A URGENCIA COMO CEFALEA INTENSA, DOLOR TORÁCICO OPRESIVO E INTENSO, DIFICULTAD PARA RESPIRAR SÚBITA, SE DAN INDICACIONES DE LA IMPORTANCIA DE REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA O EJERCICIO, SE DAN INDICACIONES DE DIETA BAJA EN SAL, DISMINUIR EL CONSUMO DE GRASAS, HARINAS AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS, TOMAR MEDICACIÓN A HORARIO SIN FALTA. MEDIDAS GENERALES DE PREVENCIÓN DE CONTAGIO DE COVID-19: LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS, LAVADO DE SUPERFICIES Y AL ESTORNUDAR O TOSER CUBRASE LA NARIZ Y LA BOCA CON PAÑUELO DESECHABLE (NUNCA CON LA MANO), O CON EL CODO

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :ROBERTO LUIS MOLINA PEREZ
REGISTRO MEDICO :1045711585

Fin del Documento



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4727307
Fecha : 24/02/2022 12:24	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROLOGIA	

Datos de la Consulta

- MOTIVO DE CONSULTA
NEUROLOGIA PRIMERA VEZ

28 años
Cesante, previamente trabajab en granja avicola
Vive con esposo e hijos

"dolor de cabeza e inestabilidad"

- ENFERMEDAD ACTUAL

Enfermedad actual
El 11 de noviembre presentoa accidente tde trasnito en calidad de conductora de motocicleta presento TCE con alteracion del estado de conciencia, premanecio en UCI durante 5 dias, TAC de craneo simple con evidencia de hemorragia intraparenquimatosa temporo-occipital derecha, no quirurgica, desde entonces ha tenido cefalea de localizacion hemicraneana derecha, no define muy bien las caracteriticas del dolor, si que siente picadas en hemicraneno izquierdo, aveces se acompaña de ansueas y emesis, con fonofobia, sin fotofobia, cefalea continua, con remisiones mientras efectod e analgesia, patron de presentacion diario, no rinoliquid, no patron postural, del dolor, adicionalmente mnaifiesta que ha tenido sensacion de intesbilidad postural, con lateropulsion predominantemente a la derecha, requiere apoyo para la marcha, sensacion vertiginosa, no lgora concilair el sueño, afecto triste.

Antecedentes personales

Datos de la Consulta

Patológicos: No refiere
Farmacológicos: fencafen
Quirúrgicos: Cesareas
Alergicos: No refiere

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 15/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR

MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades mayor a 90 dia

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXÁMEN FÍSICO

Alerta, oporientada, lenguaje fluente, nomina, repite, comprende , reconoce lateralidad,cruza la linea media

Pupilas isocricias, nomoreactivas a la luz, no recortes cmapimeticos por emanza, sin emabrgo dice que no percibe moviientos en OI,

mvoimeintos ocualres conservados en todos los planos, simetria facial conservada

Tono normal, fuerza 5/5 en extremidades, ROT **/**** Rpf

Datos de la Consulta

Sensibilidad normal

No dismetria ni disdiadociencia

No sings meningeos

Marcha con lateropulsion indiferenciada, simebre evita la caida - Presión Arterial: 140/80 mm/hg - Frecuencia Cardiaca: 80 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 18 x min - Peso: 85 Kg - Talla: 156 cm IMC: 34,93

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas

Sistema Nervioso: Niega Sintomas

Sistema Endocrino: Niega Sintomas

Sistema Circulatorio: Niega Sintomas

Sistema Respiratorio: Niega Sintomas

Sistema Digestivo: Niega Sintomas

Sistema Genitourinario: Niega Sintomas

Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas

Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

TAC de crane simple 7/0/2022 con reabsorcion del sangrado

Pendiente resonancia el 8 de Marzo

Concepto

Paciente de 28 años quien despues de TCE moderado con contusiones hemorragicas temporo-occipitales izquierdas presenta cefalea recurrente junto con alteraciones parala marcha,polisintomatica,al exmane neurologico no se encuentra de manera objetiva lesion neurologica, llama la atencion queja visial no congruente con lesion y ademas lateopulsion para la marcha sin caida efectiva con sin inestabilidad postural, TAC de craneo simple del 21 de enero con reabsorcion del sangrado, sin otras alteraicones, por parte de neurologia se considera que la paciente cursa con uin sd postconcusional, posible presencia de sintomas neurologicos de origen funcional, se indica manejo preventivo y freno vestibular y se esprea resultados de RNM cerebra simple adicionalmente se solicita valoracion por psuqiautria. Se extiendeincapacidad hasta resultados de RNM cerebral.

Datos de la Consulta

- Amitriptilina 25mg O dia
- Dimenhidrinato 100mg VO cada 12 horas
- Valoracion por psiquaitria
- Control con resultados de resonancia cerebral

• DIAGNOSTICO

R51X-CEFALEA

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

pendiente RNM cerebral, potenciales visuales evocados (solicitados por oftalmologia)

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS

Se formula

AMITRIPTILINA CLORHIDRATO 25 mg TABLETA

DIMENHIDRINATO 50 mg TABLETA

Cantidad: 30 Via: Oral Frecuencia: Tomar Cada 24 horas, por 30 dias

Cantidad: 60 Via: Oral Frecuencia: Tomar Cada 12 horas, por 30 dias

• RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Cita en un mes



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4689214
Fecha : 02/12/2021 15:02	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
MAREOS

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TRAUMA CRANEOENCEFALICO HACE 20 DIAS APROX EN MOTOCICLETA , CON PERDIDA DE CONOCIMIENTO. ACTUALMENTE CON MAREOS E INESTABILIDAD PARA LA MARCHA Y CEFALEA+HIPOACUSIA IZQUIERDA. NIEGA TINITUS , NIEGA OTORRAGIA.

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

Datos de la Consulta

- Tóxicos :Niega
- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

OTOSCOPIA OI: CAE PERMEABLE MT INTEGRAS CON ESTIGMAS DE SANGRADO ANTIGUO . OD: CAES CON TAPON CERUMEN SE
RETIRA MT INTEGRAS. NO ASIMETRIA FACIAL . RINOSCOPIA SEPTUM CON PEQUEÑA CRESTAL BASAL IZQUIERDA NO OBSTRUCTIVA
, CORNETES EN CICLO, NO RINORREA. - Frecuencia Cardiaca: 0 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 0 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE CON VERTIGO +HIPOACUSIA IZQUIERDA POSTRAUMATICO (TCE) . SE SOLICITA AUDIOLOGICOS+TAC OIDO

• DIAGNOSTICO

H919-HIPOACUSIA, NO ESPECIFICADA.
Relacionado 1:H813-OTROS VERTIGOS PERIFERICOS

Datos de la Consulta

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
AUDIOLOGICOS, TAC DE OIDO

Se solicitan:

TOMOGRAFÍA COMPUTADA DE OIDO, PEÑASCO Y CONDUCTO AUDITIVO INTERNO

Se solicitan:

AUDIOMETRÍA DE TONOS PUROS AÉREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRÍA TONAL]

LOGO AUDIOMETRÍA

INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRÍA)

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

TTO MEDICO

- RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Datos de la Consulta

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGON OSPINA Esp.Méd: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico 6901

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Page 4 of 4
12/05/2022



Identificación: 1101691518
Edad : 29 Años
Fecha : 01/02/2022 11:13

Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA
Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO
Especialidad : CIRUGIA MAXILOFACIAL

Sexo : Femenino
Factura : FH4715512

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
PACIENTE REMITIDO DE NEUROLOGIA PARA VALORACION DE ATM

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE QUIEN SUFRE TRAUMA CRANEOFACIAL APROXIMADAMENTE 2 MESES DE EVOLUCION CON POSTERIOR DIFICULTAD A LA APERTURA Y BLOQUEO DE LA MISMA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

Relacionado 3:-

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
- 1. SE SOLICITA RX PANORAMICA
- 2. SE SOLICITA RX...

Datos de la Consulta

- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO
AL EXAMEN CLINICO SE EVIDENCIA FORMULA DENTAL COMPLETA CON AUSENCIA DE TERCEROS MOLARES. BRINCO ARTICULAR EN ATM IZQUIERDA Y DESVIACION AL CIERRE MANDIBULAR. CON DOLOR BAJO FUNCION MANDIBULAR IZQUIERDA - Presión Arterial: 120/80 mm/hg - Frecuencia Cardiaca: 60 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 22 x min

- REVISIÓN POR SISTEMAS
Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS
PACIENTE QUIEN REQUIERE MEDIOS DIAGNOSTICOS PARA DEFINIR PATOLOGIA

- DIAGNOSTICO
K076-TRASTORNOS DE LA ARTICULACION TEMPOROMAXILAR
Relacionado 1:-
Relacionado 2:-

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Page 2 of 3
12/05/2022

Datos de la Consulta

Relacionado 3:-

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
 1. SE SOLICITA RX PANORAMICA
 2. SE SOLICITA RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA BIMAXILAR
 3. CITA ABIERTA CON RESULTADOS

Se solicitan:

RESONANCIA MAGNÉTICA DE ARTICULACIÓN TEMPOROMANDIBULAR

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

- RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: JAVIER EDUARDO GOMEZ SARMIENTO Esp.Méd: CIRUGIA MAXILOFACIAL
Registro Médico 91294943

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Page 3 of 3
12/05/2022



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518 Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Ha iniciado desde enro/2023 con episodios de contraccion de hemicara izquierda tipo clicas con una frecuencia 4/mes.

Presenta compromiso afectivos sin tratamiento: insomnio de conciliacion , animo triste , ideas de minusvalia , ideas de muerte estructuras e ideas de suicidio " en octubre ingiro multiples medicamentos con objetivo muerte " " le pido a mi familia que pase lo que me pase no me lleven a urgencias , me quiero morir "

Tratamiento :

- Levetiracetam 500 mg vo cada 12 horas
- Topiramato 50 mg vo cada 12 horas
- Pregabalina 75 mg vo cada 12 horas
- Bloqueo Mioneuronal (oct/2022)

Ultima valoracion neurologia Hospital socorro 20/04/2023 : solicita estudios de sincope , evaluar episodios convulsivos ?

Estudios:

- 12/11/20221 TAC de craneo simple (Hospital Socorro) : hemorragia intraparenquimatosa parieto- occipital derecha con cambios de edema cerebral
- 03/12/2021 TAC de craneo simple: Encefalomalacia del lobulo temporal y parte del occipital del lado derecho.
- Resto de estudios sin evidencia de alteraciones intracraneales.
- 19/12/2021 TAC de craneo simple:
- 27/01/2023 TAC de Orbitas : sin evidencia de alteracion

Tipo de antecedentes negados

Tipo
Patológicos
Quirúrgicos
Traumatológicos
Ginecológicos
Obstétricos
Farmacológicos
Alérgicos
Toxicológicos
Familiares
Inmunizaciones
Transfusionales
Social y Personal
Oncológicos
Respiratorio
Psicologicos
Socio Económicos

REVISIÓN POR EL SISTEMA

Síntomas Generales:

Sistema Respiratorio:

Sistema Cardiovascular:

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América. CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]

FCV - HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años Género: Femenino Id

238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Consulta Primera Vez Medicina Especializada

2023-05-05 06:09

Especialidad de la consulta: Medicina Familiar

Médico Registra: ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

Finalidad de la Consulta: No aplica

Diagnósticos:			
Nombre:	CodCie10	Ppal	Observaciones
OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES	F338	No	2023/05/05 07:13 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA
CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	G443	Si	2023/05/05 07:12 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA
SINCOPE Y COLAPSO	R55X	No	2023/05/05 07:12 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

VALORACIÓN DEL DOLOR:

Grado de dolor: 0 - Sin dolor

MOTIVO DE LA CONSULTA:

RIVERA MANTILLA, Martha Cecilia

CC :1101691518

Edad: 30 años

Natural: Socorro

Residente: Socorro

Estudios: Bachiller

Ocupación: Hogar

Lateralidad: Diestra

Convive: esposo, hijos, madre y hermano

Acompañante: Martha Lucia Pineda (madre)



Motivo de consulta: " para que me vea el neurologo "

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente femenina de 30 años de edad con historia clínica de trauma craneoencefalico moderado secundario a accidente de transito como conductora de motocicleta 11/11/2021 con contusion hemorragico temporooccipital derecha con efecto de masa sobre el mventriculo lateral que recibio manejo hospitalario en el hospital del socorro ,requerimiento en la unidad de cuidados intensivos (11/ 11/2021 -15/11/2021) y posterior manejo en piso. Desde ese momento se le ha brinda atencion por SOAT por neurologia con los siguientes impresiones diagnosticos posterior a TCE:

- Cefalea Cronica/Migraña sin aura : dolor a nivel de hemicraneo derecho (localizado inicialmente en region parietotemporal que se irradia aregion occipital) de tipo pulsatil con una frecuencia de mas 15 episodios en el mes con duracion de mas de 48 horas sin ingesta de analgesicos, se asocia a nauseas , fotofobia , sonofobia. Cefalea que altera el ciclo del sueño.

Ha presentado episodios de perdida subita del tono postural y de la conciencia al parecer sin sintoma premonitorio con una frecuencia : 15 episodios /mes

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly, Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518 Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-
Eps Y Plan: SUBSIDIADO

rodilla normal. Marcha normal. No ataxia. No signos de irritación meníngea ni liberación frontal, no movimientos anormales, no posturas dísticas

ANÁLISIS Y PLAN

Análisis:

Paciente femenina de 38 años de edad con familia nuclear extensa con buena red de apoyo y relacion intrafamiliar al parecer previamente sana quien sufre accidente de transito como conductora de motocicleta Nov/2021 con TCE moderado con contusiones hemorragicas tempororo-occipitales izquierda con episodios de cefalea cronica recurrente quien inicialmente alteraba la marcha , actualmente sin repercusion de este sintoma. Cuenta con neuroimagen ultima 21/01/2023 con reabsorcion del sangrado y sin otras alteraciones. Ha estado en seguimiento periodico por neurologia por parte de su SOAT. Considero cuadro de cefalea cronica tensional ? en manejo profilactico con pregabalina y topiramato con control parcial de sintomatologia , previamente recibio manejo con bloqueo mioneural con mejoria satisfactoria en el 2022 por lo que se penso en la posibilidad de un segundo procedimiento. Adicionalmente la paciente relata episodios de alteracion del estado de conciencia y posible cuadro de clonias de hemicara izquierda por lo que previamente se inio prueba terapeutica con levetiracetam al parecer con buena tolerancia pero aun con episodios y frecuencia de 4 episodios en el mes. En este contexto de posible eventos sincopales y eventos convulsivos ? pseudocrisis ? considero debe realizar estudios complementarios por lo cual dejo orden para su realizacion y control por neurologia de Epilepsia (Dra Aura o Dr Laexander Mora) En Clinica de posible sincope redirreccion a valoracion por cardiologia para descartar eventos relacionado a patologia cardiovascular. Por sintomas afectivos debe ser valorado por psiquiatria de forma oportuna Se continuara manejo propuesto hasta nueva valoracion En el momento sin signos de focalizacion , hemodinamicamente estable.

Medicamentos ordenados-Consulta Externa Neurologico-
LEVtiracetam Tableta 500mg
Pregabalina CAPSULA 75mg
Topiramato Tableta 50mg

Exámenes y procedimientos ordenados-Consulta Externa Neurologico:
VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]
GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
CORO
ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO
HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]
TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años Género: Femenino Id

238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Sistema Gastrointestinal:

Sistema Genitourinario:

Sistema Endocrino:

Sistema Neurológico:

Piel y Mucosas:

Otros:

OBJETIVO

Signos Vitales:	
Signo	Unidad
IMC	35.34
Superficie Corporal	1.99
Talla	156.0 cm
Peso	86.0 Kg
Frecuencia Cardiaca	87.0 /min
Frecuencia Respiratoria	18.0 /min
Presión Sistólica	114.0 mmHg
Presión Diastólica	70.0 mmHg
Saturación	96.0 %
Temperatura	36.2 °C
Zona Anatómica:	
Zona	Valor
Cabeza y Cuello	Sin alteración
Cardiopulmonar	Sin alteración
Abdomen	Sin alteración
Genitales	Sin alteración
Extremidades	Sin alteración
Neurológicos	Sin alteración
Piel y Anexos	Sin alteración

Estado de conciencia: Alerta, orientado persona, tiempo y lugar.

Esféra mental: Animo adecuado, Euprosexia, comprende, nómina, repite, evoca 3 palabras, juicio y raciocinio conservados, no alteración en el cálculo.

Pares craneanos:

No refiere alteraciones olfatorias, isocoria normoreactiva, 4mm, no alteraciones en la mirada primaria, movimientos oculares conservados en todos los planos.

Fondo de ojo bilateral normal, pulso venoso presente. No recortes campimétricos por confrontación HINTS.

Sensibilidad facial conservada en las tres modalidades, masticación y reflejo maseterino conservados. Simetría y fuerza facial conservada. Audición sin alteración, no hay déficit en pares bajos. Fuerza: 5/5, bilateral y simétrica. Tono normal. Reflejos: ++/++++ Respuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad para las 3 modalidades conservadas de forma simétrica. No hemi-inatención. Coordinación conservada, no disidiadococinesia, no disimetría prueba talón

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly, Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518 Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-
Eps Y Plan: SUBSIDIADO

Visión, Alteración del Lenguaje, Pérdida de la Fuerza O la Sensibilidad. Incoordinación Motora para ejecutar los movimientos o caminar. Alteración Del Estado De Consciencia. Confusión Mental. Desorientación súbita. Crisis Convulsiva.

Destino o Estancia: Alta a Casa

Seguimiento de necesidades educativas - La Enfermedad

Criterio de Educación Cumplido: Sí

Recibe Educación: Paciente y Familia

Seguimiento realizado: Ambulatorio

Detalle Necesidad: Conceptos - Cuidados y recomendaciones en casa - Factores de Riesgo - Importancia a la asistencia de controles médicos y seguimiento al tratamiento - Tratamiento

Nota:

Médico Registra: ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

Registro Médico: 1098662688

Especialidad: Hematología - Medicina Familiar -
Oncología Clínica - Medicina General



Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años

Género: Femenino

Id 238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

VITAMINA B1 [TIAMINA]
VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO protocolo epilepsia
ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Dra Aura o Dr Alexander Mora
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Urgencias
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Plan:

Medicamentos:

- LEVETIRACETAM Tableta 500mg - 500.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).
- Topiramato Tableta 50mg - 50.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).
- Pregabalina CAPSULA 75mg - 75.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).

Procedimientos:

- VITAMINA B 12
- GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
- CLORO [CLORURO]
- ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITÓ RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
- VITAMINA B1
- VITAMINA D 25 DIHIDROXI (CALCIFEROL)
- CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
- PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
- RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
- ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Educación al Paciente:

EDUCACION GENERAL:

– Ingerir los medicamentos de forma indicada por su médico Tratante – Asistir a las consultas de acuerdo a orientación, idealmente acompañado por un familiar. – Alimentación saludable, rica en fibras, frutas y verduras y limitada en grasas, carbohidratos, sal y azúcar. – Actividad física aeróbica (caminata) 20 a 30 minutos al día durante por lo menos 5 veces a la semana -- Ambiente propicio para el sueño nocturno, dormir por lo menos 6 Horas de sueño continuo nocturno y evitar siestas prolongadas durante el día

– CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO: Dolor de cabeza de inicio Súbito y muy Intenso, Pérdida Súbita De La

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad: 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4720309
Fecha: 10/02/2022 10:51	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

• FINALIDAD

No aplica

• MOTIVO DE CONSULTA

Para incapacidad

• ENFERMEDAD ACTUAL

Paciente consulta refiriendo antecedente de accidente de tránsito el 11/11/2021 como conductora de moto, con trauma craneoencefálico, pérdida del estado de conciencia, 4 días en UCI, amnesia total de los días que estuvo en UCI. Desde entonces presenta alteración del equilibrio, no puede caminar sin ayuda porque se cae, continuamente con cefalea de intensidad 10/10 que le causa vómito, ha presentado episodios de síncope ocasionales. Hoy fue valorada por neurocirugía quienes derivan a neurología, TC de cráneo simple del 27/01/2022 sin evidencia de alteración, neurocirugía solicita IRM. aún no ha sido vista por neurología a pesar de que ha sido solicitada varias veces. No puede trabajar dada su situación actual.

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 día multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 díasal 270322

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXAMEN FISICO

Pulso: 88 x min TA:104/74 mmHg Frec.Resp:14 x min Temp:36 °C Talla:156 cm Peso:1kg

• CABEZA,CUELLO Y CARA

Cabeza: sin lesiones aparentes, conjuntivas normocrómicas, escleras anictéricas, Isocoria normorreactiva, mucosas húmedas y rosadas.

Cuello: móvil, no doloroso, sin adenopatías

• TORAX

simétrico, normoexpansible, murmullo vesicular presente en ambos campos pulmonares sin agregados, ruidos cardiacos rítmicos, sin agregados patológicos.

• ABDOMEN

blando, depresible, no doloroso a la palpación, no masas ni megalias,

• GENITALES

no valorado

• EXTREMIDADES

simétricas, móviles, sin edema, llenado capilar menor a 2 seg.

• NEUROLOGICO

sin alteraciones sensitivas o motoras agudas, sin signos menígeos. Isocoria normoreactiva, movimientos oculares conjugados, campimetría por confrontación ojo derecho normal, ojo izquierdo refiere alteración de agudeza visual desde el accidente, audición conservada, simetría facial, resto de pares craneanos sin alteraciones, adecuado trefismo muscular, reflejos: ++/++++, sin dismetrías, sin adiadocinesias, fuerza muscular 4+/5, marcha con precaución, no mantiene el equilibrio.

• ANALISIS

Paciente consulta refiriendo antecedente de accidente de tránsito el 11/11/2021 como conductora de moto, con trauma craneoencefálico, pérdida del estado de conciencia, 4 días en UCI, amnesia total de los días que estuvo en UCI. Desde entonces presenta alteración del equilibrio, no puede caminar sin ayuda porque se cae, continuamente con cefalea de intensidad 10/10 que le causa vómito, ha presentado episodios de síncope ocasionales. Hoy fue valorada por neurocirugía quienes derivan a neurología, TC de cráneo simple del 27/01/2022 sin evidencia de alteración, neurocirugía solicita IRM. aún no ha sido vista por neurología a pesar de que ha sido solicitada varias veces. No puede trabajar dada su situación actual. En el momento hemodinámicamente estable, clínica neurológica sin cambios respecto a consulta previa, marcha inestable. ES PRIORITARIO que esta paciente sea valorada por neurología para determinar conducta, se prolonga incapacidad por 6 días más. Se le explica que para ampliar su incapacidad se debe tener



HISTORIA CLINICA DE CONSULTA EXTERNA

Identificación: 1101691518	Nombres: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo: Femenino
Edad: 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura: FH4720309
Fecha: 10/02/2022 10:51	Causa Externa: ACCIDENTE DE TRANSITO	

concepto de especialista. Se explica, entiende y acepta.

- DIAGNOSTICO
T909-SECUELAS DE TRAUMATISMO NO ESPECIFICADO DE LA CABEZA
Relacionado :S007-TRAUMATISMOS SUPERFICIALES MULTIPLES DE LA CABEZA
- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
-
- MEDICAMENTOS PRESCRITOS
-
- RECOMENDACIONES
-

FIRMADO ELECTRONICAMENTE POR :AL-YHUWERT MURCIA TAPIAS
REGISTRO MEDICO :1101690075

Fin del Documento



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4720026
Fecha : 10/02/2022 08:09	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROCIRUGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
TRAE TAC

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE REFIERE CEFLEA PERSISTENTE LUEGO DE TCE SECUDNARIO A ACCIDENTE DE TRANSITO. CEFALEA DE PREDOMNIO FRONTAL DERECHO CONPICADAS EN LADO IZQUIERDO PTERIONAL. TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

TAC CRANEO ENERO 2021: NO LESIONES INTRACRANEALES OCPUANDO ESPACIO O CON EFECTO DE MASA

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

Datos de la Consulta

-Inmunológicos: Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

Niega

<> FAMILIARES

Niega

• EXÁMEN FÍSICO

GLASGOW 15/15

PINRAL, DIAMETRO 2MM REACTIVAS

PARES CRANEANOS NORMALES

MARCHA NORMAL CON ACOMPAÑAMIENTO - Presión Arterial: 120/80 mm/hg - Frecuencia Cardiaca: 80 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 18 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas

Sistema Nervioso: Niega Sintomas

Sistema Endocrino: Niega Sintomas

Sistema Circulatorio: Niega Sintomas

Sistema Respiratorio : Niega Sintomas

Sistema Digestivo: Niega Sintomas

Sistema Genitourinario: Niega Sintomas

Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas

Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE ESTABE, MIGRANA, TAC DE CRANEO DENTRO DE LMITES NORMALES, SE CONSIDERA REMISION A NEUROLOGIA, SS RNM CEREBRAL SIMPLE, CONTROL CON RNM

Datos de la Consulta

- DIAGNOSTICO

G430-MIGRAÑA SIN AURA [MIGRAÑA COMUN]

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

- PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

SS RNM CEREBRAL SIMPLE

VALORACION NEUROLOGIA

CONTROL CON RNM

Se solicitan:

RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO

- MEDICAMENTOS PRESCRITOS

NINGUNO

- RECOMENDACIONES

DIETA

Datos de la Consulta

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: SERGIO ROLDAN GOMEZ GUALDRON Esp.Méd: NEUROCIRUGIA
Registro Médico 0226

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Page 4 of 4
12/05/2022



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4691545
Fecha : 09/12/2021 09:01	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROCIRUGIA	

Datos de la Consulta

- MOTIVO DE CONSULTA
SEGUIMIENTO POR TCE. VIENE CON EL ESPOSO, PROCEDENTES DE EL SOCORRO
- ENFERMEDAD ACTUAL
HAY TRASTORNOS DE MEMORIA. CONTINUA CON SINDROME VERIGINOSO EN MANEJO POR ORL POR LESION DE OIDO INTERNO
- ANTECEDENTES
<> PERSONALES
-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA
-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
-Alérgicos :Niega
-Transfusionales :Niega
-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
-Farmacológicos :Niega
-Inmunológicos:Completo no trae carnet
-Tóxicos :Niega
-Trauma :Niega

Datos de la Consulta

- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

- EXÁMEN FÍSICO

FACIES DE ANSIEDAD, SIN DEFICIT FOCAL. - Frecuencia Cardiaca: 0 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 0 x min

- REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

- ANALISIS

TAC CEREBRAL SIMPLE.- 23 NOV. 2021. CONTUSION OCCIPITAL EN MEJORIA.
COTA.- SE MANTIENE TTO CON CBZ SE REMITE A TERAPIA OCUPACIONAL.

- DIAGNOSTICO

T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

Datos de la Consulta

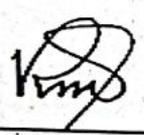
• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
TERAPIA OCUPACIONAL

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
CARBAMAZEPINA
CARBAMAZEPINA 200 mg TABLETA
COMIDA
TIAMINA 300 mg TABLETA

Cantidad: 120 Vía: Oral Frecuencia: DOS CON EL DESAYUNO Y DOS CON LA
Cantidad: 30 Vía: Oral Frecuencia: UNA DIARIA ANTES DEL ALMUERZO

• RECOMENDACIONES
CITA SEGUNDA SEMANA DE ENERO DE 2022

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: RICARDO MOLINA VALENCIA Esp.Méd: NEUROCIRUGIA
Registro Médico 7820

Impreso por Histosoft

Usuario 1101693454

Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

Page 3 of 3
12/05/2022



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4699366
Fecha : 27/12/2021 11:27	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : NEUROCIRUGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
SUFRIÓ TCE EN MOTO EL 9 DIC.2021- VIENE CON EL ESPOSO

• ENFERMEDAD ACTUAL
ACUSA CEFALEA, SIN EMESIS. DOLOR EN HEMICARA IZQDA,

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

Datos de la Consulta

- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

SIN EVIDENCIA DE DEFICIT. - Presión Arterial: 120/80 mm/hg - Frecuencia Cardíaca: 80 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 16 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

- Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
- Sistema Nervioso: Niega Sintomas
- Sistema Endocrino: Niega Sintomas
- Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
- Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
- Sistema Digestivo: Niega Sintomas
- Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
- Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
- Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

CEFALEA POST TCE.

• DIAGNOSTICO

T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

Datos de la Consulta

TOMOGRAFIA CEREBRAL

Se solicitan:

TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO SIMPLE

• **MEDICAMENTOS PRESCRITOS**

ACETAMINOFEN

ACETAMINOFEN 500 mg TABLETA

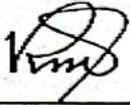
Cantidad: 10 Via: Oral Frecuencia: TOMAR UNA TABLETA EN CASO DE DOLOR

• **RECOMENDACIONES**

CITA CON MAXILOFACIAL Y CON TAC

ENTREGO COPIA DE HRIA PARA EPS.

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: RICARDO MOLINA VALENCIA Esp.Méd: NEUROCIRUGIA

Registro Médico 7820



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4724439
Fecha : 18/02/2022 09:45	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : OFTALMOLOGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
VALORACION

• ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE ASISTE A VALORACION, POR ACCIDENTE DE TRANSITO (11/11/2021) EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO. REFIERE DISMINUCION DE AV DE OI DESDE ENTONCES SIN MEJORIA, CEFALEA INTENSA

-TRAE REPORTE DE ESTUDIO DE CAMPO VISUAL QUE REPORTA OD NO TRAE REPORTE OI ANOPSIA TOTAL

-TOMOGRAMIA DE NERVIO OPTICO OJO IZQUIERDO

PROMEDIO DE CAPA DE FIBRAS NERVIOSAS: 102 UM (NORMAL)

ANALISIS POR OCTANTES: DENTRO DE LIMITES NORMALES

AREA DE DISCO: 2.56 MM2 (MACRODISCO)

RELACION COPA DISCO HORIZONTAL: 0.52

RELACION COPA DISCO VERTICAL: 0.45

ESPESOR DE COMPLEJO CELULAR GANGLIONAR: 89 UM (SOSPECHOSO)

COMENTARIO: MACRODISCO CON ESPESOR PROMEDIO DE CAPAS DE FIBRAS NERVIOSAS DENTRO DE LIMITES NORMALES Y

ADELGAZAMIENTO SOSPECHOSO DEL COMPLEJO CELULAR GANGLIONAR

-ANGIOTOMOGRAMIA DE MACULA OJO IZQUIERDO

GROSOR RETINIANO CENTRAL: 247 UM VALOR DE REFERENCIA (220-290 UM)

INTERFASE VITREORETINIANA: HIALOIDES POSTERIOR ADHERIDA, BURSA PREMACULAR

NEUROEPITELIO: SIN ALTERACIONES

Datos de la Consulta

COMPLEJO EPR-CORIOCAPILAR: SIN ALTERACIONES
ANGIO: ZAF NORMAL, SIN ALTERACIONES DE FLUJO EN PLEXO CAPILAR SUPERFICIAL O PROFUNDO
OPINION: EXAMEN DENTRO DE LIMITES NORMALES

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades mayor a 90 dia

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

-Trauma :Niega

-Prenatales :Niega

<> EPIDEMIOLOGICOS

TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.

<> FAMILIARES

Niega

• EXÁMEN FÍSICO

AV SC OD 20/20 OI NPL

EE OI: REFLEJO FOTOMOTOR Y CONSENSUAL CONSERVADOS

BIOMICROSCOPIA

OD CORNEA CLARA, CAMARA FORMADA, CRISTALINO CLARO, PUPILA REDONDA, RESTO DE SEG ANT DE ASPECTO NORMAL

OI CORNEA CLARA, CAMARA FORMADA, CRISTALINO CLARO, PUPILA REDONDA, RESTO DE SEG ANT DE ASPECTO NORMAL

Datos de la Consulta

FONDO DE OJO

ODI RED 0.2 / 0.2 PAPILA DE ASPECTO NORMAL MACULA, RETINA Y VASOS DE ASPECTO NORMAL. - Presión Arterial: 122/85 mm/hg -
Frecuencia Cardiaca: 75 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 25 x min - Peso: 85 Kg

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio: Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS NINGUNO

• DIAGNOSTICO

H477-TRASTORNOS DE LAS VIAS OPTICAS, NO ESPECIFICADO

Relacionado 1:-

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS

Se solicitan:

POTENCIALES VISUALES EVOCADOS MULTIFOCAL
DE AMBOS OJOS

Datos de la Consulta

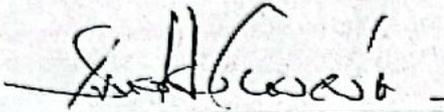
• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
NINGUNO

• RECOMENDACIONES

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

CITA CON RESULTADOS DE AMBOS OJOS

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: ARNOLDO CHACON ENCISO Esp.Méd: OFTALMOLOGIA

Registro Médico 6254-93

Identificación:	1101691518	Nombres	:	MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo	:	Femenino
Edad	: 29 Años	Empresa:	:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura	:	FH4783421
Fecha	: 15/06/2022	Causa Externa	:	ENFERMEDAD GENERAL			
	07:45	Especialidad	:	OTORRINOLARINGOLOGIA			

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 7 MESES APROXIMADAMENTE, CON HIPOACUSIA NEUROSENROIAL MINIMA
IZQUIERA+ OTALGIA OCASIONAL. REFIERE INCREMENTO DE LA HIPOACUSIA + TINITUS Y CUADROS DE LIPOTIMIA Y MAREOS.

• ANTECEDENTES

- <> PERSONALES
- Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 171121 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322
- Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
- Alérgicos :Niega
- Transfusionales :Niega
- Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
- Farmacológicos :Niega
- Inmunológicos:Completo no trae carnet

Datos de la Consulta

- Tóxicos :Niega
- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
- TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
- <> FAMILIARES
- Niega

• EXÁMEN FÍSICO ESPECIALIZADO
MARCHA NORMAL, ROMBERG NEGATIVO, OTOSCOPIA BILATERAL CAES PERMEABLES, MT INTEGRAS. RINOSCOPIA SEPTUM SINUOSO, MT INTEGRAS, NO RINORREA. OROFARINGE SIN SECRECIÓN. - Presión Arterial 120/80 mmHg - Frecuencia Cardíaca: 70 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 19 x min - Peso: 86 Kg - Talla: 156 cm IMC: 35,34

• REVISIÓN POR SISTEMAS

- Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
- Sistema Nervioso: Niega Sintomas
- Sistema Endocrino: Niega Sintomas
- Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
- Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
- Sistema Digestivo: Niega Sintomas
- Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
- Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
- Sistema Tegumentaria Niega Sintomas

• ANALISIS
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 7 MESES, CON HIPOACUSIA NEUROSENROIAL MINIMA IZQUIERA+ OTALGIA OCASIONAL Y MAREOS. REFIERE INCREMENTO DE LA SINTOMATOLOGIA. SS AUDIOLÓGICOS, ELECTRONISTAGMOGRAFÍA Y RMN DE PARES CRANEAOS

• DIAGNOSTICO

Datos de la Consulta

H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

Relacionado 1:R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
AUDIOLOGICOS, ELECTRONISTAGMOGRAFIA Y RMN DE PARES CRANEANOS
VALORACION POR NEUROLOGIA

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
NO REQUIERE

• RECOMENDACIONES
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGA OSPINA Esp. Méd: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico 6901

MRB

Hospital Nuevo, sostenible

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN**

Código: RG77-PC11012

Versión: 01

Fecha : 28/10/2021

Page 1 of 1

FORMATO REMISION A MEDICINA ESPECIALIZADA 762646

Identificación: 1101691518

Sexo : Femenino

Edad : 29 Años

Fecha : 15/06/2022 07:45

Nombres : MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Empresa : MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Factura : FH4783421

Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA

Motivo de la Solicitud

CITA DE CONTROL CON RESULTADOS

Diagnóstico: H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO



Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGON OSPINA - Especialidad: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico: 6901

MRB

**E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN**

**Código: RG18-PC11012
Fecha : 28/10/2021**

**Versión: 01
Page 1 of 1**

FORMATO DE ORDEN DE PROCEDIMIENTOS 1561541

Identificación : 1101691518

Sexo : Femenino

Edad : 29 Años

Fecha Elab : 15/06/2022 07:46

Nombres: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A

Factura : FH4783421

Servicio: CONSULTA EXTERNA

Descripción Clínica

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 7 MESES APROXIMADAMENTE. CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MINIMA IZQUIERA+ OTALGIA OCASIONAL. REFIERE INCREMENTO DE LA HIPOACUSIA + TINNUS Y CUADROS DE LIPOTI

Código - Nombre del Procedimiento - Cantidad

954402 - ELECTRONISTAGMOGRAFIA [ENG] O FOTOELECTRONISTAGMOGRAFIA - 1

Diagnóstico: H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

Observaciones:

Firmada Electrónicamente por: **JUAN CARLOS ORTEGÓN OSPINA** Esp. Méd: OTORRINOLARINGOLOGÍA
Registro Médico: 6901

MB

E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN

Código: RG18-PC11012
Fecha : 28/10/2021

Versión: 01
Page 1 of 1

FORMATO DE ORDEN DE PROCEDIMIENTOS 1561543

Identificación	1101691518	Nombres:	MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA
Sexo	: Femenino	Empresa:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad	: 29 Años	Factura :	FH4783421
Fecha Elab	: 15/06/2022	Servicio:	RADIOLOGIA

Descripción Clínica PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 7 MESES APROXIMADAMENTE, CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MINIMA IZQUIERA+ OTALGIA OCASIONAL. REFIERE INCREMENTO DE LA HIPOACUSIA + TINITUS Y CUADROS DE LIPOTI

Código - Nombre del Procedimiento - Cantidad
883108 - RESONANCIA MAGNETICA DE PARES CRANEANOS - 1

Diagnóstico: H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

Observaciones:

Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGON OSPINA Esp.Méd: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico: 6901



E.S.E. HOSPITAL REGIONAL
MANUELA BELTRÁN

Código: RG18-PC11012
Fecha : 28/10/2021

Versión: 01
Page 1 of 1

FORMATO DE ORDEN DE PROCEDIMIENTOS 1561540

Identificación	1101691518	Nombres:	MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA
Sexo	: Femenino	Empresa:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Edad	: 29 Años	Factura :	FH4783421
Fecha Elab	: 15/06/2022	Servicio:	FISIOTERAPIA Y FONOAUDIOL

Descripción Clínica PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 7 MESES APROXIMADAMENTE, CON HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MINIMA IZQUIERA+ OTALGIA OCASIONAL. REFIERE INCREMENTO DE LA HIPOACUSIA + TINITUS Y CUADROS DE LIPOTI

Código - Nombre del Procedimiento - Cantidad
954107 - AUDIOMETRIA DE TONOS PUROS AEREOS Y ÓSEOS CON ENMASCARAMIENTO [AUDIOMETRIA TONAL] - 1
954301 - LOGO AUDIOMETRIA - 1
954302 - INMITANCIA ACÚSTICA (IMPEDANCIOMETRIA) - 1

Diagnóstico: H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION

Observaciones:
Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGON OSPINA Esp.Méd: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico: 6901

30 Junio
20 00 AM

469
299



Identificación: 1101691518
Edad : 29 Años
Fecha : 19/01/2022 08:43

Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA
Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A
Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO
Especialidad : OTORRINOLARINGOLOGIA

Sexo : Femenino
Factura : FH4708826

Datos de la Consulta

- MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL
- ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 2 MESES APROXIMADAMENTE, TRAE AUDIOMETRIA AUDICION NORMAL DERECHA PTA -2.5 DB OIDO IZQUIERDO HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL MINIMA PTA 22.5 DB CON CAIDA EN AUDIOS, DISCRIMINACION DEL 100% OD A 30 DB Y OI 50 DB, IMPEDANCIOMETRIA TIPO A.
- ANTECEDENTES
<> PERSONALES
-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA
-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
-Alérgicos :Niega
-Transfusionales :Niega
-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2
-Farmacológicos :Niega
-Inmunológicos:Completo no trae carnet

Datos de la Consulta

- Tóxicos :Niega
- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

OTOSCOPIA BILATERAL CON CAE PERMEABLE, MEMBRANAS NORMALES, RINOSCOPIA CON SEPTUM FUNCIONAL, OROFARINGE SIN PRESENCIA DE SECRECIONE SPOSTERIORES - Presión Arterial: 120/70 mm/hg - Frecuencia Cardíaca: 80 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 20 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

- Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
- Sistema Nervioso: Niega Sintomas
- Sistema Endocrino: Niega Sintomas
- Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
- Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
- Sistema Digestivo: Niega Sintomas
- Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
- Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
- Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

• ANALISIS

PACIENTE CON ANTECEDENTE DE TCE HACE 2 MES APROXIMADAMENTE, CON HIPOACUSIA NEUROSENROIAL MINIMA IZQUIERDA OTALGIA OCASIONAL Y MAREOS. SE EXPLICA AL PACIENTE Y SE DA TRATAMIENTO MEDICO, CONTROL AUDIOLOGICO EN 6 MESES.

• DIAGNOSTICO

Datos de la Consulta

H905-HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL, SIN OTRA ESPECIFICACION
Relacionado 1:R42X-MAREO Y DESVANECIMIENTO
Relacionado 2:-
Relacionado 3:-

• PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS
NO REQUIERE

• MEDICAMENTOS PRESCRITOS
DIMNEHIDRINATO
DIMENHIDRINATO 50 mg TABLETA

Cantidad: 30 Vía: Oral Frecuencia: TOMAR UNA TABLETA CADA 12 HORAS

• RECOMENDACIONES
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azucares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: JUAN CARLOS ORTEGON OSPINA Esp.Méd: OTORRINOLARINGOLOGIA
Registro Médico 6901

Identificación:	1101691518	Nombres	:	MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA	Sexo	:	Femenino
Edad	: 29 Años	Empresa:	:	MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura	:	FH4784591
Fecha	: 16/06/2022	Causa Externa	:	ENFERMEDAD GENERAL			
	14:49	Especialidad	:	PSIQUIATRIA			

Datos de la Consulta

• **MOTIVO DE CONSULTA**
control.trastorno estado animo a secuelas del trauma de craneo hace ocho meses . fue valorada por servicio medicina laboral en esta entrevista trae informe de medicina laboral que comunica hipotension ortostatica , trastornos vias opticas trauma intracraneal no especifico ; mareo y desvanecimiento. actualmente sensacion de desesperanza, inquietud,poco duerme, temor a no poder seguir cuidando a sus hijos .

• **ENFERMEDAD ACTUAL**
trastorno mixto estado animo a sociado secuelas accidente transito .

• ANTECEDENTES

<> PERSONALES

- Patológicos :HOSP (15/1/2021) POS UCI (ESTANCIA 1/1/2021AL 15/1/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCCICLETA. ha solicitado multiples incapacidades inicio 17/11/21 mayor a 90 dia multiples consulta de urgencias y consulta externa 260222 inc 30 diasal 270322
- Quirurgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.
- Alérgicos :Niega
- Transfusionales :Niega
- Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citologia (Hace 3 años): Refiere normal planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

Datos de la Consulta

-Farmacológicos: Niega
-Inmunológicos: Completo no trae carnet
-Tóxicos: Niega
-Trauma: Niega
-Prenatales: Niega
<> EPIDEMIOLOGICOS
TRABAJA EN GRANJA AVICOLA.
<> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO ESPECIALIZADO
conciente, afecto hipomodulado, pensamiento depresivo; memoria/juicio conservado; prospección comprometida. - Presión Arterial: 10/69 mm/hg - Frecuencia Cardíaca: 69 Lpm - Frecuencia Respiratoria: 19 x min - Peso: 86 Kg - Altura 156 cm IMC: 35,34

• REVISIÓN POR SISTEMAS

Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
Sistema Nervioso: Niega Sintomas
Sistema Endocrino: Niega Sintomas
Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
Sistema Respiratorio: Niega Sintomas
Sistema Digestivo: Niega Sintomas
Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
Sistema Tegumentaria: Niega Sintomas

• ANALISIS

mujer joven cursa trastorno estado animo asociado s escuelas accidente transito.

• DIAGNOSTICO
F412-TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESION

Impreso por Histosoft

Usuario 4171381

Historia Consulta Ext: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Page 2 of 3
16/06/2022

Datos de la Consulta

Relacionado 1:-
Relacionado 2:-
Relacionado 3:-

• **PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS**
no aplica

• **MEDICAMENTOS PRESCRITOS**
melatonina cps 3 mlgrs una cpla en la noche e; escitalopran tblts 10 mlgrs una tblar en la mañana

• **RECOMENDACIONES**
Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias)..
cita control tres meses-

Fin del Documento



Firmada Electrónicamente por: **LUIS ARTURO SERRANO MONSALVE** Esp.Méd: **PSIQUIATRIA**
Registro Médico 10433



Identificación: 1101691518	Nombres : RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA	Sexo : Femenino
Edad : 29 Años	Empresa: MUNDIAL DE SEGUROS S.A	Factura : FH4689424
Fecha : 03/12/2021 09:07	Causa Externa : ACCIDENTE DE TRANSITO	
	Especialidad : OFTALMOLOGIA	

Datos de la Consulta

• MOTIVO DE CONSULTA
VALORACION

• ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE ASISTE A VALORACION, POR ACCIDENTE DE TRANSITO (11/11/2021) EN CALIDAD DE CONDUCTORA DE MOTO. REFIERE DISMINUCION DE AV DE OI DESDE ENTONCES SIN MEJORIA

• ANTECEDENTES
<> PERSONALES

-Patológicos :HOSP (15/11/2021) POS UCI (ESTANCIA 11/11/2021 AL 15/11/2021) TCE MODERADO - CONTUSION HEMORRAGICA TEMPOROCCIPITAL DER CON ESCASO EFECTO DE MASA SOBRE EL VENTRICULO LATERAL - A. TRANSITO CONDUCTOR MOTOCICLETA

-Quirúrgicos :LEGRADO OBSTETRICO 2011. CESAREA BAR SC.

-Alérgicos :Niega

-Transfusionales :Niega

-Ginecológicos:G3C2A1V2, menarquia: 10 años, IRS: 15, NCS: 3, ETS: Niega, FUR: 15/06/2020, citología (Hace 3 años): Refiere normal, planifica con implante subdermico (15/07/2015).FUR 15/06/2020-G3P0A1C2

-Farmacológicos :Niega

-Inmunológicos:Completo no trae carnet

-Tóxicos :Niega

Datos de la Consulta

- Trauma :Niega
- Prenatales :Niega
- <> EPIDEMIOLOGICOS
Niega
- <> FAMILIARES
Niega

• EXÁMEN FÍSICO

AV SC OD 20/20 OI NO MEJORA PH 20/60+

BIOMICROSCOPIA

OD CORNEA CLARA, CAMARA FORMADA, CRISTALINO CLARO, PUPILA REDONDA, RESTO DE SEG ANT DE ASPECTO NORMAL
OI CORNEA CLARA, CAMARA FORMADA, CRISTALINO CLARO, PUPILA REDONDA, RESTO DE SEG ANT DE ASPECTO NORMAL
FONDO DE OJO DILATADO

ODI RED 0.2 / 0.2 PAPILA DE ASPECTO NORMAL MACULA, RETINA Y VASOS DE ASPECTO NORMAL. - Frecuencia Cardiaca: 0 Lpm -
Frecuencia Respiratoria: 0 x min

• REVISIÓN POR SISTEMAS

- Cabeza y Cuello: Niega Sintomas
- Sistema Nervioso: Niega Sintomas
- Sistema Endocrino: Niega Sintomas
- Sistema Circulatorio: Niega Sintomas
- Sistema Respiratorio : Niega Sintomas
- Sistema Digestivo: Niega Sintomas
- Sistema Genitourinario: Niega Sintomas
- Sistema Musculo-Esquelético: Niega Sintomas
- Sistema Tegumentario: Niega Sintomas

- ANALISIS
NINGUNO

Datos de la Consulta

- **DIAGNOSTICO**

H477-TRASTORNOS DE LAS VIAS OPTICAS, NO ESPECIFICADO

Relacionado 1:H359-TRASTORNO DE LA RETINA, NO ESPECIFICADO

Relacionado 2:-

Relacionado 3:-

- **PROCEDIMIENTOS Y AYUDAS DIAGNOSTICAS SOLICITADAS**

Se solicitan:

ESTUDIO DE CAMPO VISUAL CENTRAL O PERIFÉRICO COMPUTARIZADO

Se solicitan:

TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR

DE MACULA OJO IZQUIERDO

Se solicitan:

TOMOGRAFIA ÓPTICA DE SEGMENTO POSTERIOR DE NERVIÓ OPTICO OJO IZQUIERDO

Se solicitan:

TOMOGRÁFIA COMPUTADA DE ÓRBITAS

- **MEDICAMENTOS PRESCRITOS**

NINGUNO

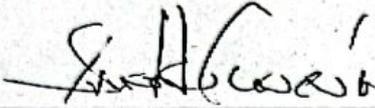
- **RECOMENDACIONES**

Recomendaciones generales, mantener un peso adecuado, dieta rica en fibra de verduras, frutas y proteínas. Disminución de azúcares y sal, baja en grasas especialmente saturadas. Ambientales, estilos de vida saludables, abundante hidratación con agua diaria, actividad física

Datos de la Consulta

indicada. Ante signos y síntomas de alarma (dolor en el pecho intenso que se irradia a cuello y brazo izquierdo, sensación de ahogo, desmayo, cefalea intensa acompañado de visión borrosa, debilidad y/o vómito, acudir a urgencias).
CITA CON RESULTADOS

Fin del Documento



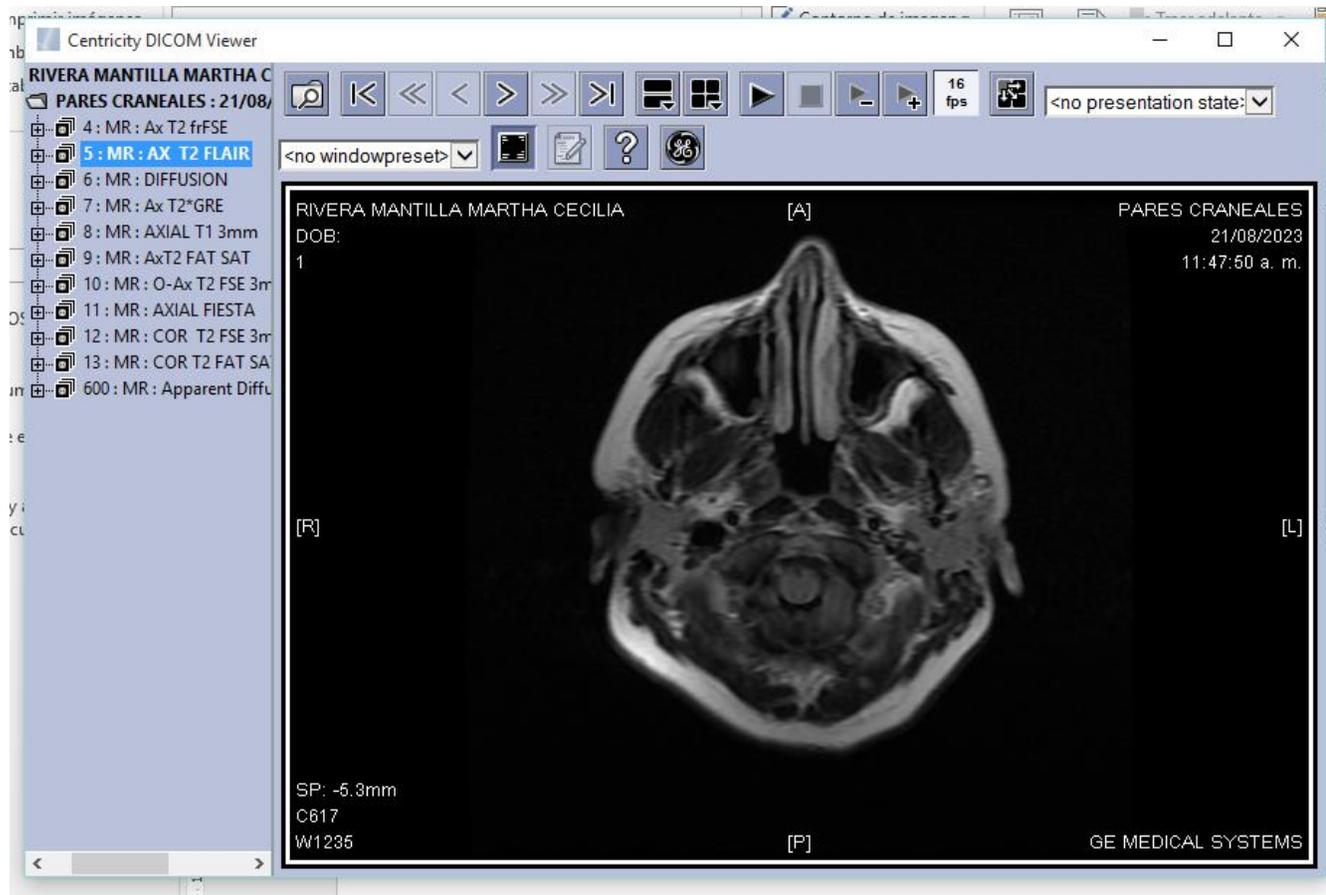
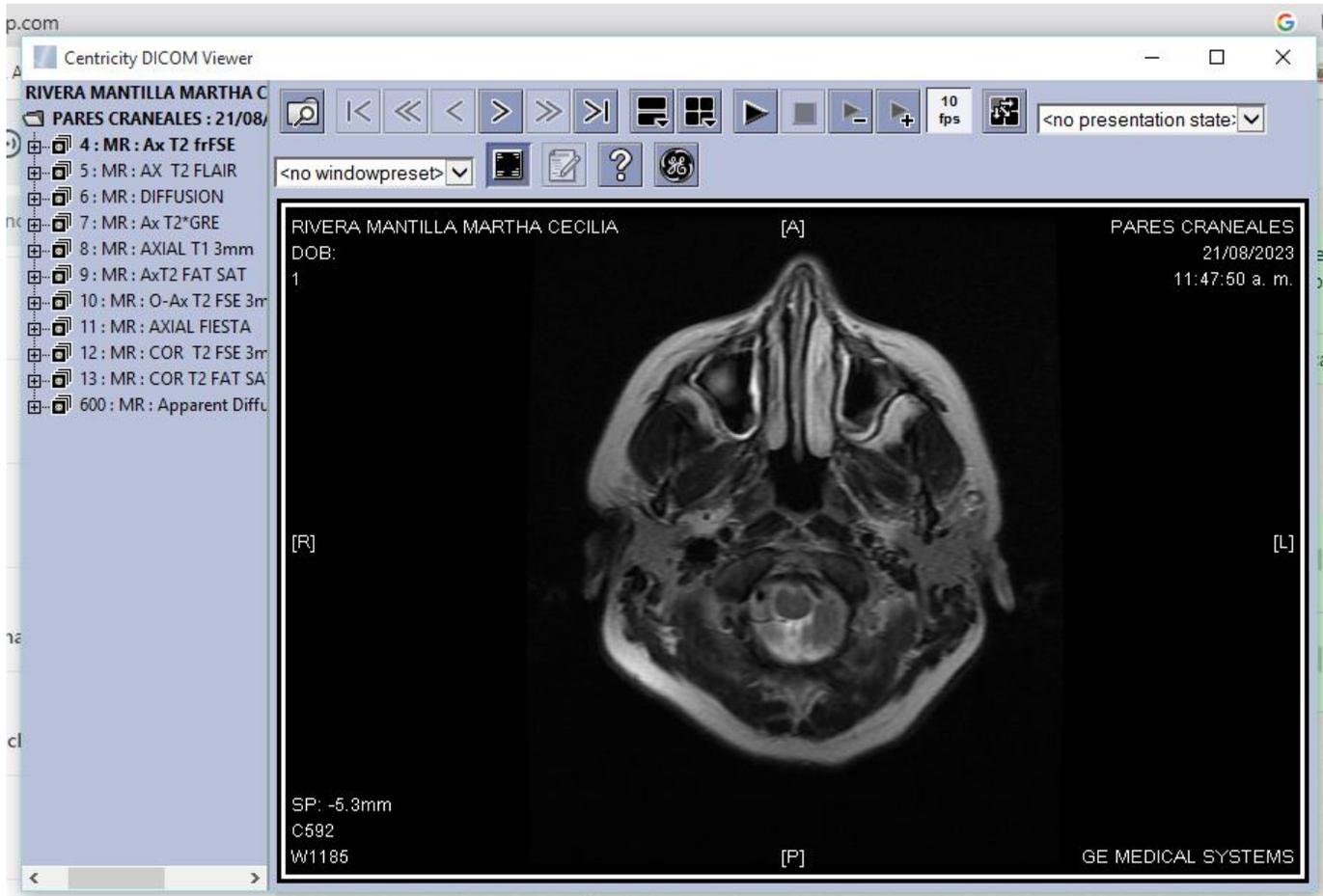
Firmada Electrónicamente por: ARNOLDO CHACON ENCISO Esp.Méd: OFTALMOLOGIA
Registro Médico 6254-93

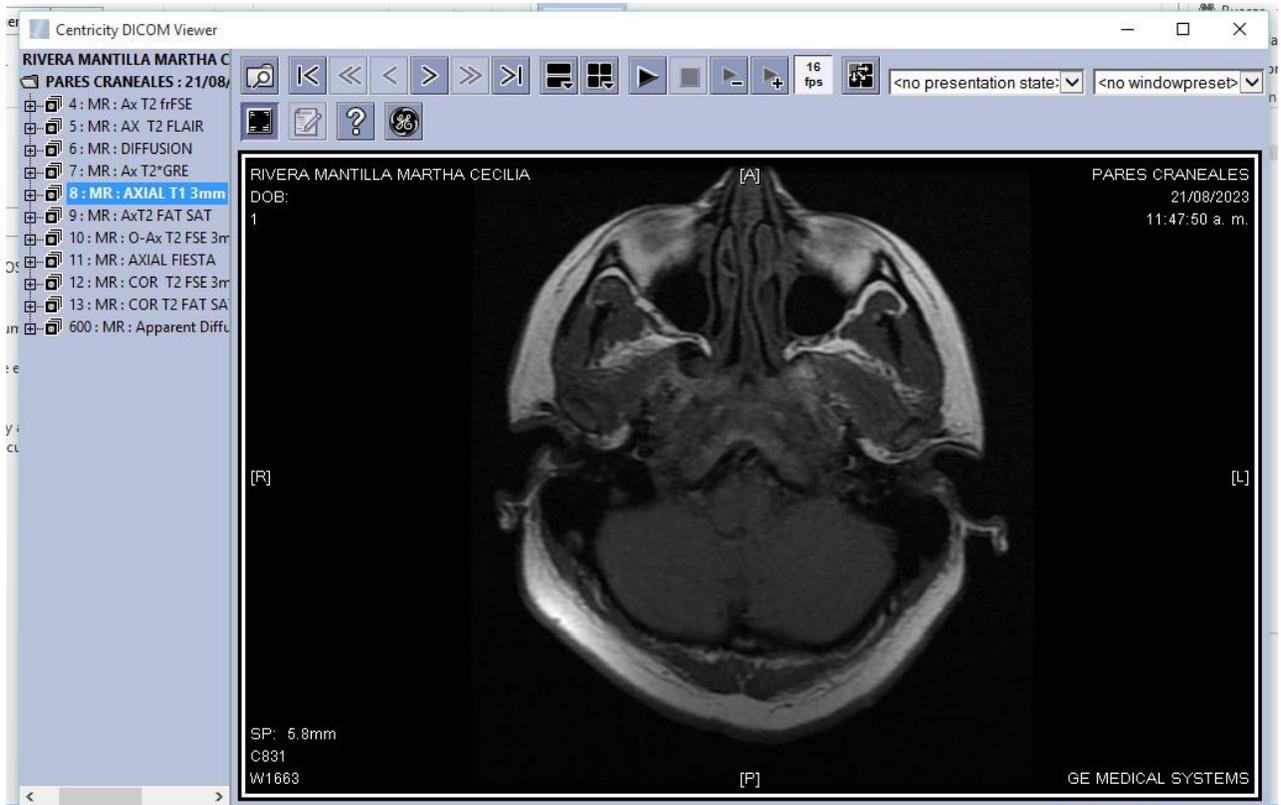
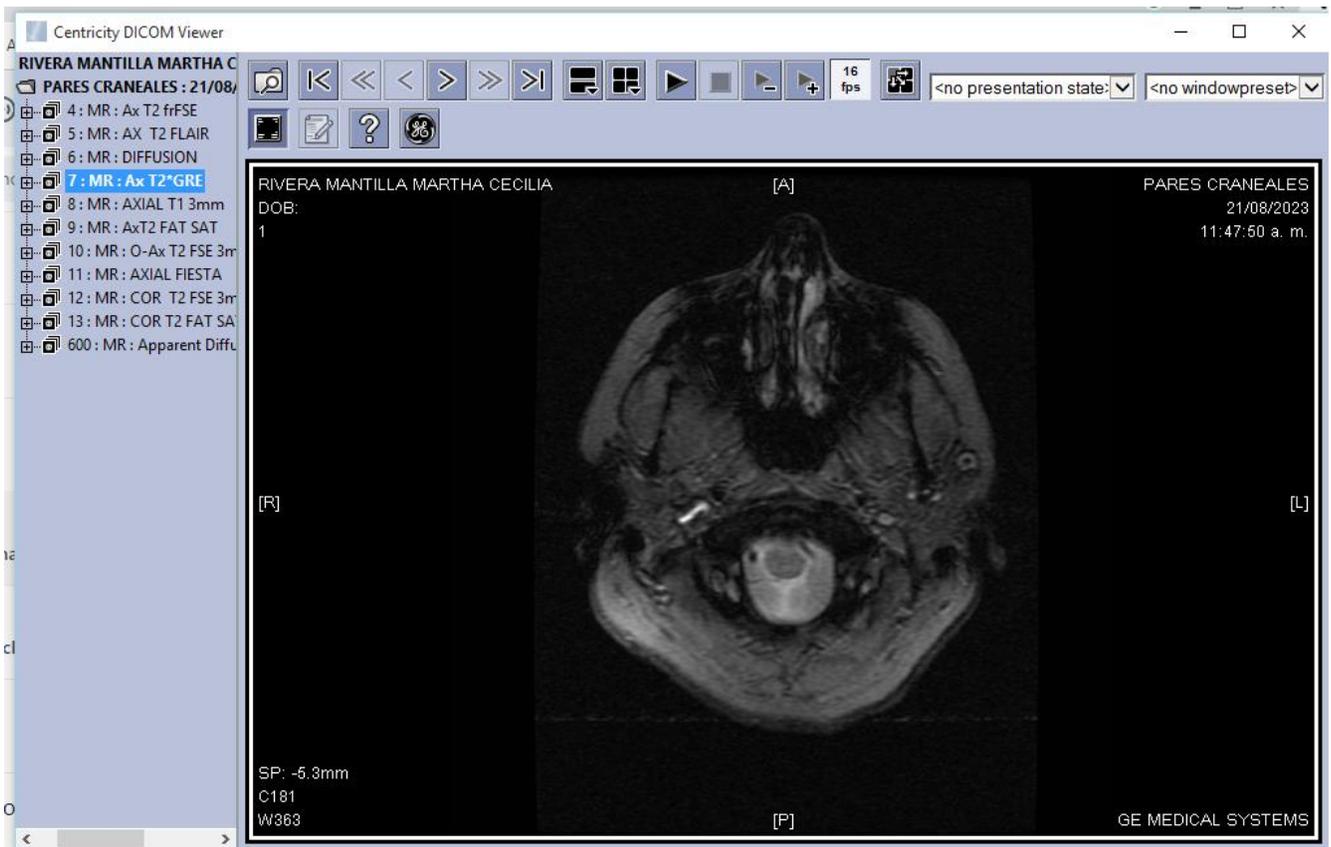
Impreso por Histosoft

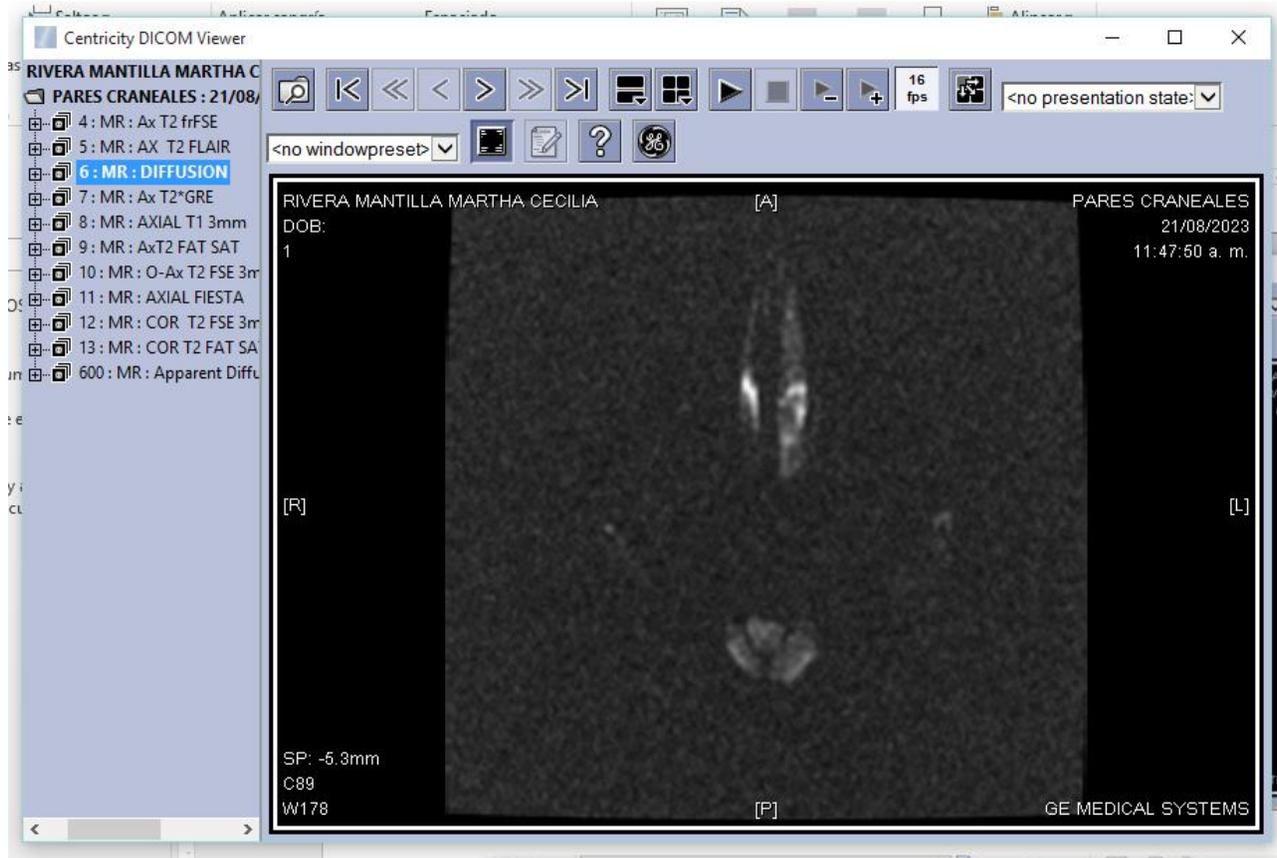
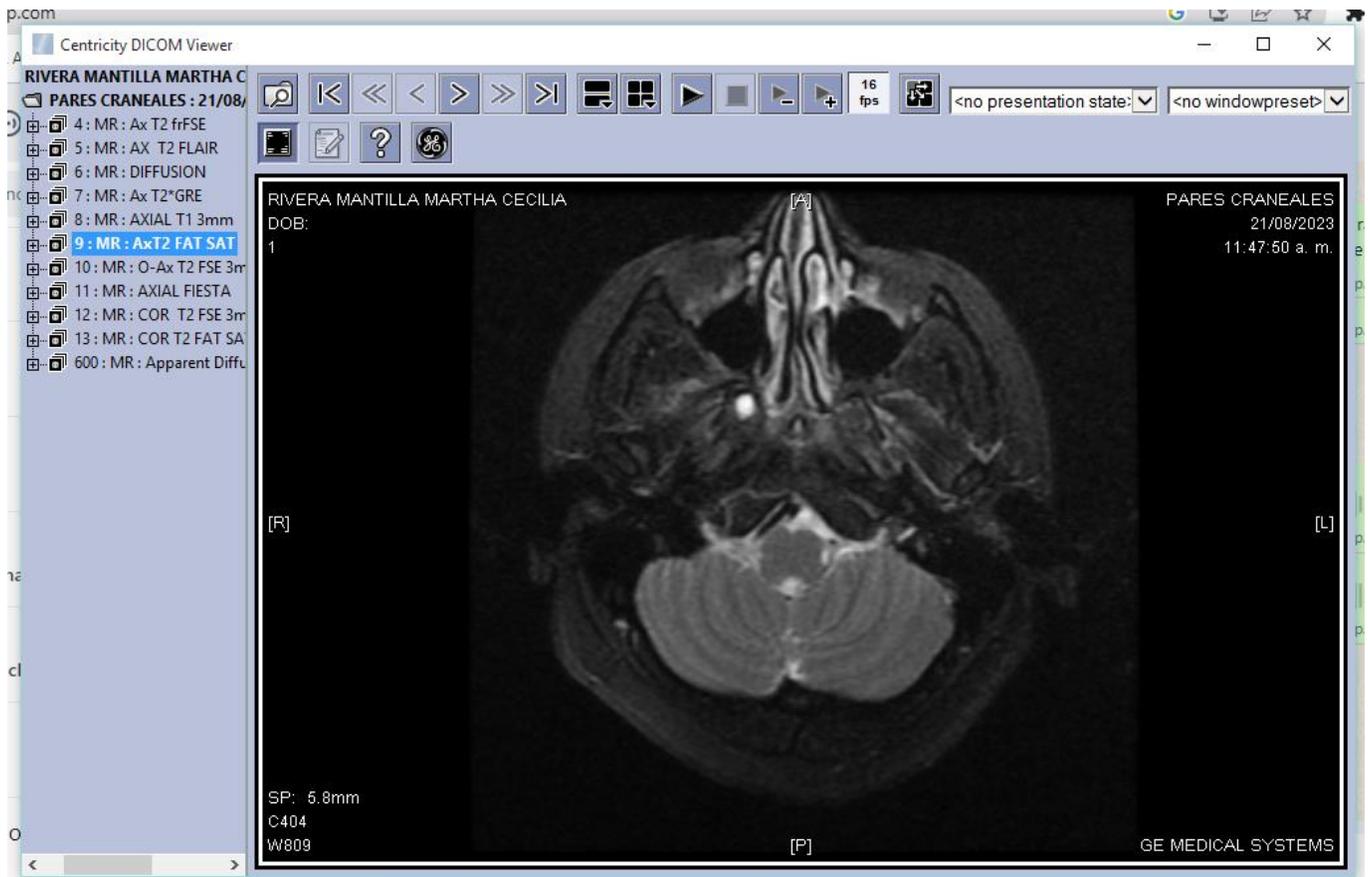
Usuario 1101693454

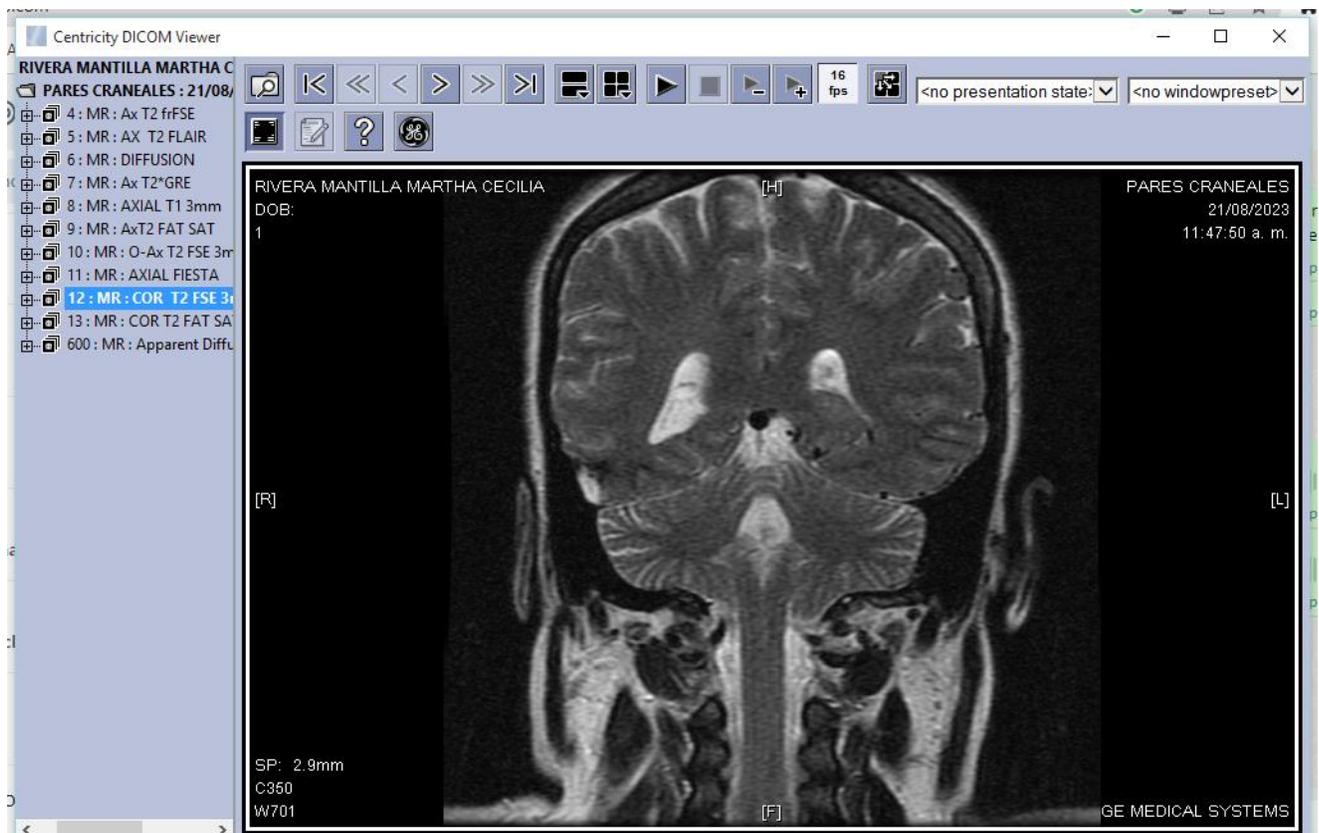
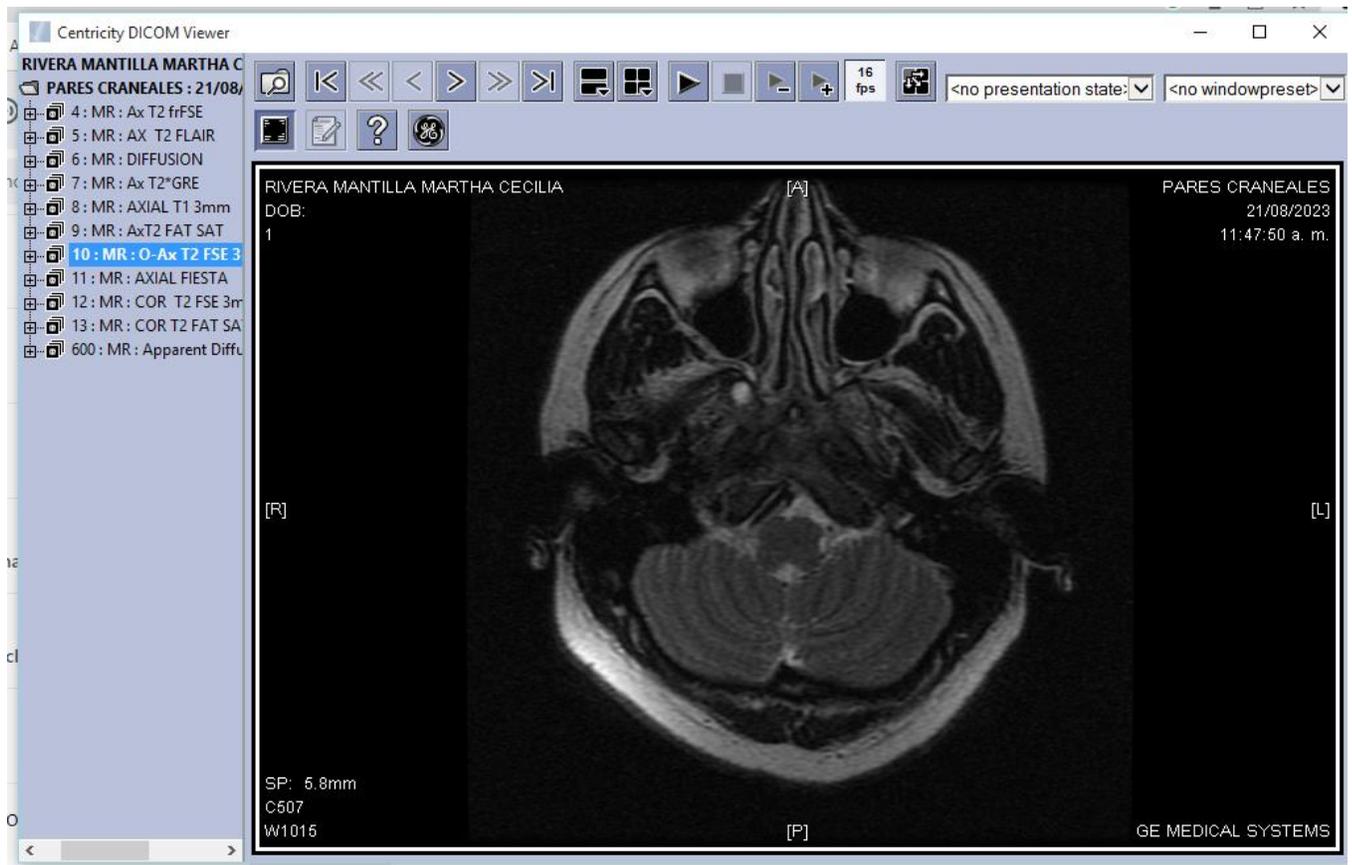
Historia Consulta Ext: RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA

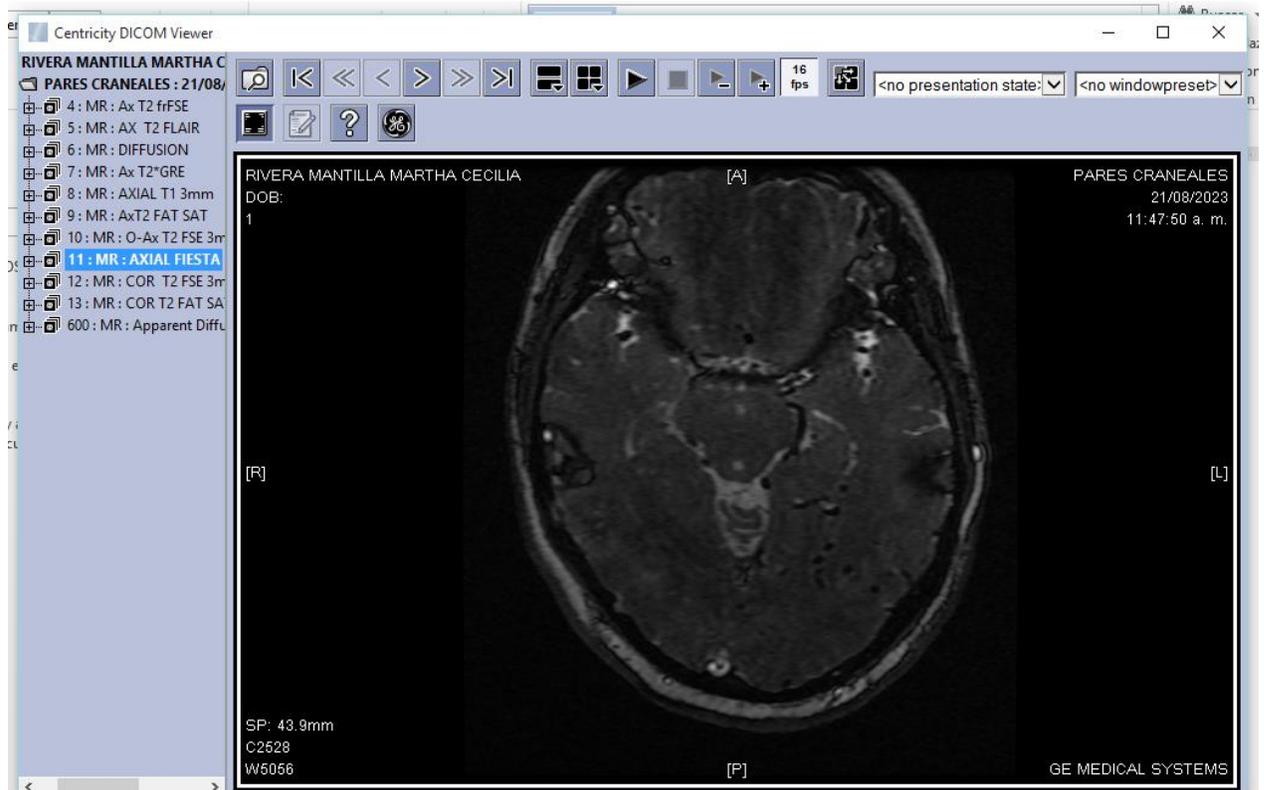
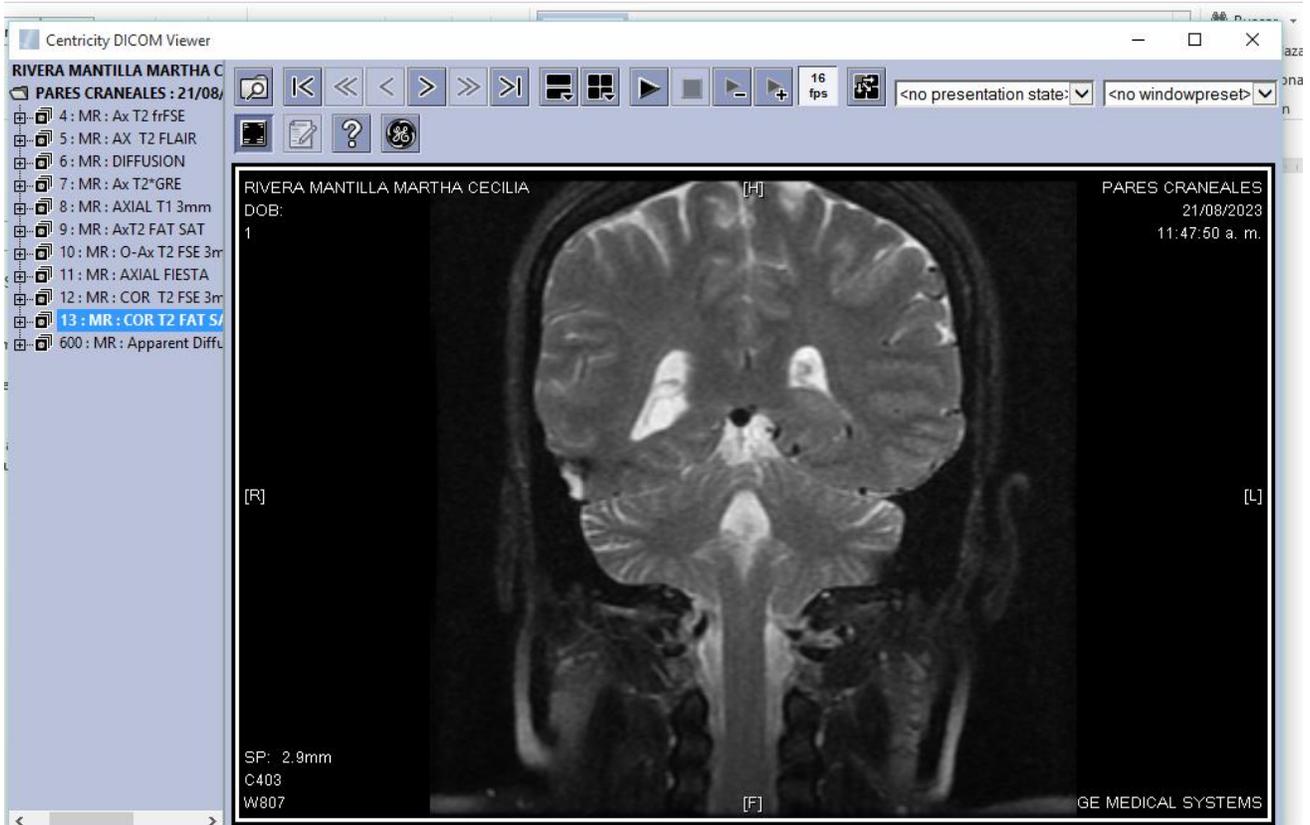
Page 4 of 4
12/05/2022











Centricity DICOM Viewer

RIVERA MANTILLA MARTHA C
PARES CRANEALES : 21/08/2023

- 4 : MR : Ax T2 frFSE
- 5 : MR : AX T2 FLAIR
- 6 : MR : DIFFUSION
- 7 : MR : Ax T2*GRE
- 8 : MR : AXIAL T1 3mm
- 9 : MR : AxT2 FAT SAT
- 10 : MR : O-Ax T2 FSE 3mm
- 11 : MR : AXIAL FIESTA
- 12 : MR : COR T2 FSE 3mm
- 13 : MR : COR T2 FAT SA
- 600 : MR : Apparent Dif

16 fps

<no presentation state> <no windowpreset>

RIVERA MANTILLA MARTHA CECILIA [A]

DOB: 21/08/2023 PARES CRANEALES
1 11:47:50 a. m.

[R] [L]

SP: -5.3mm
C1300
W2400 [F]

GE MEDICAL SYSTEMS

Sticker

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA CC 1101691518
Empresa: CONFIMED SAS Edad: 30 Años
Fecha: 21 de agosto de 2023 RNM No: G50792

RESONANCIA MAGNÉTICA DE PARES CRANEANOS

Se atiende al paciente bajo directrices de autocuidado y bioseguridad dadas por el Ministerio de Salud y Protección Social, y protocolo de Imágenes Diagnósticas, con toda la protección personal para el manejo del riesgo a las enfermedades infectocontagiosas.

DATOS CLÍNICOS: antecedente de trauma craneoencefálico. Hipoacusia neurosensorial. tinnitus.

TÉCNICA: Se realiza estudio en equipo 1.5 Tesla, cortes axiales T2, FLAIR, GRE y difusión, axiales en T1 de fosa posterior T2, axial Fiesta, coronal Fiesta, coronal T1 de 3 mm y coronal T2.

HALLAZGOS:

Se identifican algunas estructuras vasculares tortuosas y dilatadas de localización tèmpero-occipital izquierdas. No se definen otras alteraciones de la señal del parénquima cerebral. Adecuada diferenciación entre sustancia blanca y gris.

Se observa discreta área de encefalomalacia cortico subcortical comprometiendo algunos giros temporales posteriores laterales derechos.

Los núcleos grises de la base, los talamos, el tallo cerebral, el cerebelo y demás estructuras de la fosa posterior tienen apariencia usual.

No hay alteraciones en el tamaño ni configuración del sistema ventricular.

En los cortes de alta resolución de la base del cráneo se identifican adecuadamente los pares craneanos III, V, VII y VIII de configuración normal.

Las estructuras de la línea media son centrales.

No hay colecciones epi o subdurales anormales.

OPINIÓN:

1. Presencia de algunas estructuras vasculares dilatadas y tortuosas de localización tèmpero-occipital izquierdas, hallazgos que deben ser correlacionados con antecedente de trauma a considerar fistula dural o malformación vascular.
2. Discretas áreas de encefalomalacia comprometiendo algunos giros laterales temporales derechos.

Atentamente,



DR. WILLIAM ARENAS BORDA
Médico radiólogo
Fellow en Neuro-radiología



AUDIOMIC

VIDEONISTAGMOGRAFIA

Nombre: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA CC: 1101691518
Entidad: CONFIMED S.A.S (SERVICIOS MEDICOS CONFIABLES S.A.S)

Edad: 30 años
Fecha: 30/08/2023

OBSERVACIÓN: Se realiza atención al paciente bajo directrices de autocuidado y bioseguridad, indicados por el Ministerio de Protección Social y protocolos de Audiomic, con todos los elementos de protección personal completos para manejo de riesgos de Covid 19

MOTIVO DE CONSULTA: Vértigo

ANAMNESIS: Paciente que refiere antecedentes de accidente de tránsito en el año 2021 presentando posteriormente pérdida de la audición izquierda y sensación de mareo constante, acompañado de acufeno y síntomas neurovegetativos. Refiere alteración visual del ojo izquierdo. Actualmente medicada con pasedol.

OTOSCOPIA: Estructuras normales a nivel bilateral

Se realiza prueba de Videonistagrafia Infrarroja con equipo Eclearis VNG Plus y estimulador calórico Eclearis Otoplus

1. FIJACIÓN VISUAL EN OSCURIDAD: En la segunda fase se observó:

- Ausencia de nistagmo espontáneo a 0° en la oscuridad.

2. MOVIMIENTOS OCULOMOTORES (OMM): En la primera fase se observó:

- Seguimiento visual pendular con valores de ganancia adecuados aunque con presencia de sacada correctiva
- Trazados sacádicos con latencia conservada con relación a la base registro
- Optoquinéticos con registro simétrico y dentro de parámetros. La paciente manifestó sensación de mareo especialmente en el plano vertical.

3. PRUEBA DE GAZE (REGISTRO DE NISTAGMO CON FIJACIÓN VISUAL EN PLANO HORIZONTAL Y VERTICAL):

- No se registra desencadenamiento de nistagmo en plano horizontal y vertical.

4. CAMBIOS POSICIONALES (EVALUACIÓN CANALES SEMICIRCULARES): En la tercera fase se observó:

- Presencia de nistagmo horizontal de dirección izquierda inducido por estimulación postural ante maniobras de Dix-Hallpike bilateral y Roll Test derecha

5. PRUEBAS CALÓRICAS: En la cuarta fase presentó:

- Reactividad laberíntica asimétrica ante estimulación calórica aplicada con irrigación de aire a 30 y 44° con hipofuncionalidad derecha y preponderancia direccional izquierda.

CONCLUSIÓN DIAGNÓSTICA

El presente estudio Videonistagmográfico muestra:

- Asimetría laberíntica con hipofuncionalidad derecha y preponderancia direccional izquierda, Presencia de nistagmo de origen posicional de dirección izquierda principalmente para maniobras hacia la derecha.

RECOMENDACIÓN: Se contrarremite para manejo.

Examen realizado con previa firma del consentimiento informado



AUDIOMIC S.A.S
AUDIOLOGIA

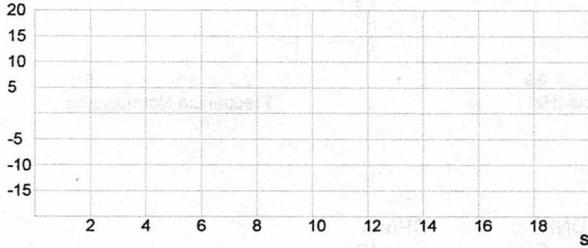
PROFESIONAL: AUD ADRIANA MARIA VALDERRAMA CARRASCO
Especialidad: FONOAUDIOLOGA ESP. AUDIOLÓGIA NV: 46369480 RM: 1366-97



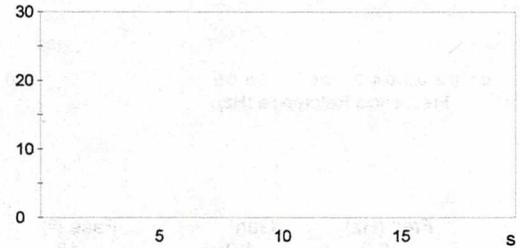
Nombre: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA NHC: 1101691518
 Edad: 30 Doctor: ADRIANA VALDERRAMA
 Sexo: Femenino Fecha: 30/08/2023

Espontaneo (20)

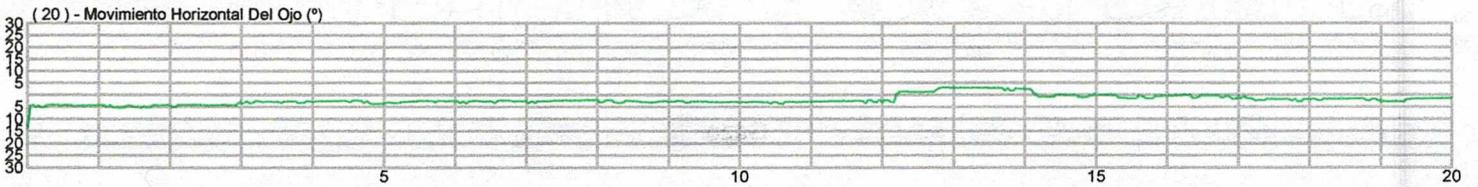
VFL (°/s)



Nistagmos

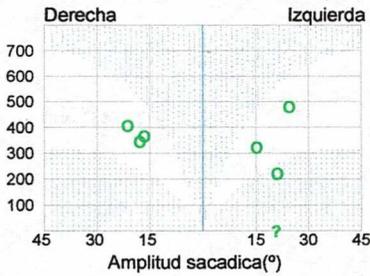


Nist	VFL Prom (°/s)
0	0

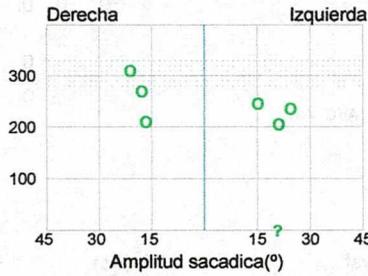


Sacadas

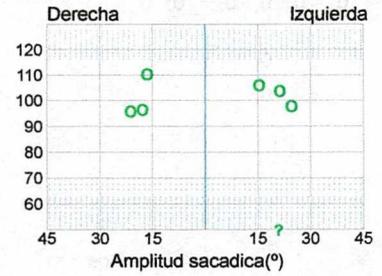
Velocidad Pico (°/s)



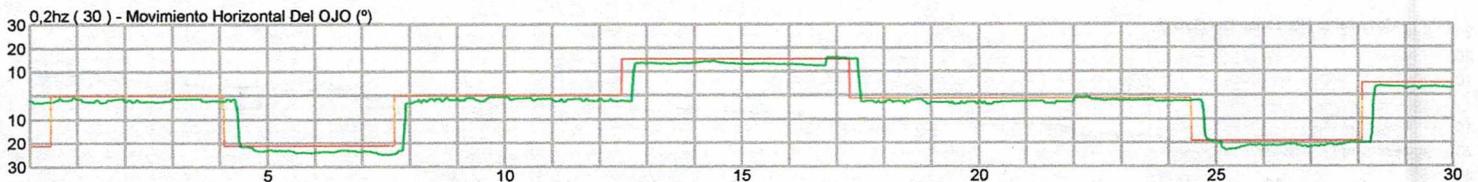
Latencia (ms)



Precision (%)

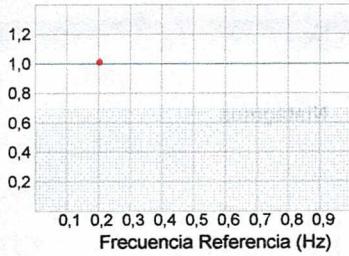


	Velocidad pico(°/s)	Latencia(ms)	Precision(%)
Izquierda (0,2)	255,5 +/- 201,6	171, +/- 115,92	76,7 +/- 51,88
Derecha (0,2)	372,3 +/- 31,1	263,3 +/- 50,33	100,8 +/- 8,31

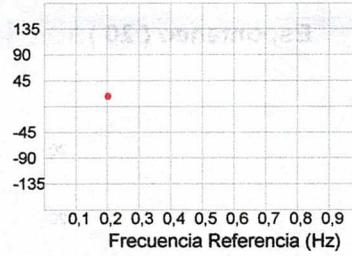


Seguimiento

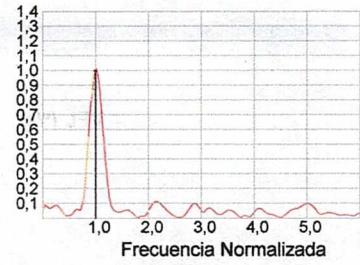
Ganancia



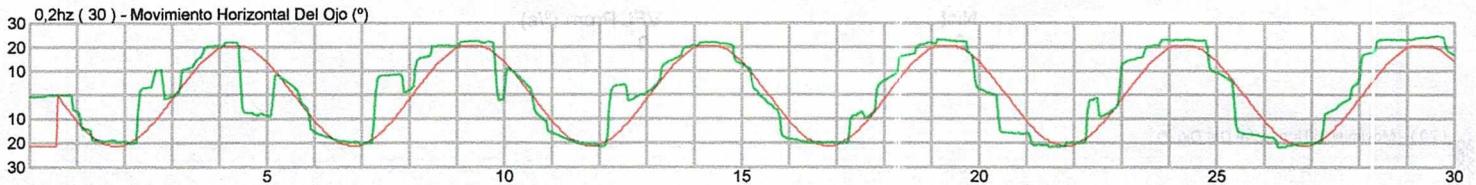
Fase (°)



THD

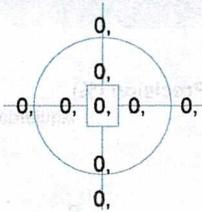


Frec (Hz)	Gan	Fase (°)	DH	DNH	DProm
0,2	1,0	18	.22	.01	.12

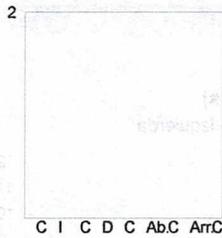


Gaze

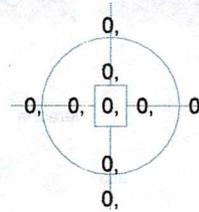
Horizontal Nistagmos



Horizontal Nistagmos



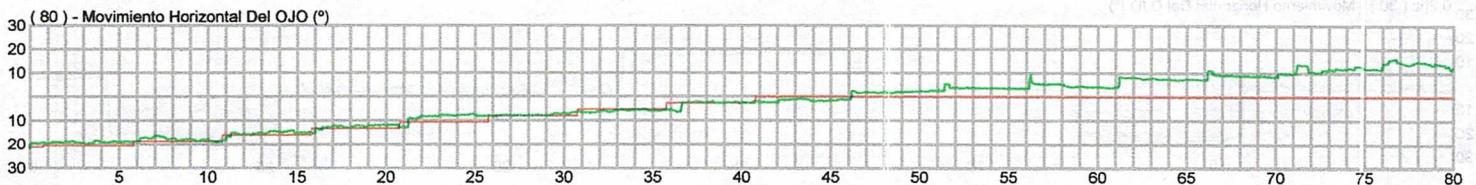
Horizontal VFL (°/s)

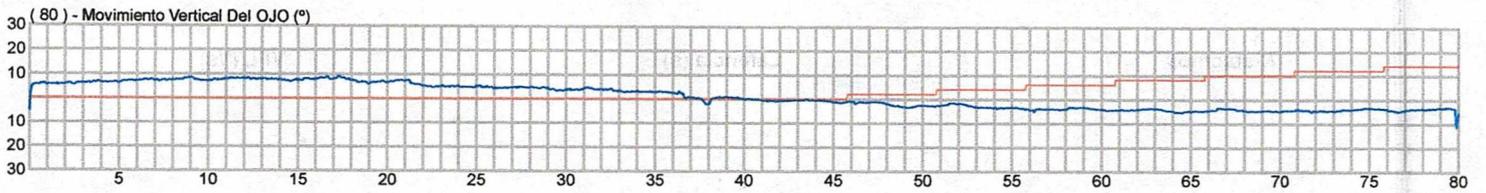


Horizontal VFL (°/s)

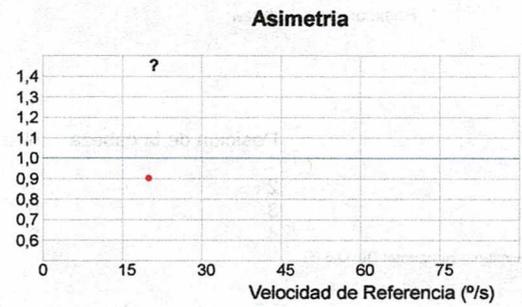
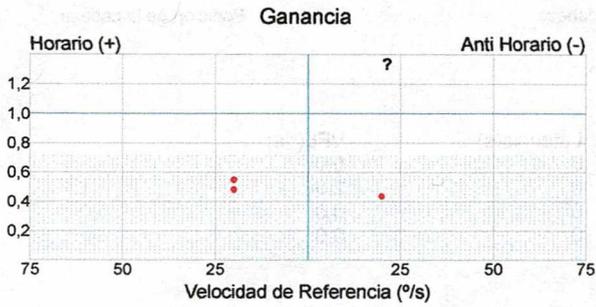


Pos	Nyst	VFL (°/s)	Dir
C	0	0,	-
I	0	0,	-
C	0	0,	-
D	0	0,	-
C	0	0,	-
Ab.	0	0,	-
C	0	0,	-
Arr.	0	0,	-
C	0	0,	-

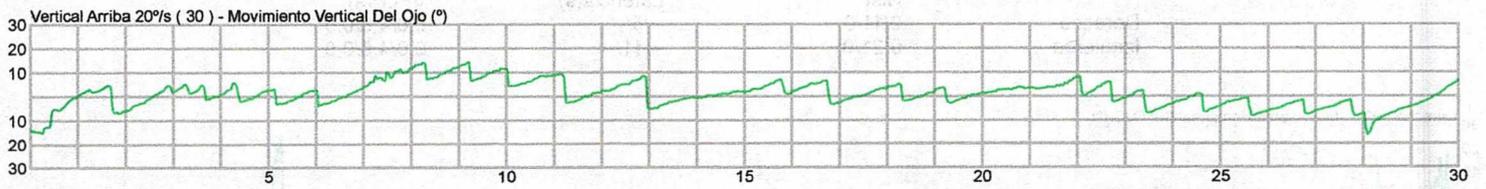
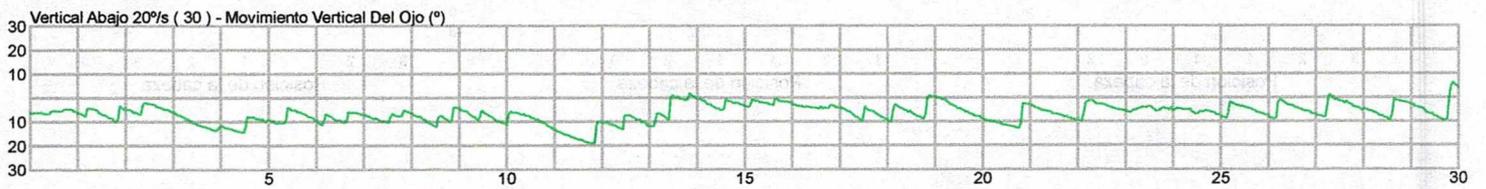
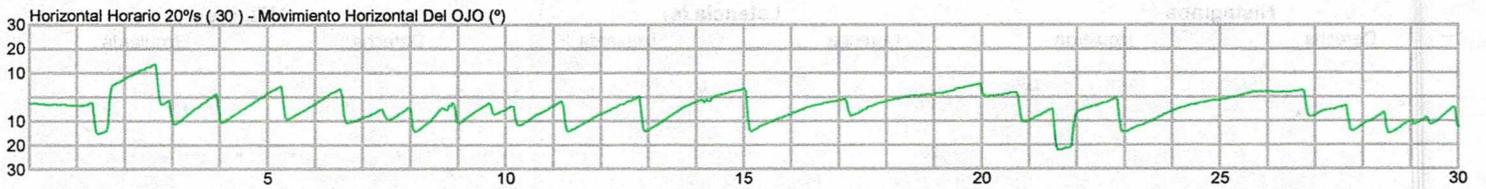
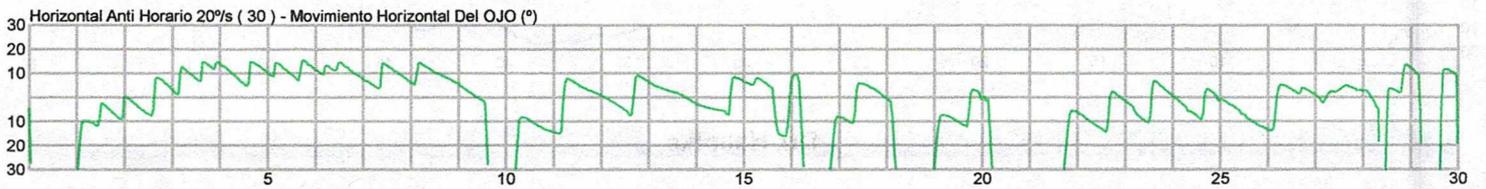




OKN

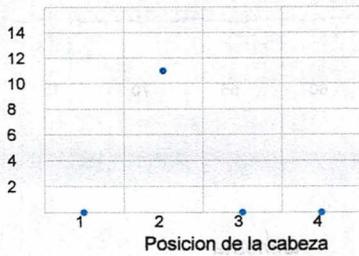


Velocidad(°/s)	Ganancia	Asimetria
20 / -20	0,55 / ?	?
20 / -20	0,48 / 0,44	0,9

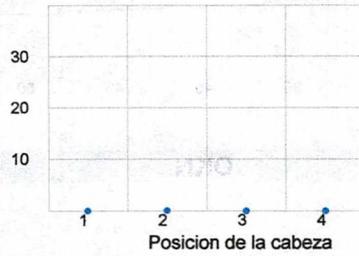


Supine

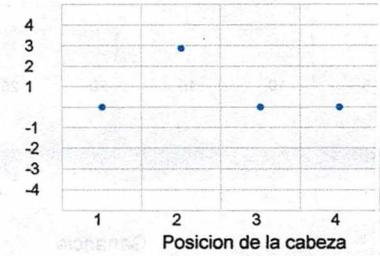
Nistagmos



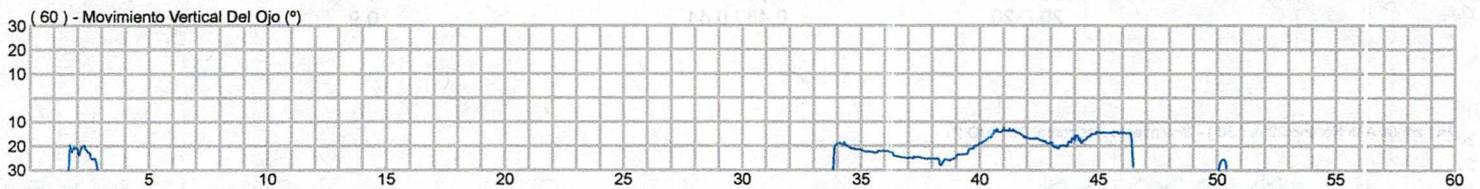
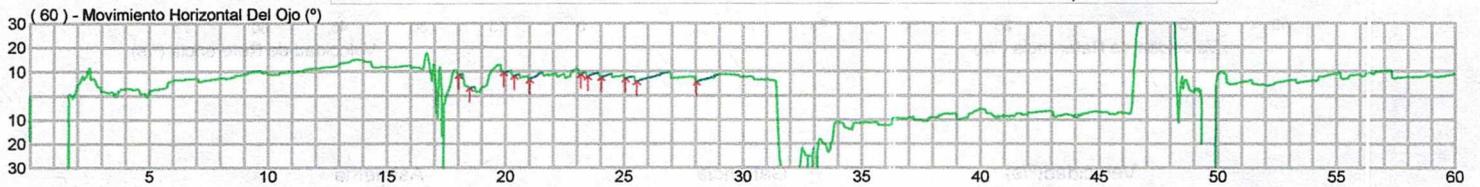
Latencia (s)



VFL (%/s)



Posicion de la cabeza	Nist	Latencia(s)	VFL(%/s)
1	0	0	0,0
2	11	0	2,9
3	0	0	0,0
4	0	0	0,0

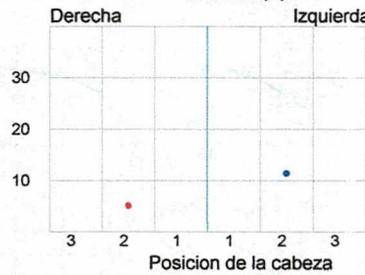


Dix Hallpike

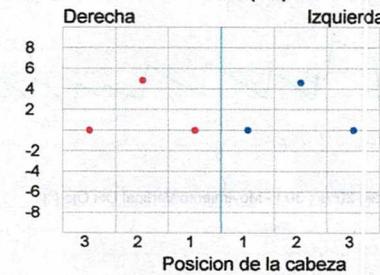
Nistagmos



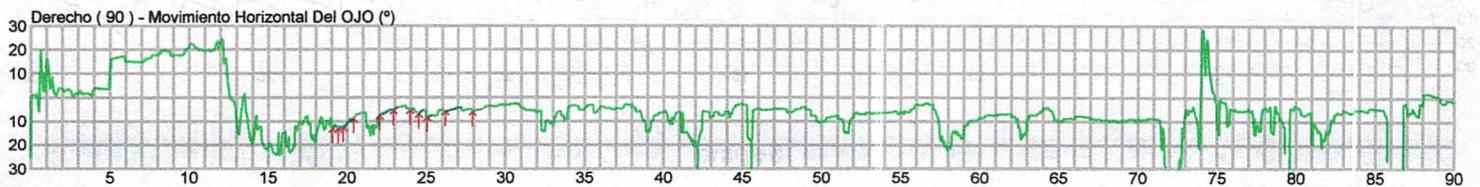
Latencia (s)

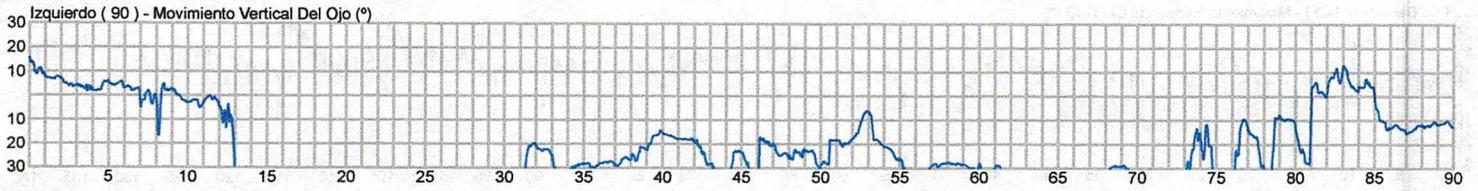
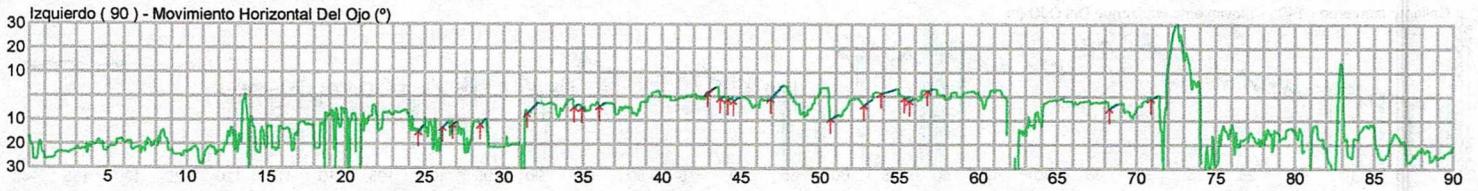
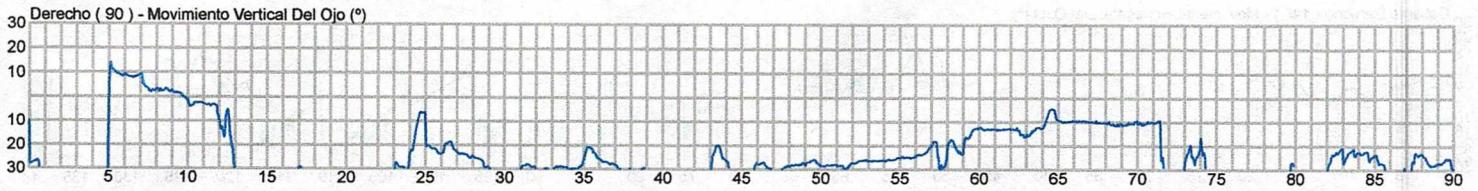


VFL (%/s)

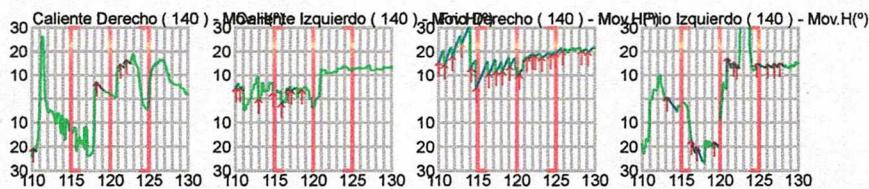
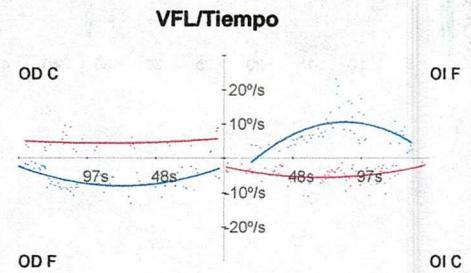
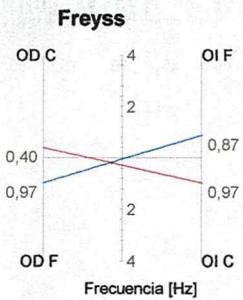
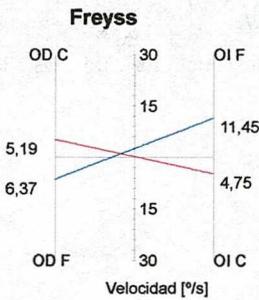


	Nist	Latencia(s)	VFL(%/s)
Derecha	0/11/0	-/5/--	0,0/4,8/0,0
Izquierda	0/21/0	-/11/--	0,0/4,6/0,0

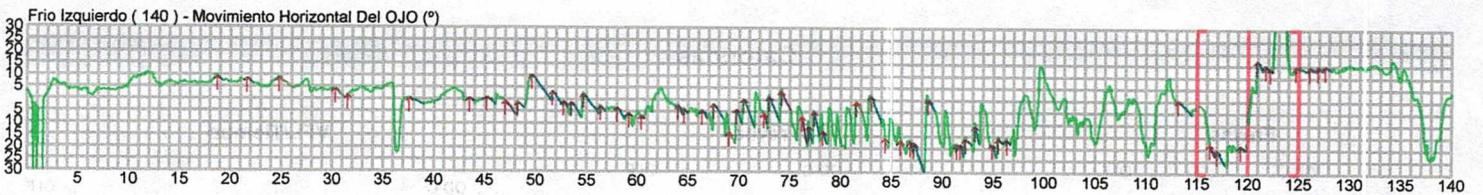
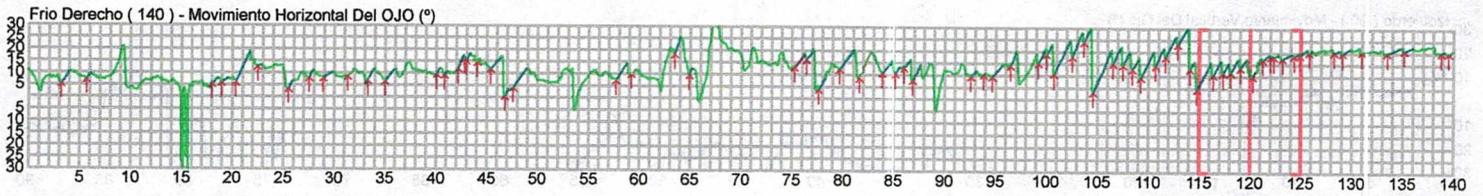
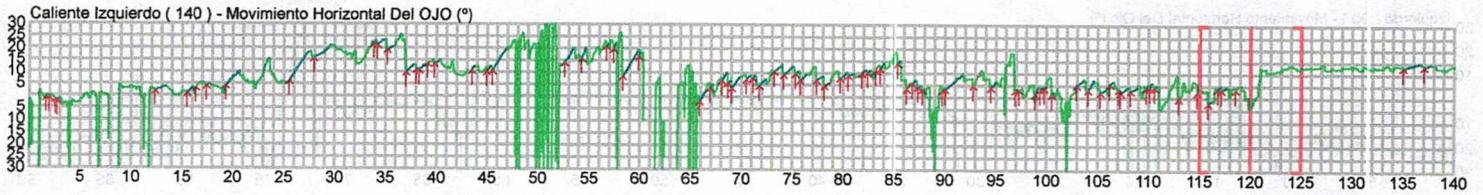
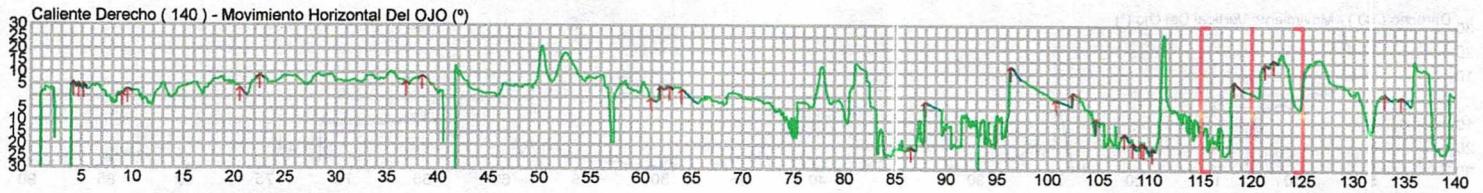




Caloricas



Parametros	Frecuencia	VFL		Frecuencia	VFL
Prep. Abs.	-0,18 Hz	1,05 %/s	Simetria	14,58 %	16,73 %
Prep. Dir.	-20,83 %	19,86 %	OD	1,37 Hz	11,56 %/s
Nist. a Der.	1,27 Hz	16,63 %/s	OI	1,83 Hz	16,20 %/s
Nist. a Izq.	1,93 Hz	11,12 %/s	OD	29 / 0,70	72 / 0,49
			OI	81 / --	59 / 0,84



Tratamiento	Frecuencia	VFL	Similitud	Frecuencia	VFL
list a Izq	1.83 Hz	11.13 Va	OD	28.10 Hz	28.10 Va
list a Der	1.77 Hz	18.63 Va	OI	18.30 Hz	18.30 Va
list a Izq	1.83 Hz	11.13 Va	OD	28.10 Hz	28.10 Va
list a Der	1.83 Hz	11.13 Va	OI	28.10 Hz	28.10 Va
list a Izq	1.83 Hz	11.13 Va	OD	28.10 Hz	28.10 Va
list a Der	1.83 Hz	11.13 Va	OI	28.10 Hz	28.10 Va



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518 Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Ha iniciado desde enro/2023 con episodios de contraccion de hemicara izquierda tipo clicas con una frecuencia 4/mes.

Presenta compromiso afectivos sin tratamiento: insomnio de conciliacion , animo triste , ideas de minusvalia , ideas de muerte estructuras e ideas de suicidio " en octubre ingiro multiples medicamentos con objetivo muerte " " le pido a mi familia que pase lo que me pase no me lleven a urgencias , me quiero morir "

Tratamiento :

- Levetiracetam 500 mg vo cada 12 horas
- Topiramato 50 mg vo cada 12 horas
- Pregabalina 75 mg vo cada 12 horas
- Bloqueo Mioneuronal (oct/2022)

Ultima valoracion neurologia Hospital socorro 20/04/2023 : solicita estudios de sincope , evaluar episodios convulsivos ?

Estudios:

- 12/11/20221 TAC de craneo simple (Hospital Socorro) : hemorragia intraparenquimatosa parieto- occipital derecha con cambios de edema cerebral
- 03/12/2021 TAC de craneo simple: Encefalomalacia del lobulo temporal y parte del occipital del lado derecho.
- Resto de estudios sin evidencia de alteraciones intracraneales.
- 19/12/2021 TAC de craneo simple:
- 27/01/2023 TAC de Orbitas : sin evidencia de alteracion

Tipo de antecedentes negados

Tipo
Patológicos
Quirúrgicos
Traumatológicos
Ginecológicos
Obstétricos
Farmacológicos
Alérgicos
Toxicológicos
Familiares
Inmunizaciones
Transfusionales
Social y Personal
Oncológicos
Respiratorio
Psicologicos
Socio Económicos

REVISIÓN POR EL SISTEMA

Síntomas Generales:

Sistema Respiratorio:

Sistema Cardiovascular:

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América. CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]

FCV - HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Consulta Primera Vez Medicina Especializada

2023-05-05 06:09

Especialidad de la consulta: Medicina Familiar

Médico Registra: ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

Finalidad de la Consulta: No aplica

Diagnósticos:			
Nombre:	CodCie10	Ppal	Observaciones
OTROS TRASTORNOS DEPRESIVOS RECURRENTES	F338	No	2023/05/05 07:13 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA
CEFALEA POSTRAUMATICA CRONICA	G443	Si	2023/05/05 07:12 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA
SINCOPE Y COLAPSO	R55X	No	2023/05/05 07:12 ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

VALORACIÓN DEL DOLOR:

Grado de dolor: 0 - Sin dolor

MOTIVO DE LA CONSULTA:

RIVERA MANTILLA, Martha Cecilia

CC :1101691518

Edad: 30 años

Natural: Socorro

Residente: Socorro

Estudios: Bachiller

Ocupación: Hogar

Lateralidad: Diestra

Convive: esposo, hijos, madre y hermano

Acompañante: Martha Lucia Pineda (madre)



Motivo de consulta: " para que me vea el neurologo "

ENFERMEDAD ACTUAL:

Paciente femenina de 30 años de edad con historia clínica de trauma craneoencefalico moderado secundario a accidente de transito como conductora de motocicleta 11/11/2021 con contusion hemorragico temporooccipital derecha con efecto de masa sobre el mventriculo lateral que recibo manejo hospitalario en el hospital del socorro ,requerimiento en la unidad de cuidados intensivos (11/ 11/2021 -15/11/2021) y posterior manejo en piso. Desde ese momento se le ha brinda atencion por SOAT por neurologia con los siguientes impresiones diagnosticos posterior a TCE:

- Cefalea Cronica/Migraña sin aura : dolor a nivel de hemicraneo derecho (localizado inicialmente en region parietotemporal que se irradia aregion occipital) de tipo pulsatil con una frecuencia de mas 15 episodios en el mes con duracion de mas de 48 horas sin ingesta de analgesicos, se asocia a nauseas , fotofobia , sonofobia. Cefalea que altera el ciclo del sueño.

Ha presentado episodios de perdida subita del tono postural y de la conciencia al parecer sin sintoma premonitorio con una frecuencia : 15 episodios /mes

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]

HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años Género: Femenino Id

238054

COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-
Eps Y Plan: SUBSIDIADO

rodilla normal. Marcha normal. No ataxia. No signos de irritación meníngea ni liberación frontal, no movimientos anormales, no posturas dísticas

ANÁLISIS Y PLAN

Análisis:

Paciente femenina de 38 años de edad con familia nuclear extensa con buena red de apoyo y relacion intrafamiliar al parecer previamente sana quien sufre accidente de transito como conductora de motocicleta Nov/2021 con TCE moderado con contusiones hemorragicas tempororo-occipitales izquierda con episodios de cefalea cronica recurrente quien inicialmente alteraba la marcha , actualmente sin repercusion de este sintoma. Cuenta con neuroimagen ultima 21/01/2023 con reabsorcion del sangrado y sin otras alteraciones.

Ha estado en seguimiento periodico por neurologia por parte de su SOAT.

Considero cuadro de cefalea cronica tensional ? en manejo profilactico con pregabalina y topiramato con control parcial de sintomatologia , previamente recibio manejo con bloqueo mioneural con mejoria satisfactoria en el 2022 por lo que se penso en la posibilidad de un segundo procedimiento.

Adicionalmente la paciente relata episodios de alteracion del estado de conciencia y posible cuadro de clonias de hemicara izquierda por lo que previamente se inio prueba terapeutica con levetiracetam al parecer con buena tolerancia pero aun con episodios y frecuencia de 4 episodios en el mes.

En este contexto de posible eventos sincopales y eventos convulsivos ? pseudocrisis ? considero debe realizar estudios complementarios por lo cual dejo orden para su realizacion y control por neurologia de Epilepsia (Dra Aura o Dr Laexander Mora)

En Clinica de posible sincope redirreccion a valoracion por cardiologia para descartar eventos relacionado a patologia cardiovascular.

Por sintomas afectivos debe ser valorado por psiquiatria de forma oportuna

Se continuara manejo propuesto hasta nueva valoracion

En el momento sin signos de focalizacion , hemodinamicamente estable.

Medicamentos ordenados-Consulta Externa Neurologico-

LEVtiracetam Tableta 500mg

Pregabalina CAPSULA 75mg

Topiramato Tableta 50mg

Exámenes y procedimientos ordenados-Consulta Externa Neurologico:

VITAMINA B12 [CIANOCOBALAMINA]

GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA

HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE

CLORO

ACIDO FOLICO [FOLATOS] EN SUERO

HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO

POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS

TRANSAMINASA GLUTAMICO OXALACETICA [ASPARTATO AMINO TRANSFERASA]

TRANSAMINASA GLUTAMICO-PIRUVICA [ALANINO AMINO TRANSFERASA]



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años Género: Femenino Id

238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

Sistema Gastrointestinal:

Sistema Genitourinario:

Sistema Endocrino:

Sistema Neurológico:

Piel y Mucosas:

Otros:

OBJETIVO

Signos Vitales:	
Signo	Unidad
IMC	35.34
Superficie Corporal	1.99
Talla	156.0 cm
Peso	86.0 Kg
Frecuencia Cardiaca	87.0 /min
Frecuencia Respiratoria	18.0 /min
Presión Sistólica	114.0 mmHg
Presión Diastólica	70.0 mmHg
Saturación	96.0 %
Temperatura	36.2 °C
Zona Anatómica:	
Zona	Valor
Cabeza y Cuello	Sin alteración
Cardiopulmonar	Sin alteración
Abdomen	Sin alteración
Genitales	Sin alteración
Extremidades	Sin alteración
Neurológicos	Sin alteración
Piel y Anexos	Sin alteración

Estado de conciencia: Alerta, orientado persona, tiempo y lugar.

Esféra mental: Animo adecuado, Euprosexia, comprende, nómina, repite, evoca 3 palabras, juicio y raciocinio conservados, no alteración en el cálculo.

Pares craneanos:

No refiere alteraciones olfatorias, isocoria normoreactiva, 4mm, no alteraciones en la mirada primaria, movimientos oculares conservados en todos los planos.

Fondo de ojo bilateral normal, pulso venoso presente. No recortes campimétricos por confrontación HINTS.

Sensibilidad facial conservada en las tres modalidades, masticación y reflejo maseterino conservados. Simetría y fuerza facial conservada. Audición sin alteración, no hay déficit en pares bajos. Fuerza: 5/5, bilateral y simétrica. Tono normal. Reflejos: ++/++++ Respuesta plantar flexora bilateral. Sensibilidad para las 3 modalidades conservadas de forma simétrica. No hemi-inatención. Coordinación conservada, no disidiadococinesia, no disimetría prueba talón



HISTORIA CLÍNICA ELECTRÓNICA
CONSULTA / EVOLUCIÓN

Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518 Edad: 30 Años Género: Femenino Id 238054
COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-
Eps Y Plan: SUBSIDIADO

Visión, Alteración del Lenguaje, Pérdida de la Fuerza O la Sensibilidad. Incoordinación Motora para ejecutar los movimientos o caminar. Alteración Del Estado De Consciencia. Confusión Mental. Desorientación súbita. Crisis Convulsiva.

Destino o Estancia: Alta a Casa

Seguimiento de necesidades educativas - La Enfermedad

Criterio de Educación Cumplido: Sí

Recibe Educación: Paciente y Familia

Seguimiento realizado: Ambulatorio

Detalle Necesidad: Conceptos - Cuidados y recomendaciones en casa - Factores de Riesgo - Importancia a la asistencia de controles médicos y seguimiento al tratamiento - Tratamiento

Nota:

Médico Registra: ELSA JULIETH TAPIAS DEVIA

Registro Médico: 1098662688

Especialidad: Hematología - Medicina Familiar -
Oncología Clínica - Medicina General



Paciente: MARTHA CECILIA RIVERA MANTILLA

Documento: C.C 1101691518

Edad: 30 Años

Género: Femenino

Id 238054

Eps Y Plan: COOSALUD ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A ATENCIÓN INTEGRAL NEUROLOGIA REG-SUBSIDIADO

VITAMINA B1 [TIAMINA]
VITAMINA D 25 HIDROXI TOTAL [D2-D3] [CALCIFEROL]
CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO protocolo epilepsia
ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA Dra Aura o Dr Alexander Mora
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA Urgencias
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Plan:

Medicamentos:

- LEVETIRACETAM Tableta 500mg - 500.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).
- Topiramato Tableta 50mg - 50.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).
- Pregabalina CAPSULA 75mg - 75.0 Miligramos - 12 Horas - 2 Mes(es).

Procedimientos:

- VITAMINA B 12
- GLUCOSA EN SUERO, LCR U OTRO FLUIDO DIFERENTE A ORINA
- HORMONA ESTIMULANTE DEL TIROIDES ULTRASENSIBLE
- CLORO [CLORURO]
- ACIDO FÓLICO [FOLATOS] EN SUERO
- HEMOGRAMA IV (HEMOGLOBINA HEMATOCRITÓ RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA E HISTOGRAMA) AUTOMATIZADO
- POTASIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- SODIO EN SUERO U OTROS FLUIDOS
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO OXALACÉTICA O ASPARTATO AMINO TRANSFERASA [TGO-AST]
- TRANSAMINASA GLUTÁMICO PIRÚVICA O ALANINO AMINO TRANSFERASA [TGP-ALT]
- VITAMINA B1
- VITAMINA D 25 DIHIDROXI (CALCIFEROL)
- CREATININA EN SUERO, ORINA U OTROS
- PRUEBA NO TREPONEMICA MANUAL
- RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO
- ELECTROENCEFALOGRAMA COMPUTARIZADO
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRIA
- CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CARDIOLOGIA

Educación al Paciente:

EDUCACION GENERAL:

– Ingerir los medicamentos de forma indicada por su médico Tratante – Asistir a las consultas de acuerdo a orientación, idealmente acompañado por un familiar. – Alimentación saludable, rica en fibras, frutas y verduras y limitada en grasas, carbohidratos, sal y azúcar. – Actividad física aeróbica (caminata) 20 a 30 minutos al día durante por lo menos 5 veces a la semana -- Ambiente propicio para el sueño nocturno, dormir por lo menos 6 Horas de sueño continuo nocturno y evitar siestas prolongadas durante el día

– CONSULTAR A URGENCIAS EN CASO: Dolor de cabeza de inicio Súbito y muy Intenso, Pérdida Súbita De La

[Km 7 Via Piedecuesta - Floridablanca, Vereda de Menzuly. Teléfono (607) 6394040, Piedecuesta - Santander - Colombia - Sur América, CITAS MEDICAS a través de CONTACT CENTER -Tel (097) 6394040 -Opción 1 - Lunes a Viernes de 7:00 a.m. a 5:00 p.m / Sabado 8:00 a 11:00 a.m.]