

Información básica del paciente y la atención

Plan: POS

Jose Omar Garcia Restrepo

Identificación
CC 10285020

Fecha de nacimiento
06-08-1969

Edad
49 años(Adulter)

Sexo
Masculino

Tipo de afiliación
POS
Teléfono fijo
6068852233
Estado civil
Casado
Escolaridad

Departamento
CALDAS
Otro teléfono fijo
3148402198
Ocupación
OPERARIO EMPRESA DE LICOR
Raza
Mestizo

Municipio
MANIZALES
Identidad de genero
Hombre

Dirección
CL 19 # 40 60
Correo electrónico
omaga1969@hotmail.com
Grupo Poblacional

Responsable

Nombre responsable

ESPOSA

Parentesco

Cónyuge

Motivo de Consulta

CEFALEA

Enfermedad actual

PACIENTE CON CUADRO CLINICO DE DOS DIA DE EVOLUCION CONSISTENTE EN CEFALEA DE LOCALIZACION HOLOCRAKEAL, PULSATIL, DE INTENSIDAD MODERADA, ,NO PROGRESIVA,SIN PATRON DE HORARIO, SIN DESENCADENANTES NI ATENUANTES,ACOMPANADA DE SENSACION NAUSEOSA Y EMESIS, IGUALMENTE DE SONOFobia Y FOTOFobia , MAREOS, NO PERDIDA DE LA CONCIENCIA,NO ALTERACIONES DE LA MEMORIA, NO ALTERACIONES DEL HABLA, NI DE LA MOVILIDAD,, NO CONVULSIONES, NO SINTOMAS GRIPALES, NO DIARREA, NO ESTRES NO ANSIEDAD , NO DEPRESION , NO CAIDAS NO GOLPES NO TRAUMAS ORINA NORMAL, DEPOSICIONES NORMALES, NO OTRA SINTOMATOLOGIA, FUE MANEJADO CON ACETAMINOFEN SIN MEJORIA

PATOLOGICOS HTA ALERGICOS-

Antecedentes Patológicos

Patología	Presenta	Patología	Presenta
Hipertensión Arterial	No	Epoc	No
Diabetes Mellitus	No	Enfermedad Tiroidea	No
Enfermedad Isquémica del Corazón	No	Trastorno Del Tracto Digestivo	No
Trastorno de la Coagulación	No	Epilepsia	No
Cáncer	No	Trastorno Psiquiátrico	No
Insuficiencia Renal Crónica	No	VIH	No
Asma	No		

Antecedentes Alérgicos

No relata alergias

Antecedentes quirúrgicos

Procedimiento

Artroscopia De Rodilla

Antecedentes familiares

Patología	Parentesco	Observación
Cáncer	Tíos	CA DE ESTOMAGO TIA MATERNA

Examen físico

Medidas Antropométricas Peso: 79 kg, Talla: 161 cm, IMC: 30.48, Clasificación según IMC : Obesidad tipo I

Signos Vitales Frecuencia cardiaca: 80 lpm, Frecuencia respiratoria: 17 rpm

Presión Arterial Presión arterial sistólica: 130, Presión arterial diastólica: 80, Posición: Sentado, Punto: Brazo Derecho, Presión Arterial Media: 96.67

Otros signos vitales Temperatura: 38 °C, Sitio de toma de temperatura: Axilar

Estado general del paciente PACIENTE EN APARENTES BUENAS CONDICIONES GENERALES DE SALUD, FEBRIL, HIDRATADO SIN SIGNOS DE DOLOR NI DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, MUCOSAS HUMEDAS ROSADAS, ORIENTADO EN PERSONA , TIEMPO Y ESPACIO, LENGUAJE FLUIDO, ALERTA, COMPRENDE, PARES CRANEANOS SIN COMPROMISO, NO SIGNOS DE FOCALIZACION NEUROLÓGICA, GLASGOW 15/15, SIN SIGNOS DE ICTERICIA, CIANOSIS O PALIDEZ

Cabeza y Cuello PUPILAS ISOCÓRICAS NORMORREACTIVAS, OÍDOS SIN SIGNOS DE INFECCION NI DE INFLAMACION , MEMBRANA TIMPÁNICA DE ASPECTO SANO, SIN SUPURACION, NO PERFORACION APARENTE, NARIZ TABIQUE CENTRA RINORREA ACUOSA, OROFARINGE ERMEMATOSA CON PAPULAS CUELLO CENTRAL MOVIL SIN ADENOPATIAS CERVICALES.

Tórax RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS DE INTENSIDAD, TONO Y TOMBRE NORMAL, SIN PRESENCIA DE SOPLOS, PULMONES BIEN VENTILADOS, SIN SOBREGREGADOS, MURMULLO LIMPIO

Gastrointestinal ABDOMEN BLANDO, DEPRESIBLE, SIN MASAS NI MEGALIAS, NO DOLOR A LA PALPACION, PERISTALTISMO PRESENTE.

Análisis y plan

Notas de análisis y plan: SE FORMULA DICLOFENACO IM, ACETAINOFEN DOS TABLETAS CADA 8 HORAS, AMOXICILINA UNA CADA 8 HORAS INCAPACIDAD DOS DIAS.	
Diagnóstico principal	Tipo de diagnóstico
J029-FARINGITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA	Impresión diagnóstica

Causa externa y finalidad

Causa externa	Enfermedad general	Finalidad de la consulta	No aplica
---------------	--------------------	--------------------------	-----------

Conducta final

Prescripción de medicamentos

Código	Tipo	Nombre	Posología	Cantidad
16137	pos	ACETAMINOFEN 500 MG TABLETA	2 TABLETAS cada 8 Horas durante 5 Dias	30
3037	pos	LORATADINA 10 MG TABLETA	1 TABLETAS cada 12 Horas durante 10 Dias	20
4011	pos	AMOXICILINA 500 MG CAPSULA DURA	1 TABLETAS cada 8 Horas durante 7 Dias	21
5015	pos	DICLOFENACO SODICO 75/3 MG/ML SOLUCION INYECTABLE	1 AMPOLLAS cada 24 Horas durante 1 Dias	1

Ayudas diagnósticas

Remisión

Recomendaciones

Lávese las manos constantemente, después de toser, después de estornudar, después de sonarse o tocarse nariz o boca, antes y después de cada comida y cuando las manos estén visiblemente sucias.
Cúbrase con un pañuelo desechable cuando tosa y estornude. procure toser lejos de los demás, use tapabocas.
No se exponga a ambientes húmedos, clima frío, a la lluvia o cambios bruscos de temperatura, tome muchos líquidos (jugos, agua) y evite que estos sean fríos.
Evite el contacto con fumadores y con humos o gases irritantes.
CONSULTE A URGENCIAS SI PRESENTA:
Fiebre alta que no mejora, asfixia, se ve morados los labios, las manos o los pies, si presenta sonidos fuertes con la respiración, si siente que le silba el pecho, si tiene dolor en el pecho y tiene desgarro con sangre.
Revisión:
Solicitar cita de consulta cuando tiene tos de más de 15 días de duración.

Información del profesional

CARLOS ANDRES ZULUAGA LOPEZ

CC 75095551

MEDICINA GENERAL

Registro 16308