



HOSPITAL UNIVERSITARIO  
RÍO HORTEGA

NHC: 518992 Episodio: 5105442  
 DELIBES SETIEN, MIGUEL  
 F. Aten: 10/10/2009 H. Aten: 05:20:00  
 Sexo: VARÓN Edad: 88 años  
 Pensionista: NSS: 47/00019579-65  
 Domicilio: DOS DE MAYO, 10- 9º D  
 VALLADOLID VALLADOLID

N.º 29  
 AMD, 4, 83

## INFORME DE URGENCIAS

CONSERVE ESTE INFORME PARA FUTURAS VISITAS SU MÉDICO O A ESTE SERVICIO

### ANTECEDENTES PERSONALES

. H.T.A. Neo de prostata, Anemia, Artritis reumatoide.  
 . TTº: ozidel, vesicare, coaproval, mel, Auserpl. Motur, prednison.  
 stidrox. vitalux.

ALERGIAS MEDICAMENTOSAS: SÍ  NO

Aporta Informe: SÍ  NO

### MOTIVO DE CONSULTA

Paciente qe al levantarse de la cama en el baño tropieza y cae golpeándose en la cabeza, no ha perdido el conocimiento, no relajación de esfínteres. No cefaleo vegetativo. Se ve una herida tipo "Scalp" de 13-15 cm en región parietal izquierda. No pérdida de unc. se ha golpeado con una estufa.

### EXPLORACIÓN FÍSICA

Scalp C. G. l. p. de. i. q.  
 P.C. @; F. @; S. @; A. p. u. r. e.  
 de d. R. l. u. h. u. e. p. o. g. d. e.

### PRUEBAS COMPLEMENTARIAS

PRUEBAS COMPLEMENTARIAS	ECG	FC	TA	Tº	FR
SS.	Rx	124	145/83	35.9°C	
QH.	ECO				
SO.	TAC Craneal. → @				Set: 94%

### INTERCONSULTAS

Se levanta bien al baño - Pac. u. u. y ureteral. Exp. físico - y l. u. r. u. l. s.  
 Se dar baja de recomendaciones de TCE.  
 No focalidad neurológica.

### IMPRESIÓN DIAGNÓSTICA

- TCE leve - Scalp -

### MEDIDAS TERAPÉUTICAS RECIBIDAS

- S.F. 500cc 0.9% p. u. r. e.; Ozidel. a. e. l. u.  
 - l. u. d. d. e. u. f. e. u. t. - y s. u. h. i. a. a. c. s. - llevar prapas en  
 - Vacación AT

TT.º a seguir: Obs. de u. u. l. s.

Control posterior:

### HORA SALIDA:

12:30h - Fdo. Conforme → Obs. de u. u. l. s. Su Médico Fdo. N.º 4003

EJEMPLAR PARA EL PACIENTE

2.2





## INFORME RADIOLOGICO

## DATOS PACIENTE

D/Dña: DELIBES SETIEN, MIGUEL  
Núm. Historial: 518992  
Núm. Episodio:  
Sexo: M  
Fecha Nacimiento: 17/10/1920

PRUEBA	FECHA	PROC. - M. PETIC	DATOS CLINICOS
TC CEREBRO SIN CONTRASTE (adulto)	10/10/2009	URG - URGENCIAS (lopez izquierdo)	TRAUMA CRANEAL CON SCALP, MINIMA PERDIDA DE CONCIENCIA. RUEGO VALORACION

## HALLAZGOS

Se realiza el estudio craneal habitual sin administrar CIV.

Línea media centrada.

Atrofia corticosubcortical.

En la actualidad no se aprecian signos de sangrado ni colecciones extraaxiales.

## ESTADO DEL INFORME: DEFINITIVO

Fecha Informe : 10/10/2009

Radiólogo :

Fecha Informe definitivo: 10/10/2009

Dra. Sevilla Redondo, Gloria

MD

INFORME RADIOLOGICO

PACIENTE: MIGUEL DELIBES  
C.I.: 17001920  
SEX: M

FECHA: 12/05/2012  
HORA: 10:00 AM  
LUGAR: RADIOLOGIA

TIPO DE EXAMEN	TIPO DE EXAMEN	TIPO DE EXAMEN	TIPO DE EXAMEN	TIPO DE EXAMEN

Se realiza el estudio de radiografía en el sistema de...

Se observa un nivel de líquido en el espacio...

Se observa un nivel de líquido en el espacio...

Se observa un nivel de líquido en el espacio...

Se observa un nivel de líquido en el espacio...



## RECOMENDACIONES CONTROL DOMICILIARIO TRAUMATISMO CRANEAL LEVE

Usted ha sido informado que ha sufrido un traumatismo craneal leve. Aunque la exploración y las pruebas realizadas no presenten signos de gravedad, es conveniente que durante las próximas 24 horas siga estas recomendaciones:

### RECOMENDACIONES A SEGUIR LAS 24 HORAS POSTERIORES AL ALTA:

- ⇒ Procure estar en reposo, evitando las luces y ruidos intensos.
- ⇒ Si tiene dolor de cabeza tome la medicación prescrita.
- ⇒ Tome alimentos ligeros, y no se esfuerce en comer si no tiene apetito.
- ⇒ Aplique hielo en la zona del traumatismo, protegiéndolo con una toalla.
- ⇒ Ha de estar en compañía de alguna persona para que esta pueda advertir los signos de alarma que se describen a continuación, en caso de que aparezcan
- ⇒ Puede dormir pero tendrá que ser despertado cada 3 horas.
- ⇒ En caso de que sea un niño, ha de estar siempre acompañado por un adulto para que pueda reconocer los signos de alarma en caso de presentarse.

### SIGNOS DE ALARMA DEL TRAUMATISMO CRANEAL:

- \* Pérdida de conocimiento.
- \* Tendencia anormal a dormir o dificultad para despertarse.
- \* Dolor de cabeza persistente que no mejora con la medicación.
- \* Vómitos bruscos o persistentes.
- \* Irritabilidad, alteración del carácter o actitudes anormales.
- \* Dificultad para hablar o para expresarse.
- \* Tamaño diferente de las pupilas.
- \* Pérdida de fuerza en alguna extremidad.
- \* Convulsiones.

NHC: 518992 Episodio: 5105442

DELIBES SETIEN, MIGUEL

F.ATEN: 10/10/2009 H.ATEN: 05:20:00

Sexo: VARÓN Edad: 88 años

Pensionista: NSS: 47/00019579-65

Domicilio: DOS DE MAYO, 10- 9º D

VALLADOLID VALLADOLID



En caso de que se presenten alguno de los síntomas anteriores acuda al Servicio de Urgencias y siempre que sea posible traiga el informe y las pruebas que se le realizaron previamente.

