Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 2023



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE FECHA DE FOLIO: 29/09/2020 7:51:25 a. m. N° FOLIO:

Nombre Paciente: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 09/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días Estado Civil: Soltero Teléfono: Dirección: CL 44 10 14 3202667999 **OTROS OFICIOS** Procedencia: **ANORI** Ocupación: Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen Simplificado Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 3663977 **FECHA DE INGRESO:** 29/09/2020 7:15:43 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desar CAUSA EXTERNA: Otra

rollo

RESPONSABLE: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ DIRECCION RESPONSABLE: CRA TELEFONO RESPONSABLE:1

RESPONSABLE CENTRO DE AT	_				RAMIREZ DIREC BOSA ÁREA	CCION RESPONS DE SERVICIO:	ABLE	: CRA PA16A38 - ENF	ERMERIA PY		ONO RESPON O VI BOSA	SABLE:1	
					ATENCIÓN INT	EGRAL AL NIÑ	IO ME	NOR DE 10 AÑ	ios				
TIPO DE CONSI	PROG	ESO AL BRAMA	NIV	EL EDU	CATIVO						FECHA HC:	29/09/2020 7:25:42 a. m.	
MOTIVO DE CO	NSULTA										"Control Do	Crecimiento Y D)aaarral
NFERMEDAD .	ACTUAL										Control De	Crecimiento 1 L	esarron
		A CLIDE E	N COMPA	ÑIA DE	CLIMADDE A DDI	MED CONTROL		ECIMIENTO V DE		CON EN	EDMEDIA N	IEGA DATOLOG	14.0
		ACODE E	N COMPA	INIA DE	SU MADRE A PRI	MER CONTROL	DE CR	ECIMIENTO Y DE	SARRULLU	CON EN	-ERWERIA . N	IEGA PATOLOG	IAS .
NTECEDENTE FAMILIARES	3				DEDCOMALEC	ANTECEDENT	EC DA	roi ócicos			DETALLE		
SI		DIADET				SARAMPIÓN	NO	OLOGICOS			DETALLE		
		DIABETI				DIFTERIA:	NO						
NO		UBERCUL					NO						
NO	•	<alergi< td=""><td>AS></td><td></td><td></td><td>PAROTIDITIS: POLIOMIELITIS:</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></alergi<>	AS>			PAROTIDITIS: POLIOMIELITIS:							
SI	<.}	HIPERTEN	SION.>		NO	PULIONIELI I IS.							
NO	<.TRAN	NSTORNO	MENTAL	>	NO	RUBEOLA:	NO						
NO	<malform< td=""><td>ACIONES</td><td>CONGÉN</td><td>IITAS></td><td>NO</td><td>ROSÉOLA:</td><td>NO</td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td></malform<>	ACIONES	CONGÉN	IITAS>	NO	ROSÉOLA:	NO						
NO		<.OTROS	S>		NO		NO						
JALES						HEPATITIS:	NO						
BUELA MATER	NA					ACCIDENTES:	NO						
						CIRUGÍAS:	NO						
						SÍNDROME CONV							
AD DE LA MA	DRE EN EL P	ARTO: 22	,0000			EPISODIOS DE DIA							
AD GESTACIO		ER: 37	,0000					DIA EN EL AÑO: NO)				
IBARAZO DES	- ,	SI				HOSPITALIZACION							
ONTROL PREN		SI				EPISODIOS DE EN	IFERME	DAD RESPIRATOR	IA AGUDA EN	EL AÑO: NO)		
ARTO INSTITU		SI				OBSERVACION	IES:						
ARTO ESPONT		SI											NINGL
ALLA AL NACE			,0000										
SO AL NACEF			00,0000										
EMOCLASIFICA	ACION AL NA		DETALL										
SH AL NACER:					RMAL								
ROLOGÍA AL I		SI	DETALL	E NO	RMAL								
ALUD DE LA M													
	CIGARRILLO				SICOACTIVAS: NO	CUALES			OTRO	D: NO			
ALUD DE LA M	IADRE Y/O DI	EL CUIDAI	OOR	REFE	RIDO A :								
NTEGRANTES	DEL HOGAR		- lo o	J	lo 000 l				1		0.000		
True T	rue	HERMAN	10s: 0,00	OTRO	s: 0,000 QUIENE				HERMANO	OS VIVOS	0,000 0 MENC	RES DE 5 AÑO	S: 0,00
COMPARTE LA	CAMA. NO	HACINAN	MIENTO:	NO DI	ETALLE: MENOR I PAPAS .	DUERME CON LO	JS		AMINACIÓN OMICILIARI <i>A</i>	\ :	NO DETAL	LE: CASA ARRE	ENDAD
ACTANCIA													
ECIBE LECHE		 	CIBE PEC	HO EN	LA NOCHE: SI	CUÁNTAS	VECES	S EN 24 HORAS			LA LECHE		
CÓMO LA GUAF								LA LA	CTANCIA E	XCLUSIVA	A EN MESES	0,0000	
L MENOR REC		CHE O AL	IMENTO	S NO	CUÁNTAS VEC	ES 0,0000 CU	ALES	<u> </u>					
QUIÉN LE DA D													
INTOMATICO F	RESPIRATOR	10											
INTOMATICO F	RESPIRATOR	IO NO											
OS MAYOR DE				CONVIV	VE CON TOSEDO	₹			EXAMEN	J RK			
00 mm (1 OI (DL				55/471	55 1552501	•			L/V IIVILI				

TOS SECA ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA (BK)

SINTOMATICO DE PIEL

SINTOMATICO DE PIEL





MANCHA HIPOCROMICA PLACAS ERITEMATOSAS AREA HIPOANESTESICA

ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION																
EDAD	RI	N MES	2 MES	4	MES6	MES7	1/	ΑÑΟ	MES	18 5	5AÑOS	EDAD PRÓ	XIMA VA	CUNA E	N MESES	
TUBERCULOSIS (BCG)	✓ RI	N										VACUNAS F	PENDIEN	TES		
HEPATITIS B (HB)	✓ RI	N										VACUNA DE	LOS 4 N	MESES .		
POLIO ORAL (VOP)		✓ 1	2		3				R'	1	R2	OBSERVAC				
POLIO INYECTABLE (VIP)		V 1	2		3				R′	1	R2	PAI AL DIA	TOTALO			
PENTAVALENTE Difteria-Tosferina-Tétano		V 1	2		3							I AI AL DIA				
(DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B																
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)									R′	1 _	R2					
ROTAVIRUS		<u>✓</u> 1	2													
NEUMOCOCO		✓ 1	2	_		_	Ш	R1								
INFLUENZA					1	2		RA								
HEPATITIS A								1								
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):								1			R1					
FIEBRE AMARILLA:									1							
VARICELA:								1								
OBSERVACIONES DEL CONTROL																
VACUNACION A LOS 4 MESES .																
		COMP	ONENTE I	HIST	ORIA CLÍN	IICA CR	ECIMI	ENTO	Y DES	ARR	OLLO					
					EXAM	IEN FISIO	CO									
TEMP 0,000 FC 125,0 FR 29,0000	TA	0,00 0,00	TAM 0,0	000	SAT_O2	0,000 0	PERI	METR	RO_BRA	AZO	15,000 0	TALLA(Cm)	63,00	PESO A	ACTUAL (Kg)	7,000 0
IMC 17,64 FiO2: % 0,000 PERIMET	RO CE	FALICO 41					T	OMA I	DE AGI	JDEZ	A VISUA	L		USO	DE LENTES	
ESCALA DEL DOLOR		ii			<u> </u>											
CABEZA Y CUELLO																
NORMOCEFALICO																
OTORRINONARINGOLOGICO																
PENDIENTE TAMIZAJE AUDITIVO																
CARDIO PULMONAR Y / O TORAX																
NO SONIDOS AGREGADOS																
GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:																
DEPRESIBLE A LA PALPACION DEPOSIC	ION Y I	DIURESIS F	OSITIVA													-
EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR																
NO EDEMAS . PENDIENTE RX DE CADER	AS															
GINECO Y / O URINARIO:																
NO SIGNOS DE VIOLENCIA																
PIEL Y FANERAS:																
PIEL HIDRATADA E INTEGRA																
NEUROLOGICO:																
NO DEFICIT																
OBSERVACIONES																
		COM	IPONEN1	ΈA	IEPI DE (CRECIM	(IEN	ΓΟΥ	DESAI	RROI	LLO					
TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE NO)	PUEDE BE	BER O TO	MAR	DE PECH	0	VC	MITA	TODO							
LETÁRGICO O INCONSCIENTE	(CONVULSIO	NES							-	· ·					
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR NO) (CUANTO TII	ЕМРО НА	CE?			EP	ISODI	OS PRI	EVIOS	S DE SIB	ILANCIA				
RESPIRACIÓN POR MINUTO 0,0	0000	ESTRIDOR	EN REPO	so			SII	BILAN	CIAS		TIRAJE	SUBCOSTA	.L			
TIENE DIARREA NO TIPO	CU	JANTO TIEM	IPO HACE	?	OJ	OS HUNI	DIDOS	3	L	ETÁR	GICO O	INCONSCIEN	NT E			
SANGRE EN LAS ACES INTRAN	IQUILC	O O IRRITAE	BLE	E	BEBE MAL	. O NO P	UEDE	BEBE	ER	Р	LIEGE C	UTANEO MU	Y LENTO) (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION									1					•		
TIENE FIEBRE NO TIPO				F	FIEBRE MA	ÁS 5 DÍA	S 39°	С		ENG	UE VIVE	O VISITO ZO	NA RIES	GO		
	ACIÓN	DE SANGR	ADO	Ť	PIEL HÚ	MEDA Y	FRÍA		PU	LSO I	DÉBIL Y	RÁPIDO		<u> </u>		
	JPCIÓN	N CUTÁNEA	GENERA	LIZA					OJOS F			AIEPI BA	CTERIE	MIA		
MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO					CONTINU							IPO HACE?				
PROBLEMA DE OIDO NO TIPO	1					NE SUP					Ī		1	1		



DECDE CHANDO		1											
DESDE CUANDO		CUANTOS	S EPISODIOS I	HA PRES							,		
OBSERVE SUPURACIÓN DE OIDO	1					TUMEFA	ACCION E	OLOROS	SA AL T	ГАСТО	DETRA	S DE LA OREJ	Α
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y ABOMBADO				T				1					
PROBLEMA DE GARGANTA NO TIP				l .		DE GAR							
GANGLIOS CRECIDOS Y DOLOROSOS		OO BLANCO -	ERITEMA				TEMATO	L		<u> </u>			
TIENE MALTRATO NO TIPO DE MA		014 ENTES						MALTRAT	O				
LESIONES EN GENITALES O ANO			HISTORIA / DE										
EXPRESA ESPONTÁNEAMENTE QUE ES V				IIDADO H				DEL NIÑO	<u> </u>				
ALTERACIÓN EN EL COMPORTAMIENTO D								DEL NIÑO		_		1	
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA NO	ANEMIA GRAV			/E		SIGNO DI	EEMANC	CIPACIÓN	VISIBL	LE			
PALIDEZ PALMAR LEVE O INTENSA	EDEM	A EN AMBOS	PIES										
SALUD BUCAL													
	ENE DOLOR AL (ALGÚN		10(4				
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO		CAFÉS O BLA					CONTOR	NO DE EN	NCIA				
	A BACTERIANA		INFLAMACI	ON LOCA			0.000	1					
	CULAS		ULCERAS		E	EXUDAD	l l						
PLACAS EN TRA	AUMA EN CAR	A O BOCA	NO	」 <u> </u>		TRAUI	MA EN		╛┕		HE	RIDA EN	
					1			,					
	IENEN PADRES/				TUŚ	ILIZA CH		IBERÓN?					
CARIES CAVITACIONALES)خ	CUÁNDO LE	E LIMPIA LA	BOCA?			،UDخ	ÀNDO LE	E LIME	PIA LA	BOCA	UTILIZA?	
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA CONSULTA ODONTOLÓGICA													_
OBSERVACIONES													
		FSCALA	ABREVIADA	DFI DE	FSARR	OLLO							
VALORACIÓN EAD		2007.127	7 1.5.1 1.5.1			1							
MOTRICIDAD GRUESA 2,0000	MG	Medio				1				_			
MOTRICIDAD FINA 3,0000	MF	Medio				l —		TOTAL E	AD			PT EAD	
AUDICIÓN LENGUAJE 3,0000	AL	Medio				11,	0000			N	Medio		
										· -			
PERSONAL SOCIAL 3.0000 I	PS	Medio				-				<u> </u>			
, and the second		Medio	DE ESTIMUI	ACIÓN						· •			
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL	DESARROLLO		DE ESTIMUL	_ACIÓN						· •			
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL	DESARROLLO		DE ESTIMUL	_ACIÓN		<u> </u>							
PERSONAL SOCIAL 3,0000 INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO	O O FALTA	DE ESTIMUL		E MAN	ЕЈО							
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL	. DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE	LISIS Y PL	AN DE	ACION	FISICA					,		
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO	ANAL PACIENTE (/ALORACIO	LISIS Y PL	AN DE	ACION	FISICA					,	ALA GPC:41 CN	/I PB
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE (/ALORACIO 15 CM	LISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRO	AN DE	ACION ICA SE	FISICA EVIDEN	ICIA : TA	ALLA :63	CM	PESO	:7.0 K	G PC :41 CN	// PB
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO	LISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A	AN DE	ACION I ICA SE	FISICA EVIDEN	ICIA : TA	ALLA :63 ESO ADE	CM ECUA	PESO DO PA	:7.0 K ARA L	G PC :41 CN A TALLA	/I PB
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO	LISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRO	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA	ACION ICA SE IDA PAI AL. EST	FISICA EVIDEN	ICIA : TA	ALLA :63 ESO ADE	CM ECUA	PESO DO PA	:7.0 K ARA L	G PC :41 CN A TALLA	1 PB
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR	FISICA EVIDEN RA LA E IMULA	ICIA : TA EDAD ,PI CION AL ABUSO	ALLA :63 ESO ADE DECUAD SEXUAI	B CM ECUA DA PAI L EN I	PESO .DO PA RA LA EL ME	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR.	G PC :41 CN A TALLA EN NO SE	/I PB
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAL PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVID	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO	ACION ICA SE ADA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE	FISICA EVIDEN RA LA E IMULA ATO NI	ICIA : TA EDAD ,PI CION AL ABUSO ERVA C	ALLA :63 ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT	ECUA A PAI L EN I	PESO DO PA RA LA EL ME ENTO A	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI	G PC :41 CM A TALLA EN NO SE MAL EN EL	
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR,	JISIS Y PL QUIEN A LA 1 DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA	ACION ICA SE ADA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL	FISICA EVIDEN RA LA E IMULA ATO NI E OBSE JIDO EN	ICIA : TA EDAD ,PI CION AL ABUSO ERVA CI I LA SAI	ALLA:63 ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT	ECUA PAPAP LENI TAMIE	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A EVID	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI	G PC :41 CM A TALLA EN NO SE MAL EN EL A DESCUIDO	EN
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENE	JISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A O CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA	AN DE VALORA OMETRI NORMA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA	ACION ICA SE AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL	FISICA EVIDEN RA LA E IMULA ATO NI E OBSE JIDO EN	EDAD ,PI CION AL ABUSO ERVA CI I LA SAI AS AL I	ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT LUD Y N	ECUA A PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E	PESO LDO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI	G PC :41 CM A TALLA EN NO SE MAL EN EL	EN
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L	DESARROLLO A EDAD F S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENE	JISIS Y PL QUIEN A LA 1 DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII	AN DE VALORA OMETRI NORMA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA	ACION ICA SE AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL	FISICA EVIDEN RA LA E IMULA ATO NI E OBSE JIDO EN	EDAD ,PI CION AL ABUSO ERVA CI I LA SAI AS AL I	ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT LUD Y N	ECUA A PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E	PESO LDO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI	G PC :41 CM A TALLA EN NO SE MAL EN EL A DESCUIDO	EN
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD Filter Filter	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS.	JISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A O CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F	AN DE VALORA OMETRI NORMA NORMA NOTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA L DEL N	ACION ICA SE AL EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL IENOR. AS VAC	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUNAS	ICIA : TA EDAD ,PI CION AL ABUSO ERVA CI I LA SAI AS AL L SERAN	ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA LEN I TAMIE NO SE A LA E	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ESS.	:7.0 K ARA LA EDAD :NOR. ANORI ENCIA , SE LI	G PC :41 CM A TALLA PEN NO SE MAL EN EL A DESCUIDO E INFORMA	EN AL
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS	DESARROLLO A EDAD F I I I I I I I I I I I I I I I I I I	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM BE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENE ACUDIENTE CAIDAS . SE REALIZA	JISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A O CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F	AN DE VALORA OMETRI ADECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL N PROXIMA	ACION ICA SE AL EST AL EST MALTR NO SE DESCL MENOR AS VAC	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE UIDO EN VACUN CUNAS	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN	ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT DIA PARA A LOS 4	ECUA PAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAPAP	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ESS. ACION	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI ENCIA , SE LI	G PC :41 CM A TALLA P EN NO SE MAL EN EL A DESCUIDO E INFORMA	EN AL
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F I S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENCI PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENE ACUDIENTE CAIDAS . SE REALIZA SE INDAGA	LISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A O CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F	AN DE VALORA OMETRI ADECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL N PROXIMA ON POFIENTES	ACION ICA SE AL. ESI MEDIO MALTR , NO SE DESCL IENOR AS VAC	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI OBSE JIDO EN VACUN CUNAS EMAS E OGICO:	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN. N EL ME S Y FAM	ESO ADE DECUAD SEXUAI OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA PA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO ADO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD EES. ACION MENO	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI DENCIA , SE LI N ANTO	A TALLA TALLA TO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS	EN AL CA, SION
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F I S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS . SE REALIZA SE INDAGA / VERIFICA	LISIS Y PL QUIEN A LA DON ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED , CION DEL C	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL N PROXIMA ON POFIENTES EARNET	ACION ICA SE ADA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCU MENOR AS VAC	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS EMAS E OGICO CUNAS	EDAD ,PICION ALL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN , N EL ME S Y FAM , ANALIS	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO ADO PARA LA EL ME ENTO / E EVID EDAD ESS. ACION MENCE	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI ENCIA , SE LI N ANTO	G PC :41 CM A TALLA P EN NO SE MAL EN EL A DESCUIDO E INFORMA	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENE ACUDIENTE CAIDAS. SE REALIZA SE INDAGA Y VERIFICA CYD Y ESTI CONTROL E	LISIS Y PL QUIEN A LA ON ANTOPRO CIA TALLA A O CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL N PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES	ACION ICA SE ADA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL IENOR. AS VAC	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI TO OBSE JIDO EN VACUN CUNAS EMAS E OGICO CUNAS DLLO. S	EDAD ,PICION ALL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN , N EL ME S Y FAM , ANALIS	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO ADO PARA LA EL ME ENTO / E EVID EDAD ESS. ACION MENCE	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI ENCIA , SE LI N ANTO	A TALLA EN NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS SE REALIZA SE INDAGA (VERIFICA CYD Y ESTI CONTROL E	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRI CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU	ACION ICA SE DA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL IENOR. AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI TO OBSE JIDO EN VACUN CUNAS EMAS E OGICO CUNAS DLLO. S	EDAD ,PICION ALL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN , N EL ME S Y FAM , ANALIS	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO ADO PARA LA EL ME ENTO / E EVID EDAD ESS. ACION MENCE	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI ENCIA , SE LI N ANTO	A TALLA EN NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F INICOS S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUDIENTE CAIDAS CUDIENTE CAIDAS CUDIENTE CAIDAS CUDIENTE CAIDAS CONTROL E CONTINUA VALORAC	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRI CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIG	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE O	ACION ICA SE DA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR. AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRC INACIO DRAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI TO OBSE JIDO EN VACUN CUNAS EMAS E OGICO CUNAS DLLO. S	EDAD ,PICION ALL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL L SERAN , N EL ME S Y FAM , ANALIS	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO ADO PARA LA EL ME ENTO / E EVID EDAD ESS. ACION MENCE	:7.0 K ARA LA EDAD ENOR. ANORI ENCIA , SE LI N ANTO	A TALLA EN NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F INICOS S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA C	LISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRI CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIG CON MEDIC	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE CE INA GR	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO INACIO DRAL RAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS :	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL I SERAN N EL ME S Y FAM , ANALIS E LE INI	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4 ENOR, VA ILIARES SIS Y RE FORMA A	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ES. ACION MENC ENDAC	ARA LA EDAD ENOR. ANORIA ENCIA , SE LI N ANTO DR, SE CIONE NTE Q	A TALLA NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA UE SU PROX	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI	DESARROLLO A EDAD F INICOS S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA CUIDADOR LA HIGIENTE CAIDAS CUIDADOR LA C	JISIS Y PL QUIEN A LA D DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIG CON MEDIC GA DATOS A	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE CE INA GR	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO INACIO DRAL RAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS :	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL I SERAN N EL ME S Y FAM , ANALIS E LE INI	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4 ENOR, VA ILIARES SIS Y RE FORMA A	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ES. ACION MENC ENDAC	ARA LA EDAD ENOR. ANORIA ENCIA , SE LI N ANTO DR, SE CIONE NTE Q	A TALLA NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA UE SU PROX	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI PLAN DE MANEJO NECESIDADES DE ALISLAMIENTO	DESARROLLO A EDAD F INICOS S S S S S S S S S S S S S S S S S S	ANAI PACIENTE (/ALORACIO 15 CM SE EVIDENO DESARROL NO SE EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS CUDIENTE CAIDAS CONTROL CONTRO	JISIS Y PL QUIEN A LA D DN ANTOPRO CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVII E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIG CON MEDIC GA DATOS A	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO, DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE CE INA GR	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO INACIO DRAL RAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS :	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL I SERAN N EL ME S Y FAM , ANALIS E LE INI	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4 ENOR, VA ILIARES SIS Y RE FORMA A	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ES. ACION MENC ENDAC	ARA LA EDAD ENOR. ANORIA ENCIA , SE LI N ANTO DR, SE CIONE NTE Q	A TALLA NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA UE SU PROX	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI PLAN DE MANEJO	DESARROLLO A EDAD INICOS O USUARIO	ANAI PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS SE REALIZA SE INDAGA Y VERIFICA CYD Y ESTI CONTROL E Y CONTROL SE ENTRE SEGUIMIEN NO	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRI CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIE CON MEDIC GGA DATOS A	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE C CINA GR A AUXIL	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO INACIO DRAL RAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS :	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL I SERAN N EL ME S Y FAM , ANALIS E LE INI	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4 ENOR, VA ILIARES SIS Y RE FORMA A	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ES. ACION MENC ENDAC	ARA LA EDAD ENOR. ANORIA ENCIA , SE LI N ANTO DR, SE CIONE NTE Q	A TALLA NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA UE SU PROX	EN AL CA, SION AS DE
INDIQUE SI TIENE PROBLEMAS EN EL ESTIMULACION MEDIA . EDECUADA PARA L ANALISIS IDENTIDICACION DE RIESGOS CLI PLAN DE MANEJO NECESIDADES DE ALISLAMIENTO PROTEGIDO	DESARROLLO A EDAD INICOS O USUARIO Cuidador sobre	ANAI PACIENTE (VALORACIO 15 CM SE EVIDENO PERIMETRO DESARROL NO SE EVID EVIDENCIA CUIDADOR, A HIGIENTE CAIDAS SE REALIZA SE INDAGA Y VERIFICA CYD Y ESTI CONTROL E Y CONTROL SE ENTRE SEGUIMIEN NO	JISIS Y PL QUIEN A LA DN ANTOPRI CIA TALLA A D CEFALICO LO CON PUI DENCIA SIGN MALTRATO , NO SE EVIE E PERSONA E QUE LAS F A VALORACI N ANTECED CION DEL C MULACION ES EN: 2 ME AR ESQUEM ION POR HIE CON MEDIC GGA DATOS A	AN DE VALORA OMETRI DECUA NORMA NTAJE I IOS DE FÍSICO DENCIA L DEL M PROXIMA ON POF ENTES ARNET DEL DE SES A VACU GIENE C CINA GR A AUXIL	ACION ICA SE LDA PAI AL. EST MEDIO MALTR , NO SE DESCL MENOR AS VAC R SISTE PATOL DE VAC SARRO INACIO DRAL RAL	FISICA EVIDEN RA LA E TIMULA ATO NI E OBSE JIDO EN VACUN CUNAS :	ICIA: TA EDAD, PI CION AL ABUSO ERVA C I LA SAI AS AL I SERAN N EL ME S Y FAM , ANALIS E LE INI	ESO ADE DECUAD SEXUAL OMPORT LUD Y N DIA PARA A LOS 4 ENOR, VA ILIARES SIS Y RE FORMA A	ECUA FA PAI L EN I TAMIE NO SE A LA E I MES	PESO DO PARA LA EL ME ENTO A E EVID EDAD ES. ACION MENC ENDAC	ARA LA EDAD ENOR. ANORIA ENCIA , SE LI N ANTO DR, SE CIONE NTE Q	A TALLA NO SE MAL EN EL DESCUIDO E INFORMA DPROMETRI HACE REVIS S DE CURVA UE SU PROX	EN AL CA, SION AS DE



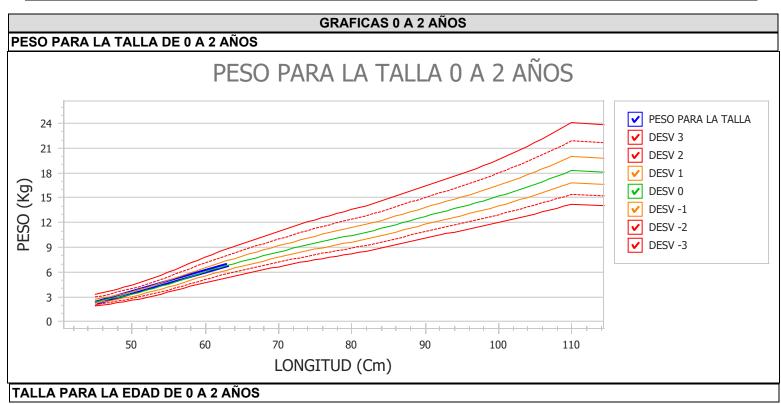
CUAL

RECONCILIACION	MEDICAMENTOSA
EL PACIENTE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO	NO
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACIÓN DE LA MEDICACIÓN PREVIA	
POR QUE	
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTÁN DESCRITOS EN LA FORMULA MÉDICA	
EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION	NO
OBSERVACIONES	
IDENTIFICACION DE NEO	CESIDADES EDUCATIVAS
1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD	SI
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR	SI
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA	SI
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS	SI
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD	SI
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE	NO
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	NO
CONDUCTA P	PROFESIONAL
LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES	INDICACIONES NUTRICIONALES, SALUD ORAL BUEN TRATO, ESTIMULACIÓN AFECTIVA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, SIGNOS DE ALARMA EDA, ERA, POR LOS QUE DEBE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. CRECIMIENTO Y DESARROLLO, ASISTIR AL SERVICIO DE VACUNACION PARA CONTINUAR
	CON EL ESQUEMA, VALORACIÓN POR HIGIENE ORAL, Y CONSULTA CONMEDICO GENERAL. INDICACIONES NUTRICIONALES, SALUD ORAL SIGNOS DE ALARMA EDA, ERA, POR LOS QUE DEBE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. BUEN TRATO, ESTIMULACIÓN AFECTIVA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
EDUCAC	CION
ECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES SI	
DERECI	HOS
CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SALUD Y EL TRATAMIENT CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SOCIAL Y CÓMO ACCEDE ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO O	R A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA. ORDENADO POR EL PROFESIONAL DE LA SALUD.
DEBER	ES
INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITA CUMPLIR PUNTUALMENTE CON LAS CITAS ASIGNADAS POR LA UNIDAD I ONDICIONES DE ASEO	DE SERVICIOS DE SALUD Y PRESENTARME EN ADECUADAS
CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE M	MI CONDICION DE ASEGURAMIENTO



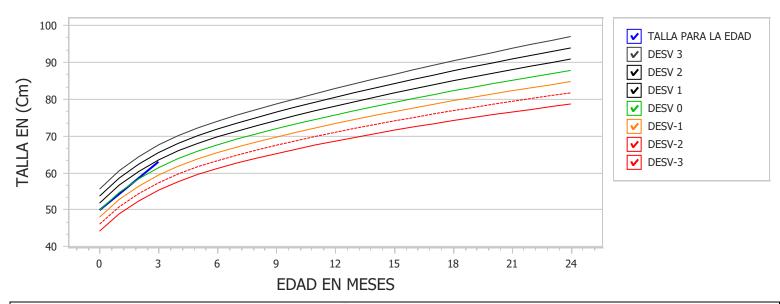
DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	1	
RUTA MATERNO PERINATAL		
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA		
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA		
RUTA CANCER		
RUTA SALUD MENTAL		
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS		
CANALIZACION PIC		



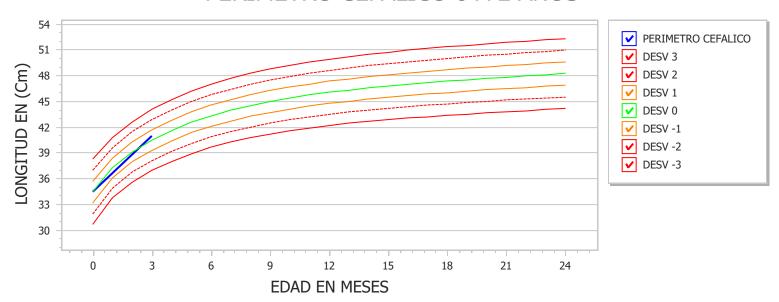


TALLA PARA LA EDAD



PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



	ANTECEDENTES							
Tipo	Fecha	Observaciones						
Alérgicos	29/09/2020	NIEGA .						
Inmunológicos	29/09/2020	PAI AL DIA						
Médicos	12/12/2020	fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos						
Médicos	24/01/2022	NINGUNO NUEVO						
Inmunológicos	24/01/2022	VACUANS AL DIA PARA LA EDAD						
Médicos	15/02/2023	NINGUNO NUEVO						



∕lédicos	20/02/2023	 PERSONALES NIEGA
		 FAMILIARES: NIEGA
		 ALERGICOS: NIEGA

• QUIRURGICOS: NIEGA

• MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE • HOSPITALIZACION: NO REFIERE

• CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA • CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA

■ TPALIMÁTICOS NIEGA

	TRADITICOS NIEGA TOXICOS: NIEGA TRANSFUSIONALES: NIEGA. SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS S VACUNAS. PAI AL DIA NO HAY RECONCILIACION MEDICAM		BLICOS			
DIAGNO	STICOS					
Código	Nombre	AOTANITEO	Tipo		Dx Ingreso I	
Z762	CONSULTA PARA ATENCION Y SUPERVISION DE LA SALUD DE OTROS NIÑOS O L SANOS	LACIANTES	Presuntivo	\checkmark		~
Observa	sión					
	EXAMENES SOLICITADOS	;				
	Nombre	Cantidad		Observa	cion	
EMISIO	NES OTOACUSTICAS	1	potenciales otoacústicas edad a quie tamizacióna de detectar favor Se recomier instrumenta potenciales	I (audiometría evocados aud s) en niños me nes no se les uditiva del rechipoacusia. Renda hacer eval I (audiometría evocados aud	itivos o emisenores de 3 haya hecho ién nacido, ecomendacio de comportame itivos o emisenores de comportame	siones años de con el fin ón fuerte a ológica ental, siones
	PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	SOLICITAD	edad a quie tamizacióna de detectar favor	s) en niños me nes no se les uditiva del rec hipoacusia.Re	haya hecho ién nacido,	con el fin
	Nombre	Cantidad		Observa	cion	
CONSUL	TA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1		Observa	CIOII	
3011002	INDICACIONES MEDICAS	-				
Tipo Ind						

Usuario: 1007463319

Nombre reporte: HCRPHistoBase



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Detalle Indicación:

CONTROL A CRECIMIENTO Y DESARROLLO EN 2 MESES POR MEDICINA GENERAL. SE DA EDUCACIÓN AL CUIDADOR DEL MENOR SANO EN: LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS SEIS MESES POR LOS MÚLTIPLES BENEFICIOS: PREVIENE ENFERMEDADES INFECCIOSAS DE LA INFANCIA COMO DIARREAS, OTITIS, GRIPAS, POR ESTA RAZÓN SE CONOCE COMO LA PRIMER VACUNA. SE REFUERZA EL ALOJAMIENTO CONJUNTO PARA UN LACTANCIA EXCLUSIVA YA QUE CONTIENE TODOS LOS NUTRIENTES PARA UN BUEN DESARROLLO, FAVORECE EL VINCULO PSICOAFECTIVO MADRE E HIJO, PREVIENE EL MALTRATO INFANTIL, AYUDA EN EL DESARROLLO INTELECTUAL, EVITA LOS CÓLICOS EN EL BEBE.SE ENSEÑA VENTAJAS: EVITA GASTOS INNECESARIOS, VIENE EN UN EMPAQUE NATURAL Y A LA TEMPERATURA ADECUADA,NO REQUIERE ESTERILIZACIÓN Y LOS MAS IMPORTANTE NO SE DESPERDICIA PORQUE SE PRODUCE EN LA CANTIDAD ADECUADA.SE DA EDUCACIÓN EN LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS YA QUE AL SER ADMINISTRADAS PRODUCEN UNA RESPUESTA INMUNE LA CUAL PERMITE PREVENIR LA ENFERMEDAD CONTRA LA CUAL SE ESTA APLICANDO LA VACUNA, SE RECUERDA ESQUEMA DE VACUNACION QUE VA DESDE RECIÉN NACIDOS HASTA LOS CINCO AÑOS DE EDAD Y QUE ESTA ES GRATUITA.SE DA EDUCACIÓN EN ESTIMULACIÓN ADECUADA: MOSTRAR OBJETOS DE COLOR BLANCO Y NEGRO DE FÁCIL AGARRE CON LA MANO. EMITIR DIFERENTES SONIDOS QUE PERMITAN QUE EL BEBE DISTINGA LA DIFERENCIA Y QUE MUEVA SUS OJOS HACIA LA DIRECCIÓN DEL SONIDO. SE LE DEBE HABLAR DE FRENTE LO QUE PERMITIRÁ QUE EL NIÑO REACCIONE SONRIENDO O BALBUCEANDO.SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ASEO GENERAL DEL NIÑO, CAVIDAD BUCAL SE DEBE LIMPIAR CON UNA GASA HÚMEDA FROTANDO SUAVEMENTE LA ENCÍA, EL BAÑO DEBE SER DIARIO, SE DEBEN TENER CUIDADOS CON LA PIEL, REALIZAR MASAJES EN BRAZOS Y PIERNAS RECUERDA TRAER A SU HIJO A LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CADA TRES MESES HASTA QUE CUMPLA 1 AÑO. EN CADA CONTROL SE ACLARAN PAUTAS DE CRIANZA. FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FÍSICA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PATRONES DE BUEN TRATO, Y DE SUEÑO / DESCANSO.SE DA EDUCACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, COMO PRESENCIA DE TEMPERATURA MAYOR A 38 GRADOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CIANOSIS PERIBUCAL (LABIOS DE COLOR MORADO), TIRAJES INTERCOSTALES (HUNDIMIENTO DE LAS COSTILLAS), O PRESENCIA DE ESTERTORES O RONCUS EN EL TÓRAX (RÚIDOS ANORMALES A NIVEL DEL TÓRAX) SE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS, EN CUANTO A LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS LA PRESENCIA DE 5 O 6 DEPOSICIONES AL DÍA LIQUIDAS Y DE OLOR FÉTIDO Y/O CON SANGRE. SE ENSEÑAN SIGNOS DE PELIGRO DE MUERTE: CONVULSIÓN, NO COME. NO BEBE Y NO TOMA SENO, VOMITA TODO LO QUE COME Y ESTA LETÁRGICO E INCONSCIENTE.SE ENTREGA CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO.

Profesional: REYES RONCANCIO JESSICA ALEJANDRA

Cédula: 1022388731
Tipo Medico: Enfermera

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 2023



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE FECHA DE FOLIO: 12/12/2020 10:22:13 a. m. N° FOLIO: 2

Nombre Paciente: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 09/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil:** Soltero Dirección: CL 44 10 14 Teléfono: 3202667999 Procedencia: **ANORI** Ocupación: **OTROS OFICIOS** Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen Simplificado EPS CAPITAL SALUD - PYD 2020 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1 Plan Beneficios:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4062241 **FECHA DE INGRESO:** 12/12/2020 9:22:29 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desar CAUSA EXTERNA: Otra

rollo

RESPONSABLE: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ DIRECCION RESPONSABLE: DG 73 G 79 A 39 BOSA TELEFONO RESPONSABLE: 3202667999

MANZANAREZ

CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA ÁREA DE SERVICIO: PA16A38 - ENFERMERIA PYD PABLO VI BOSA

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS TIPO DE CONSULTA: INGRESO AL NIVEL EDUCATIVO FECHA HC: 29/09/2020 **PROGRAMA** 7:25:42 a. m. MOTIVO DE CONSULTA "Control De Crecimiento Y Desarrollo ' **ENFERMEDAD ACTUAL** MENOR DE 6 MESES QUIEN ACUDE EN COMPAÑIA DE SU MADRE A PRIMER CONTROL DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO CON ENFERMERIA . NIEGA PATOLOGIAS **ANTECEDENTES** PERSONALES ANTECEDENTES PATOLÓGICOS **DETALLE FAMILIARES** NO SARAMPIÓN <...DIABETES...> NO DIFTERIA: NO NO <..TUBERCULOSIS..> NO PAROTIDITIS: NO NC <..ALERGIAS..> NO POLIOMIELITIS: NO SI <.HIPERTENSION.> NO RUBEOLA: NO NO <.TRANSTORNO MENTAL..> NO ROSÉOLA: NO NO <...MALFORMACIONES CONGÉNITAS...> VARICELA: NO NO NC <.OTROS...> HEPATITIS: NO **CUALES** ACCIDENTES: NO ABUELA MATERNA diabetes CIRUGÍAS: NO SÍNDROME CONVULSIVO: NO EPISODIOS DE DIARREA EN EL AÑO: NO EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 22,0000 EPISODIOS DE OTITIS MEDIA EN EL AÑO: NO EDAD GESTACIONAL AL NACER 37.0000 EMBARAZO DESEADO; HOSPITALIZACIONES EN EL AÑO: NO SI CONTROL PRENATAL: SI EPISODIOS DE ENFERMEDAD RESPIRATORIA AGUDA EN EL AÑO: NO PARTO INSTITUCIONAL: SI OBSERVACIONES: PARTO ESPONTANEO: NINGUNA TALLA AL NACER EN cm: 47.0000 PESO AL NACER EN Gra: 2400,0000 HEMOCLASIFICACION AL NACER: DETALLE SI SH AL NACER: DETALLE NORMAL SEROLOGÍA AL NACER: SI DETALLE NORMAL SALUD DE LA MADRE Y/O CUIDADOR CIGARRILLO X DIA SUSTANCIAS PSICOACTIVAS: NO CUALES OTRO: NO SALUD DE LA MADRE Y/O DEL CUIDADOR REFERIDO A: INTEGRANTES DEL HOGAR True True HERMANOS: OTROS: QUIENES: padres y abuelos paternos HERMANOS VIVOS: MENORES DE 5 AÑOS: 0,0000 MENOR DUERME CON LOS CONTAMINACIÓN CASA ARRENDADA COMPARTE LA CAMA. HACINAMIENTO: NO DETALLE NO DETALLE INTRADOMICILIARIA **LACTANCIA** RECIBE LECHE MATERNA SI RECIBE PECHO EN LA NOCHE: CUÁNTAS VECES EN 24 HORAS SE EXTRAE LA LECHE LACTANCIA EXCLUSIVA EN MESES 0,0000 CÓMO LA GUARDA Y ADMINISTRA EL MENOR RECIBE OTRA LECHE O ALIMENTOS NO CUÁNTAS VECES 0,0000 CUALES QUIÉN LE DA DE COMER SINTOMATICO RESPIRATORIO

SINTOMATICO RESPIRATORIO NO

TOS MAYOR DE 15 DIAS CONVIVE CON TOSEDOR EXAMEN BK

TOS SECA ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA (BK)

SINTOMATICO DE PIEL



NO SINTOMATICO DE PIEL

MANCHA HIPOCROMICA AREA HIPOANESTESICA

PLACAS ERITEMATOSAS ULCERA REDONDEADA CON CENTRO GRANULOMATOSO INDOLORO

VACUNACION															
EDAD	F	RN ME	S2 1	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES1	B 5/	AÑOS	EDAD PRÓ	XIMA VA	CUN	A EN MESES	
TUBERCULOSIS (BCG)	✓ F	RN								T	VACUNAS F	PENDIEN	TES		
HEPATITIS B (HB)	✓ F	RN									7 meses				
POLIO ORAL (VOP)		V 1	~	2	✓ 3			R1		R2	OBSERVAC	IONES			
POLIO INYECTABLE (VIP)		V 1	~	2	✓ 3			R1		R2	PAI AL DIA				
PENTAVALENTE Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B		V 1	~	2	✓ 3										
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)								R1		R2					
ROTAVIRUS		V 1	V	2											
NEUMOCOCO		V 1	_	_			R1								
INFLUENZA				_	V 1	2	RA	-							
HEPATITIS A					<u> </u>		1	-							
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):							1	_		R1					
FIEBRE AMARILLA:	·						'	1							
VARICELA:							1								
OBSERVACIONES DEL CONTROL							'								
VACUNACION A LOS 4 MESES .													—		
VACONACION A EOS 4 IVIESES :															
		COM	PONEN.	TE HIST	ORIA CLÍN			Y DESA	ARRO	LLO					
The second second		1 1	1		EXAM	EN FISIC	00				Т				
TEMP 36,60 FC 120,0 FR 23,0000	TA	0,00 0,00 00 00	TAM	0,000 0	SAT_O2	0,000 0	PERIMETE	RO_BRA	ZO	16,000 0	TALLA(Cm)) 68,00	PES	SO ACTUAL (Kg)	8,000 0
IMC 17,30 FiO2: % 0,000 PERIME	TRO CI	EFALICO 44	1				TOMA	DE AGU	DEZA	VISUAL	-		US	SO DE LENTES	
ESCALA DEL DOLOR					ı										
CABEZA Y CUELLO															
NORMOCEFALICO															
OTORRINONARINGOLOGICO															
PENDIENTE TAMIZAJE AUDITIVO															
CARDIO PULMONAR Y / O TORAX															
roncus moderaos en campos pulmonares	se solit	a vlaoracion	con me	dico se	crerion hiali	ana									
GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN:	00 00														
DEPRESIBLE A LA PALPACION DEPOSIO	CION Y	DIURESIS	POSITI	/A											
EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAI		DIOINEGIO	1 00111	***											
NO EDEMAS . PENDIENTE RX DE CADE															
GINECO Y / O URINARIO:															
NO SIGNOS DE VIOLENCIA															
PIEL Y FANERAS:															
PIEL HIDRATADA E INTEGRA															
NEUROLOGICO:															
NO DEFICIT															
OBSERVACIONES															
0302.17710.01120															
		COI	MPONE	ENTE A	MEPI DE C	RECIN	IIENTO Y	DESAR	ROLI	_0					
TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE	10	PUEDE BE	BER O	TOMAR	DE PECH)	VOMITA	TODO							
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		CONVULSI	ONES							•					
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR	10	CUANTO T	IEMPO	HACE?			EPISODI	IOS PRE	VIOS	DE SIBIL	ANCIA				
RESPIRACIÓN POR MINUTO 0	,0000	ESTRIDOF	R EN RE	POSO			SIBILAN	ICIAS		TIRAJE	SUBCOSTA	L	\neg		
TIENE DIARREA NO TIPO	С	UANTO TIE			OJC	S HUNE	DIDOS	LE	TÁRC	SICO O II	NCONSCIEN	NTE	十		
		O O IRRITA			BEBE MAL				_) (2 5	SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION			I	I				1	_1					,	
TIENE FIEBRE NO TIPO					FIEBRE MÁ	S 5 DÍA	S 39°C	D	ENGU	E VIVE (O VISITO ZO	NA RIES	GO		
	TACIÓN	N DE SANGI	RADO	- 1	PIEL HÚN					ÉBIL Y R				1 1	
		N CUTÁNE	L	RALIZA			- CORIZA -					ACTERIE	MIA		
MALARIA VIVE O VISITO ZONA RIESGO					_ CONTINU						PO HACE?	<u> </u>		1	
				••									—		



PROBLEMA DE OIDO NO	TIPO)	*			RACIÓN DE						
DESDE CUANDO			CUANTOS	EPISODIOS	S HA PR							
OBSERVE SUPURACIÓN DE	OIDO						TUMEFACO	CIÓN DO	LOROSA AI	_ TACTO [DETRÁS DE LA OREJ	JA
OBSERVE TÍMPANO ROJO Y	ABOMBA	ADO						•				
PROBLEMA DE GARGANTA	NO	TIPO			TIEN	IE DOLOR	DE GARGA	NTA				
GANGLIOS CRECIDOS Y DO	LOROSO	S EXUDA	DO BLANCO -	ERITEMA		AMÍGDA	LAS ERITE	MATOSA	NS:			
TIENE MALTRATO NO		DE MALTRATO				LESIÓN	SUGESTIV	A DE MA	LTRATO			
LESIONES EN GENITALES C			NCIA ENTRE H									
EXPRESA ESPONTÁNEAME						HIGIENE						
ALTERACIÓN EN EL COMPO							MPORTAMI			L	<u> </u>	
DESNUTRICIÓN Y/O ANEMIA PALIDEZ PALMAR LEVE O IN			VE O DESNUT		AVE	8	SIGNO DE E	MANCIP	ACIÓN VIS	BLE	<u> </u>	
SALUD BUCAL	TILITOIT	LDLN	I/ CIT/ WIDOC	TILO								
TIENE DOLOR EN LA BOCA	NO	TIENE DOLOR AL	COMER-MAST	ΓΙCΔR		TIENE D	OLOR EN A	I GIÍN DI	ENTE	$\overline{}$		
INFLAMACIÓN DOLOROSA LA			CAFÉS O BLA			+	MACIÓN CO					
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA	15.0	PLACA BACTERIANA	1		CIÓN LO	CALIZADA		111011110	, DE E.10			
ENROJECIMIENTO		VESÍCULAS	•	ULCERAS			EXUDADO-F	PUS				
PLACAS EN	1 1	TRAUMA EN CAI	RA O BOCA	NO	1 1		TRAUMA				HERIDA EN	
T E NO NO E IV	┥└	THO COMPT ENGLY	UTO BOOK		┛┪		110.01017				TIERRIDATEIN	
HALLAZGOS ODONTOLOGIC	OS NO	TIENEN PADRES	HERMANOS (CON CARIES	s I	iUT	ILIZA CHUP	O O BIBI	RÓN?			
CARIES CAVITACIONALE			CUÁNDO LE				12.12.7 (01.101			ΜΡΙΔΙΔ	BOCA UTILIZA?	
CUÁNDO FUE LA ÚLTIMA			,OOANDO EL	. LIIVII IA LA	1007	١:		COOM	NDO LL LII	VII IA LA	BOOK OTILIZA:	_
CONSULTA ODONTOLÓGI	ICA						J L					_
OBSERVACIONES	<u> </u>											
OBOLITYTOIONLO												
			ESCALA.	ABREVIAD	A DFI	DESARR	OLLO					
VALORACIÓN EAD			200, (2, (,, , DEL	<i>B</i> 20/ (((()	7					
	7,0000	MG	Medio				┪ ——					
	7,0000	MF	Medio				PUI	NTAJE T	OTAL EAD	⊣	PT EAD	
	7,0000	AL	Medio				28,000	00		M	/ledio alto	
	7,0000	PS	Medio									
INDIQUE SI TIENE PROBI	LEMAS	EN EL DESARROLL	O O FALTA I	DE ESTIMU	JLACIĆ	N				-		
ESTIMULACION MEDIAalto . I												
			ANAL	ISIS Y P	LAN I	DE MAN	EJO					
ANALISIS			PACIENTE C								CION, A LA :8 KG PC :41 CM I	РВ
			:16 CM									
			PERIMETRO								RA LA TALLA	
			DESARROLI			_	-	JN ADE	CUADA P	AKA LA	EDAD EN	
			NO SE EVID	ENCIA SIG	NOS D	E MALTR	ATO NI AE				NOR. NO SE	
											ANORMAL EN EL	
											ENCIA DESCUIDO , SE LE INFORMA A	
			ACUDIENTE								, SE LE INFURIMA	AL
			se solita vla								s	
IDENTIDICACION DE	RIESGO	OS CLINICOS	riesgo de ca								<u></u>	
PLAN DE MANEJO			SE DEALIZA	VALOBAC	CION D	OD SISTE	MASENI	I MEN	OB VALO	BACION	ANTOPROMETRI	CA
PLAN DE MANEJO											R, SE HACE REVIS	
											CIONES DE CURVA	
			_	_		DESARRO	DLLO. SE I	_E INFO	RMA AL A	CUDIEN	NTE QUE SU PROX	CIMO
			CONTROL E									
			* CONTINUA				N					
			* VALORACI * CONTROL									
							SPONSA	BLE DE	PROGRA	MA PAR	A RESPECTIVO	
			SEGUIMIEN ^T	то								
NECESIDADES DE ALI PROTEGIDO	SLAMII	ENTO O USUARIO	NO									



Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre	las necesidades de Aisla	amiento	
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO		
CUAL			
	RECONCILIACION	N MEDICAM	MENTOSA
EL PACIENTE TOMA O APLICACION DE ALGUN	MEDICAMENTO	NO	
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACIÓN DE LA ME	EDICACIÓN PREVIA		
POR QUE			
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTÁN FORMULA MÉDICA	N DESCRITOS EN LA		
EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION		NO	
OBSERVACIONES			
IDENT	TIFICACION DE NE	CESIDAD	ES EDUCATIVAS
1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE	SU ENFERMEDAD	SI	
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO C	CONSUMIR	SI	
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD F	ÍSICA	SI	
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A	A URGENCIAS	SI	
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CO	ONSERVAR SU SALUD	SI	
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPO	ONSABLE	NO	
7. CONSUME LICOR O FUMA		NO	
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS ME	EDICAMENTOS	NO	
	CONDUCTA P	PROFESIO	ONAL
LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL P			INDICACIONES NUTRICIONALES, SALUD ORAL BUEN TRATO, ESTIMULACIÓN AFECTIVA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, SIGNOS DE ALARMA EDA, ERA, POR LOS QUE DEBE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. CRECIMIENTO Y DESARROLLO, ASISTIR AL SERVICIO DE VACUNACION PARA CONTINUAR CON EL ESQUEMA, VALORACIÓN POR HIGIENE ORAL, Y CONSULTA CONMEDICO GENERAL. INDICACIONES NUTRICIONALES, SALUD ORAL SIGNOS DE ALARMA EDA, ERA, POR LOS QUE DEBE CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. BUEN TRATO, ESTIMULACIÓN AFECTIVA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES
	EDUCAC	CION	
ECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	SI		
	DERECI	HOS	
CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DE SA CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN SO ELEGIR SI DESEO O NO, RECIBIR EL TRATAMIENTO	OCIAL Y CÓMO ACCEDE	ER A LOS ME ORDENADO	ECANISMOS DE ESCUCHA.

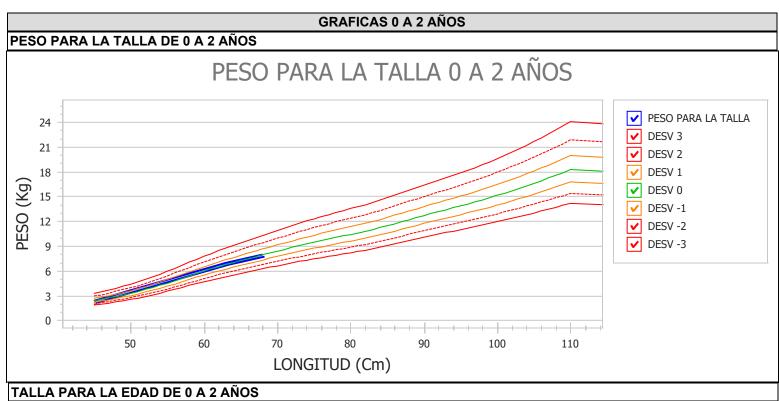


1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA 4. CUMPLIR PUNTUALMENTE CON LAS CITAS ASIGNADAS POR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y PRESENTARME EN ADECUADAS CONDICIONES DE ASEO

6. CUMPLIR CON EL PAGO OPORTUNO DE LOS SERVICIOS Y DERIVADOS DE MI CONDICIÓN DE ASEGURAMIENTO

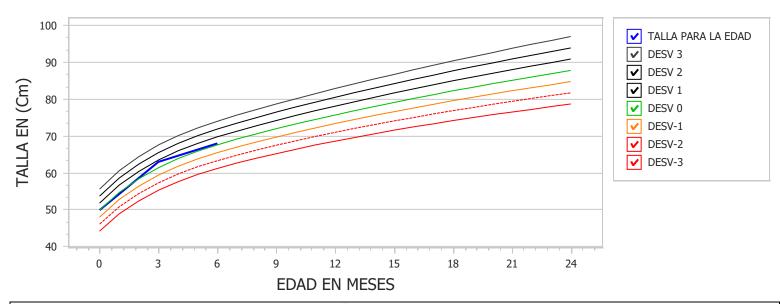
DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	
RUTA MATERNO PERINATAL	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	
RUTA CANCER	
RUTA SALUD MENTAL	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	
CANALIZACION PIC	



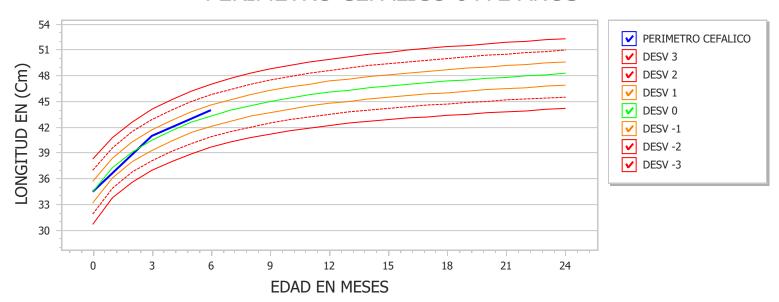


TALLA PARA LA EDAD



PERIMETRO CEFALICO PARA LA EDAD DE 0 A 2 AÑOS

PERIMETRO CEFALICO 0 A 2 AÑOS



		ANTECEDENTES
Tipo	Fecha	Observaciones
Alérgicos	29/09/2020	NIEGA .
Inmunológicos	29/09/2020	PAI AL DIA
Médicos	12/12/2020	fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos
Médicos	24/01/2022	NINGUNO NUEVO
Inmunológicos	24/01/2022	VACUANS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	15/02/2023	NINGUNO NUEVO



20/02/2023 Médicos

• PERSONALES NIEGA • FAMILIARES: NIEGA • ALERGICOS: NIEGA • QUIRURGICOS: NIEGA

• MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE • HOSPITALIZACION: NO REFIERE

 CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA • CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA

 TRAUMÁTICOS NIEGA • TOXICOS: NIEGA • TRANSFUSIONALES: NIEGA.

SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS

VACUNAS. PAI AL DIA

NO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

DIAGNOSTICOS											
Código Nombre		Гіро	Principal [Ox Ingreso	Dx Egreso						
Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	F	Presuntivo	~	✓							
Observación											
EXAMENES SOLICITADOS											
Nombre	Cantidad		Observa	cion							
AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO	1	Se recomiend instrumental (instrumental (instrumental (instrumental (instrumental instrumental (instrumental (i	audiometría d vocados audi en niños me es no se les h ditiva del reci	comportan tivos o em nores de 3 naya hecho én nacido,	nental, isiones años de o con el fin						
EMISIONES OTOACUSTICAS	1	Se recomiend instrumental (a potenciales el otoacústicas) edad a quiene tamizaciónaud de detectar hi favor	audiometría d vocados audi en niños me es no se les h ditiva del reci	comportan tivos o em nores de 3 naya hecho én nacido,	nental, isiones años de o con el fin						
INDICACIONES MEDICAS											

Tipo Indicación:

DIACNOSTICOS

Salida

Detalle Indicación:

niño de 6 meses trido por madre a ceirremrno y desarrollo peso 8 kilos talla 68 cm pc 44 pb 17 cm peso adecuado para la edad se solita valoracion con medico prioritaria SE DA EDUCACION EN LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS YA QUE AL SER ADMINISTRADAS PRODUCEN UNA RESPUESTA INMUNE LA CUAL PERMITE PREVENIR LA ENFERMEDAD CONTRA LA CUAL SE ESTA APLICANDO LA VACUNA, SE RECUERDA ESQUEMA DE VACUNACION QUE VA DESDE RECIEN NACIDOS HASTA LOS CINCO AÑOS DE EDAD Y QUE ESTA ES GRATUITA SE DA EDUCACION EN ESTIMULACION ADECUADA: ALCANZAR OBJETOS PARA QUE LOS PUEDE PASAR DE UNA MANO A OTRA, EMITIR DIFERENTES SONIDOS LO QUE PERMITE QUE EL RESPONDA VOLTEANDO LA CABEZA EN LA DIRECCION CORRECTA Y BUSCA CON LA MIRADA A LA PERSONA CUANDO LO LLAMEN POR SU NOMBRE, AL HACER GESTOS, MUECAS O CARICIAS RESPONDE A CARCAJADAS. SE EDUCA SOBRE LA IMPORTANCIA DEL ASEO GENERAL DEL NIÑO, CUIDADOS DE LA CAVIDAD BUCAL CON EL INICO DE LA ERUPCION DENTARIA PUEDE PRESENTARSE PICAZON E IRRITABILIDAD EN LA ENCIA POR LO QUE SE DEBE TENER MAYOR LIMPIEZA CON LOS OBJETOS QUE EL NIÑO SE LLEVE A LA BOCA, EL BAÑO DEBE SER DIARIO, SE DEBEN TENER CUIDADOS CON LA PIEL, REALIZADAR MASAJES EN BRAZOS Y PIERNAS. SE DEBEN PREVENIR ACCIDENTES POR LO QUE SE DEBE EVITAR DEJAR AL ALCANCE DEL NIÑO PLASTICOS. PAPELES. GLOBOS DE CAUCHO. DESPUES DE LOS CUATRO MESES NO SE RECOMIENDA QUE EL NIÑO DUERMA EN LA MISMA CAMA DE LOS PADRES.SE ACLARAN PAUTAS DE CRIANZA, FOMENTO DE LA ACTIVIDAD FISICA, PREVENCION DE ACCIDENTES Y VIOLENCIA INTRAFAMILIAR, PATRONES DE BUEN TRATO, Y DE SUEÑO / DESCANSO.RECUERDA TRAER A SU HIJO A LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGUN LO ACORDADO EN CADA CONTROL SE DA EDUCACION SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, COMO PRESENCIA DE TEMPERATURA MAYOR A 38 GRADOS, DIFILCULTAD RESPIRATORIA, CIANOCIS PERIBUCAL (LABIOS DE COLOS MORADO), TIRAJES INTERCOSTALES (HUNDIMIENTO DE LAS COSTILLAS), O PRESENCIA DE ESTERTÒRES O RONCUS EN EL TORÁX (RUIDOS ANORMALES A NÍVEL DEL TORAX) SE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS, EN CUANTO A LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS LA PRESENCIA DE 5 O 6 DEPOCISIONES AL DIA LIQUIDAS Y DE OLOR FETIDO Y/O CON SANGRE. SE ENSEÑAN SIGNOS DE PELIGRO DE MUERTE: CONVULSION, NO COME. NO BEBE Y NO TOMA SENO, VOMITA TODO LO QUE COME Y ESTA LETARGICO E INCONSIENTE. proximo conrol segun plande beneficio



Journal Oby

Profesional: OLAYA MURILLO SANDRA MILENA

Cédula: 52431140 Usuario: 1007463319
Tipo Medico: Enfermera Nombre reporte : HCRPHistoBase

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 202 usuario que imprime: 1007463319



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

DAI	US	DΕ	гυ	LIU

Fecha Nacimiento:

N° FOLIO: 3 **FECHA DE APERTURA FECHA DE CIERRE FOLIO:** 13/12/2020 11:17:01 a.m. 13/12/2020 11:09:21 a. m.

FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1023418803

CARLOS GERARDO GARZON Nombre Paciente: Tipo Doc:RegistroCivíl Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

RAMIREZ

Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil:** 09/junio/2020 Soltero

Dirección: CL 44 10 14 Teléfono: 3012295311-3202667999 17/5

Procedencia: **ANORI**

Ocupación: CAPITAL SALUD Entidad: Régimen: Regimen Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 4063842 **FECHA DE INGRESO:** 13/12/2020 10:47:30 a.m. FINALIDAD CONSULTA: No Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad General

RESPONSABLE: CARLOS GERARDO GARZON RAMI **DIRECCION RESPONSABLE:** no RELIGION CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA ÁREA DE SERVICIO: PA16A10 - MEDICINA GENERAL PABLO VI BOSA

NOMBRE ACUDIENTE TELEFONO ACUDIENTE RESPONSABLE

NIVEL EDUCATIVO ETNIA DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD

MOTIVO DE CONSULTA

PRIORITARIA"AYER LA ENFERMERA ME DIJO QUE LO ESCUCHABA CON MOQUITOS EN EL PULMON"

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE LACTENTE MASCULINO DE 6 MESES, EN COMPAÑIA DE SU MAMÁ, ASISTE PORQUE EL DIA DE AYER EN CONTROL DE DYC CON ENFERMERIA LE ESCUCHARON CONGESTIONADOS LOS PULMONES, EN EL MOMENTO MADRE REFIERE CUADRO GRIPAL DE HACE MAS DE 1 SEMANA, EL CUAL YA RESOLVIO, NO HA PRESENTADO PICOS FEBRILES, NO SINTOMATOLOGIA RESPIRATORIA. SE ATIENDE PACIENTE CON EPP.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19

Ha estado hospitalizado en el ultimo año NO

Observacion:

ANTECEDENTES

Fecha: 29/09/2020 Tipo: Alérgicos

Detalle: NIEGA .

Fecha: 29/09/2020 Tipo: Inmunológicos

Detalle: PAI AL DIA

Fecha: 12/12/2020 Tipo: Médicos

Detalle: fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos

Fecha: 24/01/2022 Tipo: Médicos

Detalle: NINGUNO NUEVO

Tipo: Inmunológicos Fecha: 24/01/2022 Detalle: VACUANS AL DIA PARA LA EDAD Tipo: Médicos Fecha: 15/02/2023

Detalle: NINGUNO NUEVO

Fecha: 20/02/2023 Tipo: Médicos

Detalle: • PERSONALES NIEGA • FAMILIARES: NIEGA • ALERGICOS: NIEGA • QUIRURGICOS: NIEGA • MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE• HOSPITALIZACION: NO REFIERE • CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA • CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA• TRAUMÁTICOS NIEGA• TOXICOS: NIEGA• TRANSFUSIONALES: NIEGA. • SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS. VACUNAS. PAI AL DIANO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

REVISION POR SISTEMAS

DISNEA	CONSUMO DE SODIO	PARESTESIA
PRECOLDIALGIA	GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)	DISESTESIAS
ORTOPNEA	CONSUME AZUCAR ACTIVIDAD FISICA	PLENITUD POST - PRANDIAL
PALPITACIONES	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO
CEFALIA	FRECUENCIA SEMANAL	POLIURIA
		

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

18/5

SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial / Media Cefalico Cefalico Respiratoria 00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS DESCI 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES BISTEMA ABBEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA TOTORRINONARINGOLOGICO FUCCOSA ORAL HUMEDA FARDIO PULMONAR Y/O TORAX BIADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BIADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS BISCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES FOUNTAINES FOUNTAINE			DISURIA	
DISFUNCION ERECTIL TINNITUS ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES ALTERACIONES MOTORAS CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO ALTERACIONES DE LA VISION Otros: NIEGA OTRA SINTOMATICLOGIA. SINTOMATICO RESPIRATORIO NO Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Tensión Arterial	EDEMASEDEMAS	ANSIDAD	POLIDIPSI	
DISFUNCION ERECTIL TINNITUS CALLOCIDADES EN PIES ALTERACIONES MOTORAS CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO ALTERACIONES DE LA VISION Otros: NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. SINTOMATICO RESPIRATORIO NO Tos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO INTERNACIONADO Frecuencia 20,000 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,000 Media Arterial 37,0000 Frecuencia 20,000 Frecuencia 132 Tensión / Media Arterial ,000 Media Arterial ,000 Media Media Condições Media Media Condições Media Media Condições Media Media Condições Media	CLASIFICACION DE MMII	INSOMNIO	POLIFAGIA	
ALTERACIONES MOTORAS CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO ALTERACIONES DE LA VISION Otros: NEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. SINTOMATICO RESPIRATORIO NO Fos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor Fos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Femperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 FESO: 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de mesa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES BISTEMA OBSERVACIONES BISTEMA ARDIO PULMONAR Y/O TORAX. RUIDOS CARDIACOS RITIMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS LAZORO BUENTARILI MEDIO LAZORO DE VERREMIDADES JOVENIANAL JO ABDOMEN BIADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS SISCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES JOVENIANAL JO ABDOMEN BIADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS SISCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES JOVENIANAL ROYO EXTREMIDADES JOVENIANA ROYO EXTREM	— □DISFUNCION ERECTIL	TINNITUS	_	S
Corporation Corpor	_		_	
Otros: NIEGA OTRA SINTOMATOLOGIA. SINTOMATICO RESPIRATORIO NO Fos Mayor de 15 Dias Convive Con Tosedor Os Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO emperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial 00 Perímetro GLASGOW: /15 emperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial 00 Perímetro GLASGOW: /15 emperatura 37,0000 TALLA: 0,000 Indice de masa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES ISTEMA CABEZA Y CUELLO ONTANELA NORMOTENSA TOTORRINOMARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEIDA SARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS ISASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN JADO, DEPRESIBLE SIN DOLOR, NO MASAS SEGOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES JOYLES INI LESIONES ISIN LESIONES ISIN LESIONES ISIN LESIONES ISIN LESIONES ISIN LESIONES	<u> </u>		CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO	
SINTOMATICO RESPIRATORIO NO Tos Mayor de 15 Días Convive Con Tosedor Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Area Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial Arterial Arterial Arterial Anterial Arterial Anterial	_			
Convive Con Tosedor Tos Seca Antecedentes de Baciloscopia Examen de BK SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial 00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial Media Cofalico Corporal Media Corporal Corporal Oxigeno de Oxigeno BESCI 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Corporal Oxigeno de Oxigeno BESCIA del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES SISTEMA CONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO AUCOSA ORAL HUMEDA SIADRO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BIADRO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS SISCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SIN LESIONES BIALESIONES BIRLESIONES				
SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÂMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial Media Cefalico Cefalico PESO: 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Corporal Corporal Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES OBSERVACIONES ALABIZA Y CUELLO CONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO AUCOSA ORAL HUMEDA ALABIZA Y CUELLO SISTEMA RUDIOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BIALADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS SISCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES AUOVILES BINLESIONES BINLE	SINTOMATICO RESPIRATORIO	NO NO		
SINTOMATOCO DE PIEL NO Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria go Cardiaca Arterial / Media Cefalico PESO: 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS Corporal Oxigeno OBSERVACIONES SISTEMA LABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA PTORRINONARINOCLOGICO ARADIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS BISASTROINTESTINAL Y/O EXTREMIDADES MOULES BIN LESIONES BIN LESIONES BIN LESIONES BIN LESIONES BIN LESIONES	Tos Mayor de 15 Dias	Convive Con Tosedor		
Mancha Hipocromica Área Hipoanestesica: Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial Media Cefalico PESO: 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa ,00 Saturacion de 96 Fraccion Inspirada CONDICIONES: BUENAS CONTROLE A NORMOTENSA ESCAIA del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES SISTEMA CABEZA Y CUELLO FROMTANELA NORMOTENSA TOTORRINONARINGOLOGICO FRACCIONARINGOLOGICO FRACCIONARINGOLOGICO FRACCIONARINGOLOGICO FRACCIONARINGOLOGICO SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS FRASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BIADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS SESCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES FRANCIONARINGOLOGICO FRANCIONARINGOLOGICO FRANCIONARINGOLOGICO FRANCIONARINGOLOGICO FRANCIONARIO SIN AGREGADOS FRANCIONARIO SI	Tos Seca	Antecedentes de Baciloscopia	Examen de BK	
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial / Media Cefalico Cefalico (Cefalico Comporal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno G	SINTOMATOCO DE PIEL	NO		
Placas Eritematosas Ulcera Redondeada con centro Granulomatoso Indoloro EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria 00 Cardiaca Arterial / Media Cefalico Cefalico Corgonal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno Comporal Oxigeno Guageno Guageno Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES ISTEMA ASABEZA Y CUELLO CONTANELA NORMOTENSA DIORRINONAR INGOLOGICO AUCOSA ORAL HUMEDA RADIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BALADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS ISECOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES BIN LESIONES	Mancha Hipocromica	Área Hipoanestesica:		
EXÁMEN FISICO Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Media Cefalico Cefalico (Corporal and Corporal and Corporal and Corporal and Corporal Arterial Arterial Arterial Arterial (Corporal and Corporal and Corporal and Corporal and Corporal Arterial Arterial (Corporal and Corporal and Corporation and Corporal and Corporal and Corporal and Corporal and Cor	·	•	Granulomatoso Indoloro	
Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria (0) Cardiaca Arterial / Media Composition of Corporal (1) Cardiaca Arterial / Media Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Corporal (1) Composition of Corporal (1) Compositio				
Temperatura 37,0000 Frecuencia 20,00 Frecuencia 132 Tensión / Tensión Arterial ,00 Perimetro GLASGOW: /15 Respiratoria (0) Cardiaca Arterial / Media Composition of Corporal (1) Cardiaca Arterial / Media Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Composition of Corporal (1) Corporal (1) Composition of Corporal (1) Compositio	EYÁMEN EISICO			
PESC: 8,0000 TALLA: 0,0000 Indice de masa 00 Oxigeno de oxigeno Corporal Oxigeno de oxigeno OBSERVACIONES BUENAS OBSERVACIONES SISTEMA CABEZA Y CUELLO CONTANELA NORMOTENSA DITORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS CASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DESCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SINECO Y/O URINARIO DELLY FANERAS SIN LESIONES SIN LESIONES SIN LESIONES SIN LESIONES SIN DEFICIT	Temperatura 37,0000 Frecuencia 20			/15
Corporal Oxigeno de oxigeno Escala del dolor numerica Escala del dolor grafica OBSERVACIONES SISTEMA SABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA FONTANELA NORMOTENSA FONTANELA NORMOTENSA FORNINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA FARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS FASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SINECO Y/O URINARIO FIEL Y FANERAS SIN LESIONES SIN LESIONES SIN LESIONES SIN DEFICIT	• •			
OBSERVACIONES SISTEMA CABEZA Y CUELLO CONTANELA NORMOTENSA DTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS SASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN SILADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, NO MASAS DECOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES BEUROLOGICO SIN DEFICIT	1255. 8,0000 TALLA. 0,0000	,		
EASTEMA EABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA DTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA EARDIO PULMONAR Y/O TORAX ERUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN ELADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DESEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES EINECO Y/O URINARIO FIEL Y FANERAS EIN LESIONES EUROLOGICO EIN DEFICIT	Escala del dolor numerica	Escala del dolor grafica		
EASTEMA EABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA DTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA EARDIO PULMONAR Y/O TORAX ERUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS EASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN ELADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DESEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES EINECO Y/O URINARIO FIEL Y FANERAS EIN LESIONES EUROLOGICO EIN DEFICIT				
ABEZA Y CUELLO CONTANELA NORMOTENSA DTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA EARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, NO MASAS DSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES BINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS BIN LESIONES BIEUROLOGICO BIN DEFICIT				
FONTANELA NORMOTENSA DTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA FARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS FASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, NO MASAS DECOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES BINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS BIN LESIONES BIEUROLOGICO BIN DEFICIT	CICTEMA	OBSERVACIONES		
MUCOSA ORAL HUMEDA SARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS SASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES BEUROLOGICO SIN DEFICIT	SISTEMA CABEZA Y CUELLO	OBSERVACIONES		
RARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES BINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS BIN LESIONES BEUROLOGICO BIN DEFICIT	SISTEMA CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA	OBSERVACIONES		
RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN AGREGADOS BASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DECOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES BINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS BIN LESIONES BEUROLOGICO BIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO	OBSERVACIONES		
GASTROINTESTINAL Y/O ABDOMEN BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, NO MASAS DESCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES GINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES LEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA	OBSERVACIONES		
BLADO, DEPRESIBLE, SIN DOLOR, NO MASAS DESCOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES SINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES JEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX			
DSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDADES MOVILES GINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS GIN LESIONES HEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIR	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN	AGREGADOS	
MOVILES SINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES IEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIR GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN	AGREGADOS	
SINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES IEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SII GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
SIN LESIONES IEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIF GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
SIN LESIONES IEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
IEUROLOGICO SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIR GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES GINECO Y/O URINARIO	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
SIN DEFICIT	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES GINECO Y/O URINARIO	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES GINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
POSENTACIONES	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIR GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES GINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES NEUROLOGICO	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	
	CABEZA Y CUELLO FONTANELA NORMOTENSA OTORRINONARINGOLOGICO MUCOSA ORAL HUMEDA CARDIO PULMONAR Y/O TORAX RUIDOS CARDIACOS RITMICOS, SIN GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME BLADO, DEPRESIBLE,SIN DOLOR, N OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA MOVILES GINECO Y/O URINARIO PIEL Y FANERAS SIN LESIONES NEUROLOGICO SIN DEFICIT	N SOPLOS, RESPIRATORIOS CONSERVADOS SIN N IO MASAS	AGREGADOS	

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

NO TRAE

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 6 MESES, EN COMPAÑIA DE SU MAMA. ASISTE PORQUE DURANTE CONSULTA DE DYC CON ENFERMERIA LO AUSCULATRON CON RUIDOS AGREGADOS EN PULMON, EN EL MOMENTO PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, CON SIGNSO VITALES NORMALES, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, CON SATURACION DE O2 NORMAL, A LA AUSCULTACION NO SE ESCUCHAN AGREGADOS PULMONARES, PRESENTA RINORREA HIALINA RESTO DE EXAMEN FISICO NORMAL,. SE EXPLICA A MAMA QUE NO PRESENTA CONGESTION PULMONAR, QUE DEBE REALIZAR LAVADOS NASALES CON SOLUCION SALINA CADA 4HORAS CUANDO PRESENTE RINORREA Y DAR ACETAMINOFEN SI PRESENTA FIEBRE. SE DAN SIGNSO DE ALRMA PARA ASISTIR POR URGENCIAS, MAMA ENTIENDE Y ACEPTA. IDENTIDICACION DE RIESGOS CLÍNICOS



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

19/5

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL?						
HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?						
VARON						
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS						
DEPRESIÓN						
INTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS						
ABUSO DE ALCOHOL						
TRANSTORNOS COGNITIVOS						
BAJO SOPORTE SOCIAL						
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO						
PAREJA ESTABLE						
ENFERMEDAD SIMÁTICA						
PUNTUACION						
CLASIFICACION						

FalseFalseFalse

PACIENTE FUE ADHERENTE AL PLAN DE CUIDADOS DE LA CONSULTA ANTERIOR PLAN DE MANEJO

VER ANALSIS

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

NO

TIPO DE AISLAMIENTO

Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

NO

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO PBS (MIPRES) NO NUMERO DE PRESCRIPCION (MIPRES) RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

1.El paciente toma habitualmente medicamnetos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración medica del estado del paciente, resultados de paraclinicos, etc?

PORQUE

3. Registre los medicamentos que requiere el paciente y los cambios considere pertinentes en los medicamentos que el paciente toma habitualmente?

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION NO OBSERVACIONES

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

- 1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD 2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR 3. SARE SUPLIEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD
- 3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

20/5

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS 5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE

- 7. CONSUME LICOR O FUMA
- 8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

DEBERES

DEMAI	IDA INDUCIDA
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN
RUTA MATERNO PERINATAL	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	
RUTA CANCER	
RUTA SALUD MENTAL	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	
CANALIZACION PIC	

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

- 1. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 2. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 3. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE

RIESGO CLINICO RELACIONADO CON DESICIONES MEDICAS

DIAGNOS"	TICOS								
Código 1	Nombre		Tip	Tipo Principal Dx Ingreso Dx E					
R688 (OTROS	SINTOMAS Y SIGNOS GENERALES ESPECIFICADOS	Pi	resuntivo	▽				
Observació	n				_				
		PLAN DE TRATAMIEI	OTV						
Cantio	dad	Nombre		Obs	servacion				
2		ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /90 ML	DAR 4 CC CAD	A 8HORAS					
		INDICACIONES MEDI	CAS						
Tipo Indica	ción:	Salida_Consulta_Externa							

Detalle Indicación:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

21/5

Eliana Jimenez

Profesional: JIMENEZ LEGUIZAMON ELIANA YISSEL

Cédula: 1031139424

Especialidad MEDICINA GENERAL

Fecha Impresión : jueves, 07 septiembre 2023 22/58



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA

BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

DATOS DEL PACIENTE FECHA DE FOLIO: 24/01/2022 11:19:45 a. m. N° FOLIO: Sexo: Masculino

Nombre Paciente: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ Identificación: 1023418803

Fecha Nacimiento: 09/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días Estado Civil: Soltero

CL 44 10 14 Teléfono: 3012295311-3202667999 Dirección: **OTROS OFICIOS** Procedencia: **ANORI** Ocupación: Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen Simplificado Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD - PYD 003-2022 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

ki

RESPONSABLE:

N° INGRESO: 6184758 **FECHA DE INGRESO:** 24/01/2022 9:59:38 a. m.

FINALIDAD CONSULTA: Deteccion_Alteracion_Crecimiento_y_Desar CAUSA EXTERNA: Otra

rollo

DIRECCION RESPONSABLE: jh **TELEFONO RESPONSABLE: 52**

CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA ÁREA DE SERVICIO: PA16A38 - ENFERMERIA PYD PABLO VI BOSA

ATENCIÓN INTEGRAL AL NIÑO MENOR DE 10 AÑOS TIPO DE CONSULTA: CONTROL NIVEL EDUCATIVO FECHA HC: 24/01/2022

TIPO DE CONS	ULTA: CONT	IROL	NIVE	L EDU	CATIVO							FEC	10:35:51 a.	
MOTIVO DE CO	NSULTA													
								"TRAIC	GO A MI	HIJO- A LA	A RUTA DE PROMOC	ION Y	MANTENIMIENTO DE	LA SALUD"
ENFERMEDAD	ACTUAL													
											NTO DE LA SALUD, RI			
											RELACIONES INTERI SA CURVA DE CRECII			Υ
		E VACU	NAS WADRE	KEFIEI	KE ESQU	EIVIA DE V	VACUNACION	JOINIPL	E10, S	EENIKEG	SA CURVA DE CRECII	VIIEINI	O I DESARROLLO.	
ANTECEDENTE	5				DEDOG		ANTEGERENT	EC DA	TOL ÓO	1000		DET	ALLE	
FAMILIARES NO		5145			PERSO	NALES	ANTECEDENT SARAMPIÓN	NO	TOLOGI	1005		DEI	ALLE	
			ETES>				DIFTERIA:	NO						
NO			CULOSIS>			-		_						
NO			GIAS>				PAROTIDITIS: POLIOMIELITIS	NO						
NO	SI III EI (I EI (O IO) (S					NO		NO						
NO	<.TRANSTORNO MENTAL>						RUBEOLA:							
NO	*WALI ONWACIONES CONSENTAS					NO	ROSÉOLA:	NO						
NO		<.OTR	OS>			NO	VARICELA:	NO						
CUALES							HEPATITIS: ACCIDENTES:	NO NO						
NINGUNA							CIRUGÍAS:	NO						
			I				SÍNDROME CON\							
EDAD DE LA MADRE EN EL PARTO: 0,0000							EPISODIOS DE D EPISODIOS DE O							
EDAD GESTACIONAL AL NACER: 0,0000 EMBARAZO DESEADO:							HOSPITALIZACIO)			
CONTROL PREM	- ,										A A OLIDA EN EL AÑO NA	<u> </u>		
PARTO INSTITU									EDAD RE	SPIRATORIA	A AGUDA EN EL AÑO: NO)		
PARTO ESPONT							OBSERVACIO	NES:						
TALLA AL NACE			0.0000											
PESO AL NACER			0,0000											
HEMOCLASIFIC	ACION AL NA	CER:	DETALLE	:										
TSH AL NACER:		_	DETALLE											
SEROLOGÍA AL	NACER:		DETALLE											
SALUD DE LA N	ADRE Y/O C	UIDADO)R											
FUMA:	CIGARRILLO	X DIA	SUSTAN	CIAS P	SICOACT	IVAS:	CUALES				OTRO:			
SALUD DE LA M	MADRE Y/O D	EL CUIE	DADOR	REFE	RIDO A :	•								
INTEGRANTES	DEL HOGAR	Į.											1	
False F	alse	HERM	ANOS: 0,00	OTRO	s: 0,000 0	QUIENES	S:				HERMANOS VIVOS:	0,000 0	MENORES DE 5 AÑ	OS: 0,0000
COMPARTE LA	CAMA. NO	HACIN	NAMIENTO:	DI	ETALLE:						MINACIÓN DMICILIARIA:	NO	DETALLE:	
LACTANCIA														
RECIBE LECHE	MATERNA		RECIBE PEC	HO EN	LA NOCH	IE:	CUÁNTAS	VECE	S EN 24	HORAS	SE EXTRAE	LA LE	CHE	
CÓMO LA GUA	RDA Y ADMIN	IISTRA				<u> </u>	-			LAC	CTANCIA EXCLUSIVA	A EN M	ESES 0,0000	
EL MENOR REC	CIBE OTRA LI	ECHE O	ALIMENTOS		CUÁN'	TAS VEC	ES 0,0000 CU	JALES						
QUIÉN LE DA D	E COMER													
SINTOMATICO	RESPIRATOR	RIO												
SINTOMATICO I	RESPIRATOR	NO												

SINTOMATICO RESPIRATORIO

TOS MAYOR DE 15 DIAS CONVIVE CON TOSEDOR **EXAMEN BK**

TOS SECA ANTECEDENTE DE BACILOSCOPIA (BK)



SINTOMATICO DE PIEL												
SINTOMATICO DE PIEL												'
MANCHA HIPOCROMICA		AREA HI	ΡΟΔΝΙ	ESTESI	СА							
PLACAS ERITEMATOSAS						NTDO OD	A N II II O N A A	TOCO INII	201.000			
LAGAG ERITEWATOGAG	'	ULCERA	KEDU	NDEAD.	A CON CE	NTRO GR.	ANULUWA	1050 IN	DOLORO			
VACUNACION												
EDAD	RN	MES	22	MES4	MES6	MES7	1AÑO	MES18	5AÑOS	EDAD DRÓVIMA V	ACUNA EN MESES	
	_	IVIES	02	IVIE34	IVIESO	IVIEST	IANO	IVIESTO	JANUS	` 		
TUBERCULOSIS (BCG)	RN									VACUNAS PENDIE	NTES	
HEPATITIS B (HB)	RN			1 -		_						
POLIO ORAL (VOP)		1		2	3	•		R1	R2	OBSERVACIONES		
POLIO INYECTABLE (VIP)		1		2	3	•		R1	R2			
PENTAVALENTE Difteria-Tosferina-Tétano (DPT), Influenza Tipo B, Hepatitis B		1		2	3	-						
DIFTERIA TOSFERINA TETANO (DPT)								R1	R2			
ROTAVIRUS		1		2	_							
NEUMOCOCO		1		2	_		R1					
INFLUENZA					1	2	RA			•		
HEPATITIS A							1			•		
SARAMPION RUBEOLA PAPERAS (SRP):							1		R1	ı		
FIEBRE AMARILLA:								1				
VARICELA:							1			•		
OBSERVACIONES DEL CONTROL												
OBOLITY/TOTALE BLE CONTINUE												
		COMP	ONEN	TE HIS	TORIA CLÍ			Y DESA	RROLLO			
					EXAM	MEN FISIC	0				_	
TEMP 35,00 FC 102,0 FR 22,0000	TA	0,00 0,00 00 00	TAM	0,000 0	SAT_O2	0,000 0	PERIMETE	RO_BRAZ	O 0 14,000	TALLA(Cm) 83,0	PESO ACTUAL (Kg)	9,850 0
IMC 14,30 FiO2: % 0,000 PERIMETRO	O CEFA	ALICO 48					TOMA	DE AGUE	EZA VISUA	L	USO DE LENTES	
ESCALA DEL DOLOR		l l										L
CABEZA Y CUELLO												
NORMAL												
OTORRINONARINGOLOGICO												
NORNMAL												
CARDIO PULMONAR Y / O TORAX	_											
NORMAL												
GASTROINTESTINAL Y / O ABDOMEN: NORMAL												
EXTREMIDADES Y / O OSEOMUSCULAR												
normal	_											
GINECO Y / O URINARIO:												
NO SE EVIDENCIAN SIGNOS DE MALTRAT	<u> </u>											
PIEL Y FANERAS:												
NORMAL												
NEUROLOGICO:												
SIN DIFICIT												
OBSERVACIONES												
					AIEPI DE				ROLLO			
TIENE ENFERMEDAD MUY GRAVE NO				TOMA	R DE PECH	Ю	VOMITA	TODO				
LETÁRGICO O INCONSCIENTE		ONVULSIO								· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·		
TOS O DIFICULTAD PARA RESPIRAR NO	_	JANTO TI)				IOS DE SIB			
RESPIRACIÓN POR MINUTO 0,00	00 ES	STRIDOR	EN R	POSO			SIBILAN	ICIAS	TIRAJE	E SUBCOSTAL		
TIENE DIARREA NO TIPO	CUA	NTO TIEM	IPO H	ACE?	OJ	IOS HUND	IDOS	LE		INCONSCIENT E		
SANGRE EN LAS ACES INTRANC	UILO C	O IRRITA	BLE		BEBE MA	L O NO PU	JEDE BEBI	ER	PLIEGE C	CUTANEO MUY LEN	TO (2 SEG) O LENTO	
DESHIDRATACION												
TIENE FIEBRE NO TIPO					FIEBRE N	IÁS 5 DÍAS	39°C	DE	NGUE VIVE	O VISITO ZONA RIE	SGO	
RIGIDEZ NUCA MANIFESTAC	CIÓN DI	E SANGF	ADO		PIEL HÚ	JMEDA Y I	RÍA	PULS	SO DÉBIL Y	RÁPIDO	<u> </u>	
INQUIETO E IRRITABLE ERUF	CIÓN (CUTÁNE	GENI	ERALIZ	ADA	TOS -	CORIZA -	OJOS RO	JOS	AIEPI BACTERI	EMIA	
											•	



MALARIA VIVE O VISITO Z	R ABDOMI	NAL CONT	INUO E IN	TENS	0	CL	JANTO TI	ЕМРО Н	ACE?								
PROBLEMA DE OIDO	IO TII	20		TIENE SUPURACIÓN DI			CIÓN DE	OIDO									
DESDE CUANDO		1		CUAN	CUANTOS EPISODIOS HA PRESENTADO 0,0000												
OBSERVE SUPURACIÓN I							TUMEF	ACCIÓN [DOLORO	OSA A	L TAC	TO DE	TRÁS DE LA OR	EJA			
OBSERVE TÍMPANO ROJO	O Y ABOM	IBADO															
PROBLEMA DE GARGAN	TA NO	TIP	5			T	IENE	DOLOR I	DE GAR	GANTA							
GANGLIOS CRECIDOS Y I	DOLOROS	sos	EXUD	ADO BLANG	O - ERITE	MA		AMÍGDA	LAS ER	ITEMATO	SAS:						
TIENE MALTRATO NO	TIF	O DE MA	LTRATO					LESIÓN	SUGES	STIVA DE	MALTR	ATO					
LESIONES EN GENITALE	DISCREPA	NCIA ENT	RE HISTOI	RIA / DESA	RROL	LOYLE	SIONES	3			1						
EXPRESA ESPONTÁNEA	ÍCTIMA DE MA	ALTRATO		DESCUIDA	ADO F	IIGIENE '	Y SALU	D									
ALTERACIÓN EN EL COM	E LOS CUIDA	OORES		ALTERACI	ÓN E	N EL COI	MPORT	AMIENTO	DEL NI	IÑO							
DESNUTRICIÓN Y/O ANE	MIA	NO	ANEMIA GRA	VE O DES						E EMANO			IBLE				
PALIDEZ PALMAR LEVE (O INTENS	A	EDE	MA EN AME	OS PIES												
SALUD BUCAL		•	•			,											
TIENE DOLOR EN LA BOCA	A NO	TIE	NE DOLOR A	COMER-N	IASTICAR		1	TIENE DO	DLOR E	N ALGÚN	DIENTE						
INFLAMACIÓN DOLOROSA LABIO MANCHAS				CAFÉS O	BLANCAS			DEFORM	1ACIÓN	CONTOR	NO DE	ENCÍA	١				
EDEMA Y ERITEMA ENCÍA PLACA BACTERIANA			A	INFL	AMACIÓN									1			
ENROJECIMIENTO VESÍCULAS					ULC	ERAS		Е	XUDAD	O-PUS							
PLACAS EN		TRA	AUMA EN CA	RA O BO	CA	NO	<u> </u>	ı	TRAL	MA EN		1			HERIDA EN		
							-										
HALLAZGOS ODONTOLOG	CICOS N	о Іті	ENEN PADRE	S/HERMAN	OS CON C	ARIFS		; UTI	LIZA CE	IUPO O B	IBFRÓN	V?					
CARIES CAVITACIONA		1				PIA LA BO	CA?	60		_			MPIA	I A RO	OCA UTILIZA?		
CUÁNDO FUE LA ÚLTIM				,00/11400	ZEE EIIVII	II CE CE CE	, O, T.			500	711100		1411 17 (JOT O HEIZT	_	
CONSULTA ODONTOLÓ																	
OBSERVACIONES	/CIO/1																
OBSERVACIONES																	
				FCC.4		\/\^D^ DI											
VALORACIÓN EAD				ESUP	LA ADRE	VIADA DI	EL DI	ESARK	T								
MOTRICIDAD GRUESA	18,0000	\	MG	Medio					1								
MOTRICIDAD GROESA MOTRICIDAD FINA	18,0000		MF	Medio					1	PUNTAJE	TOTAL	EAD			PT EAD		
AUDICIÓN LENGUAJE	18,0000	-	AL	Medio					71	,0000				Med	lio		
PERSONAL SOCIAL	17,0000	_	PS	Medio					1								
					TA DE E	TIMI II AC	SIÓN										
INDIQUE SI TIENE PRO	JBLEIMA	5 EN EL	DESARROL	LOOFAL	IA DE E	TIMULAC	JION										
				AN	ALISIS	Y PLAN	N DE	MAN	EJO								
				7.81.1		1 1 12/11	\ DI	7 1717 11 7	LUU								
ANALISIS									í								
															., BOCA: PIEL MAL, RUIDOS		
				CARDÍACOS RÍTMICOS SIN SOBRE-AGREGADOS, RUIDOS RESPIRATORIOS NORMALES, ABDOMEN: NORMAL, NO MASAS,								,					
						, -		-,									
															ORMAL, MMII:		
				,	,	ES, PIEL	: NO	RMAL,N	<i>I</i> USCU	LOESQ	UELET	ICO:	NORN	IAL, N	NEUROLÓGIC	D: SIN	
				DEFICIT.		ECHADO											
								D A I A T	TAIIA	PESO/TALLA; ADECUADO PARA LA TALLA TALLA/EDAD ADECUADO PARA LA EDAD							
				TALLA/E	DAD ADI	ECUADO											
				TALLA/E	DAD ADI 9.850 KG	ECUADO											
				TALLA/E	DAD ADI 9.850 KG 83 CM	ECUADO											
				TALLA/E PESO: 1 TALLA:	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM	ECUADO											
				TALLA/E PESO: 1 TALLA: PC: 48	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM	ECUADO											
				TALLA/E PESO: 1 TALLA: PC: 48 PB; 14	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM CM	ECUADO BR	PAR	A LA ED	OAD	I ADUEC	, cevi		N E' '	MENC	NO SE		
				TALLA/E PESO: 1 TALLA: PC: 48 PB; 14	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM CM	ECUADO GR A SIGNOS	PAR/	A LA ED	OAD ATO N						DR. NO SE ORMAL EN FL		
				TALLA/E PESO: : TALLA: PC: 48 PB; 14 NO SE E EVIDENO	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM CM VIDENCI CIA MALT	ECUADO GR A SIGNOS RATO FÍS	PARA S DE SICO	MALTR , NO SE	ATO N	ERVA C	ОМРО	RTAI	/IENT	O AN	DR. NO SE ORMAL EN EL CIA DESCUIDO		
				TALLA/E PESO: : TALLA: PC: 48 PB; 14 NO SE E EVIDENC CUIDAD HIGIENE	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM CM VIDENCI CIA MALT DR, NO S PERSON	ECUADO GR A SIGNOS RATO FÍS E EVIDEN	PARA S DE SICO NCIA MENO	MALTR , NO SE DESCU OR,.	ATO N OBS	ERVA C N LA SA	OMPO LUD Y	RTAI NO S	IIENT E EVI	O AN	ORMAL EN EL CIA DESCUIDO		
				TALLA/E PESO: 1 TALLA: PC: 48 PB; 14 NO SE E EVIDENC CUIDAD HIGIENE ACUERE	DAD ADI 9.850 KG 83 CM CM VIDENCI CIA MALT OR, NO S PERSON 10 A ESC	ECUADO BR A SIGNOS RATO FÍS E EVIDEN NAL DEL I ALA ABR	PARA SICO NCIA MENO REVIA	MALTR , NO SE DESCU OR,. NDA DIA	ATO N OBS JIDO E	ERVA C N LA SA TICO DE	OMPO LUD Y EL DES	RTAI NO S	MIENT E EVI OLĻO:	O AND DENC : MOT	ORMAL EN EL	EN LA	



IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS	FACTORES DE RIESGO VALORACION MÉDICA	MALTRATO: NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE MALTRATO NI ABUSO SEXUAL FACTORES DE RIESGO QUE AFECTEN LA SALUD. VALORACION MÉDICA SEGÚN LA EDAD; AL DIA PARA LA EDAD RIESGO DE CARIES; N/A				
PLAN DE MANEJO	SE INDICA REALIZAR I NEUROCOGNOCITIVAS SE SOLICITA VALORAC SE SUGIERE VALORC	ATERNIDAD RESPONSABLE ESTIMULOS PSICOMOTORES PARA DESARROLLO DE HABILIADADES				
NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARI PROTEGIDO	O NO					
Se informa al paciente, familiar o cuidador sol	bre las necesidades de Aisla	amiento				
REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA	NO					
CUAL						
	RECONCILIACION	N MEDICAMENTOSA				
EL PACIENTE TOMA O APLICACION DE ALG	UN MEDICAMENTO	NO				
REQUIERE AJUSTE O MODIFICACIÓN DE LA	MEDICACIÓN PREVIA					
POR QUE						
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ES' FORMULA MÉDICA	TÁN DESCRITOS EN LA					
EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION		NO				
OBSERVACIONES						
IDE	NTIFICACION DE NE	ECESIDADES EDUCATIVAS				
1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES	DE SU ENFERMEDAD	NO				
2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O N	O CONSUMIR	NO				
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDA	D FÍSICA	NO				
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDI	IR A URGENCIAS	NO				
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA	CONSERVAR SU SALUD	NO				
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RE	ESPONSABLE	NO				
7. CONSUME LICOR O FUMA		NO				
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS	MEDICAMENTOS	NO				
	CONDUCTA I	PROFESIONAL				
LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DE	EL PACIENTE					
EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES						
L	EDUCA	CION	Τ			
ECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES	SI		1			
	DEREC	THOS	1			
CONOCER DE FORMA CLARA MI CONDICIÓN DI CONOCER EL PORTAFOLIO DE SERVICIOS Y LOS			-			
CONOCER LOS ESCENARIOS DE PARTICIPACIÓN	N SOCIAL Y CÓMO ACCEDE	ER A LOS MECANISMOS DE ESCUCHA.				

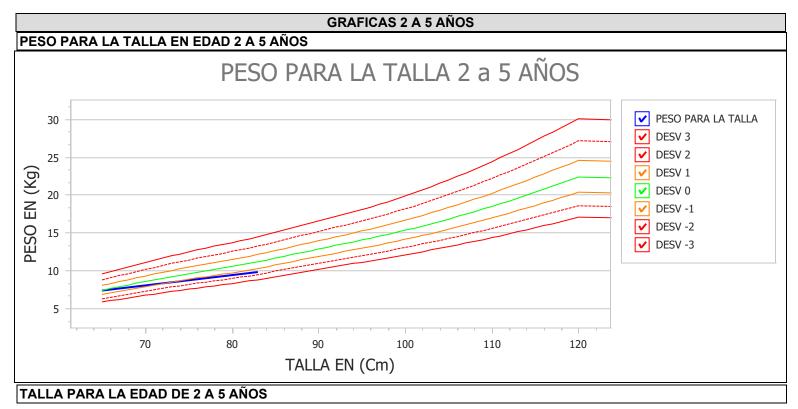


DEBERES

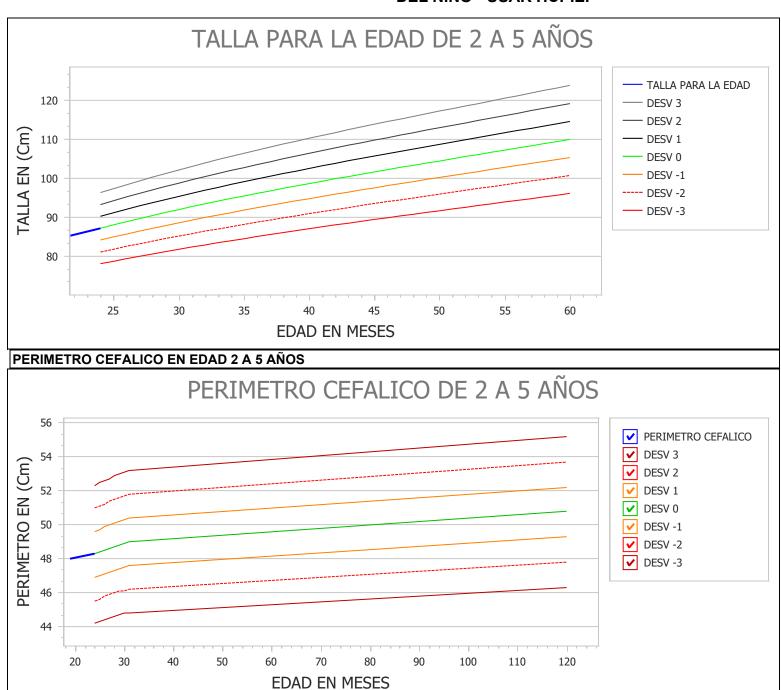
- 1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA
- 2. INFORMAR SI ACEPTO O RECHAZO EL TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTO DE SALUD ORDENADO POR EL PROFESIONAL
- 3. INFORMAR SOBRE SITUACIONES IRREGULARES QUE EVIDENCIE EN LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD
- 4. CUMPLIR PUNTUALMENTE CON LAS CITAS ASIGNADAS POR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y PRESENTARME EN ADECUADAS CONDICIONES DE ASEO
- 5. CUMPLIR CON EL TRATAMIENTO Y RECOMENDACIONES ORDENADAS POR EL EQUIPO DE SALUD

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI
RUTA MATERNO PERINATAL	NO
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	NO
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	NO
RUTA CANCER	NO
RUTA SALUD MENTAL	NO
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	NO
CANALIZACION PIC	NO







	ANTECEDENTES					
Tipo	Fecha	Observaciones				
Alérgicos	29/09/2020	NIEGA .				
Inmunológicos	29/09/2020	PAI AL DIA				
Médicos	12/12/2020	fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos				
Médicos	24/01/2022	NINGUNO NUEVO				
Inmunológicos	24/01/2022	VACUANS AL DIA PARA LA EDAD				
Médicos	15/02/2023	NINGUNO NUEVO				

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 2023

28/58

Usuario: 1007463319

Nombre reporte: HCRPHistoBase



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA BLOQUEADO SUBREDSO CRECIMIENTO Y DESARROLLO ATENCION DEL NIÑO - USAR HCPIEI

Médicos 20/02/2023

PERSONALES NIEGAFAMILIARES: NIEGAALERGICOS: NIEGAQUIRURGICOS: NIEGA

MEDICAMENTOSOS: NO REFIEREHOSPITALIZACION: NO REFIERE

CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA
 CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA

TRAUMÁTICOS NIEGATOXICOS: NIEGATRANSFUSIONALES: NIEGA.

• TRANSFUSIONALES, NIEGA.

• SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS

CERTIFICACION DE CONSULTA DE LA RUTA DE PROMOCION Y MANTENIENTO DE LA SALUDPESO/TALLA: ADECUADA PARA PARA LA TALLATALLA/EDAD AECUADA PARA LA EDADPESO: 9.850 KGRTALLA: 83 CMPC: 48 CMPB; 14 CMIMC;

• VACUNAS. PAI AL DIA

11.1VACUNAS AL DIA PARA LA EDADSE DA CERTIFICACIN PARA LLEVARLO AL JARDIN"

NO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

DIAGNOSTICOS						
Código Nombre	٦	Гіро	Principal D	x Ingreso	Dx Egreso	
Z001 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	F	Presuntivo	✓		✓	
Observación			_			
EXAMENES SOLICITADOS						
Nombre	Cantidad		Observac	ion		
AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO EMISIONES OTOACUSTICAS	Se recomienda hacer evalua instrumental (audiometría co potenciales evocados auditivotoacústicas) en niños meno edad a quienes no se les ha tamizaciónauditiva del reciéi de detectar hipoacusia.Recofavor Se recomienda hacer evalua			comportam tivos o emi nores de 3 aya hecho én nacido, comendacio	omportamental, vos o emisiones ores de 3 años de ya hecho n nacido, con el fin omendación fuerte a	
		potenciales e otoacústicas edad a quier tamizacióna	(audiometría devocados audion) en niños mer nes no se les huditiva del recinipoacusia.Red	tivos o emi nores de 3 aya hecho én nacido,	siones años de con el fin	
INDICACIONES MEDICAS						
Tipo Indicación: Salida_Consulta_Externa						

acqueline & Reacub R

Profesional: RAVELO RODRIGUEZ JACQUELINE MYRIAM

Cédula: 51699019 Tipo Medico: Enfermera

Detalle Indicación:



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE **FSF**

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS

FECHA DE APERTURA FOLIO: 10/05/2022 4:44:03 p. m.

DATOS DEL PACIENTE

Nº Historia Clínica: 1023418803 FECHA DE CONFI FOLIO: 10/05/2022 5:40:01 p. m. N° FOLIO: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ Nombre Paciente: Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil: Fecha Nacimiento:** 09/junio/2020 Soltero Dirección: CL 44 10 14 Teléfono: 3238114096

Procedencia: **ANORI** Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO

CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS

PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

CAPITAL SALUD Regimen Simplificado Entidad: Régimen: Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

6741349 N° INGRESO: **FECHA DE INGRESO:** 10/05/2022 2:35:40 p. m. FINALIDAD CONSULTA: No Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad General

RESPONSABLE: MARIA GARXZON **DIRECCION RESPONSABLE: BOSA** TELEFONO RESPONSABLE: 3012295315

PAREN TESCO RESPONSABLE

CENTRO DE ATENCIÓN: PA16 - USS PABLO VI BOSA -- BOSA **ÁREA DE SERVICIO:** PA16B01 - CONSULTA URGENCIAS PABLO VI BOSA

003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN 814461 TRIAGE: Fecha Triage: 10/05/2022 2:33:56 p. m.

URGENCIAS)ATENCION 180 MIN

ETNIA 6.NINGUNO DE LOS ANTERIORES DISCAPACIDAD NO TIPO DE DISCAPACIDAD **NIVEL EDUCATIVO**

RESPONSABLE RELIGION: 1.CATOLICISMO OCUPACION: NIGNUNA

DATOS DEL ACUDIENTE

NOMBRE DEL ACUDIENTE: DAMARIAS RAMIREX **RESPONSABLE: TELEFONO:** 3012295315

DATOS DEL PACIENTE

ETNIA 6.NINGUNO DISCAPACIDAD **NIVEL**

EDUCATIVO DE LOS ANTERIOR

FS

TIPO DE DISCAPCIDAD **OCUPACION** NIGNUNA 1.CATOLICISMO PRIMERA VEZ DEL AÑO RFI IGION

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NO

CAUSA EXTREMA POR LA CUAL LLEGO EL PACIENTE

Enfermedad General

OTRA CUAL

ES UNA URGENCIA

MOTIVO DE CONSULTA

"TIENE FIEBRE21

ENFERMEDAD ACTUAL

OACIENTE MASCULINO DE 23 MESES DE EDAD ES TRAIIDO POR LA MADRE POR PRESENTA CUADRO CLINICO DE 3 DIAS DE EVOLUCION CONSISNTE EN PICOS FEBRILES NIO CUANTIFICADOS ASOCAIDO A TOS NO EMETIZANTE NO CIANOSANTE RINORREA HIALINA Y SECRCION CONJUNTIVAL BILATERAL EN MANEJO CON ACETAMINOFEN 4 CC SIN MEJORAI DE LOS SINTOASM

ANTECEDENTES

TIPO FECHA DETALLE Alérgicos 29/09/2020 NIFGA Inmunológicos 29/09/2020 PAI AL DIA

Médicos 12/12/2020 fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos Médicos 24/01/2022

NINGUNO NUEVO

Inmunológicos 24/01/2022 VACUANS AL DIA PARA LA EDAD

Médicos 15/02/2023 NINGUNO NUEVO

Médicos 20/02/2023 • PERSONALES NIEGA • FAMILIARES: NIEGA • ALERGICOS: NIEGA •

QUIRURGICOS: NIEGA • MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE• HOSPITALIZACION: NO REFIERE • CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA

• CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA• TRAUMÁTICOS NIEGA. TOXICOS: NIEGA. TRANSFUSIONALES: NIEGA. SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS. VACUNAS. PAI AL

DIANO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS

Masculino

1	MOTIVO DE	SIN IMPORTAR EI	DESCARTAR EL EMBA
---	-----------	-----------------	-------------------

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID-19 NO

REVISION	ÓN POR	SISTEMAS														
DIURES	SIS NOR	RMAL														
Menarqu EXÁME		Años O			SIN S	SIGNOS VI	TALES	NO	F	UR						
TEMPER ATURA	38,50	FRECUENCI 22 A RESPIRATO RIA	FRECU CARDIA	ENCIA ACA	135	TENSION ARTERIAL	90	60	TENSION ARTERIAL MEDIA	70,00	VALORACION DEL DOLOR		/10	GLASGOW	15	/15
PESO	30,00	TALLA	140,00	INDICE MASA CORPO L		- , -	TURACIO E OXIGEN	-	INSF DE	CCION PIRADA GENO	21 CO	NDICIONES	BUE	ENAS		•

Escala del dolor grafica

OBSERVACIONES

INHRESA PACIETE BUENA CONDICIONES

EXAMEN FISICO

Cabeza:

NORMNOCEFALO OTOSCOPIA CONDUCTO AUDITIVO EXTERNO ERITEMATOSO MEMBRANA TIMPANICA ERITEMATOSA ABOMBADA NO SECRECION

Cuello:

CUELLO MOVIL NO ADENPTIA

Torax:

SIN RETRCCIONES RUIDSO CARDIACOS RITMICOSSIN SOPLOS MURNULLO VESICULAR PRESENTE NO AGREGADOSNBO CREPITOS NO ESTERTORES NO SIBILANICAS NO RONCUS

Abdomen:

BLANDO DEPRESUIBLE NO DOLOR NO MAS NO MEGALIAS NO SDIGNOSDE IRRITCION PERITONEA

Genitourinario:

GENITALES NO VALORADOS

Osteoarticular:

SIN DEFRONIDSAD

Neurológico:

GKLASGOW 15/15 PUPILAS ISOCORICAS NORMOREAXTIVAS

Piel y Faneras:

NORMOTERICA

Extremidades

EUTRODCAIS NO EDEMAS

ANALISIS

PACIENTE MASCULINO DE 22 MESES DE EDAD ES TRAIDO POR LA MADRE POR PRESENTA CUADRO CLINICO CONSISNTE EN SINTOMAS RESPIRATORIOS DADO POR TOS NO EMETIZANTRE NO CIANOSANTE RINORREA HIALINA E IRRITABILIDAD PICOS FEBRILES AL EXAMEN FISICO PACIENTE BUENAS CONDICIONES GENRALES NO PRESENTA INESTABILKIDAD HEMODINAMICA NO SIGNOS DE DIFIFUCLTAD RESPIRATORIA CON SATURACION AL MERDIO DE 93 % NO ESFUERXO RESPIRTORIPO NO SE ENCUENTRA TAQUIPNEICO NO USO DE MUSCULOS ACCESORIOS NO CIANSOIS BUCAALPACIENTE TAQUICRDICO FEBRIL AL EXAMEN FISICO CON HALLAZGOS SUGESTIVOS DE OTTIS MEDIA AL EXAMEN PULMONAR NO CREPITOS NO ESTERTORES NO SIBILANICAS NO RONCUS SE CONDSIDERA CUADRO CLÍNICO DE OTITIS MEDIA SE INDIA MANEJO ANTIPIRETCO SE DA EGRESO CON CUBRIMIENTO ANTIBIOTICO ORAL MEDIDAS NO FARMACOLGIA SE EXPLICA AMADR SIGNOS DE ALAMRA EN CASO DE PRESENTAR RESPIRACION RAPIDA SI SE HUNDN COSTILLASSI PERSISTE FIEBRE TRAR A URGENCIAS QUIEN REFIERE ENTENDER Y ACEPTARE

CONDUCTA

TRASLADO INTERNO ESPECIALIDAD

POR QUE

OTRAS REDES ESPECIALIDAD

POR QUE

PLAN DE MANEJO



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE **ESE** HISTORIA CLÍNICA **INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS**

DIPIRONA APLICAR 200 MG IM EGRESO

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS OTOTUIS

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PA	ARA SALUD MENTAL?			
HA TENIDO LA IDEA DE	ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?			
VARON				
MENOR DE 19 AÑOS O	MAYOR DE 45 AÑOS			
DEPRESIÓN				
INTENTOS DE SUICIDIO	O PREVIOS			
ABUSO DE ALCOHOL				
TRANSTORNOS COGNI	ITIVOS			
BAJO SOPORTE SOCIA	NL .			
PLAN ORGANIZADO DE				
PAREJA ESTABLE				
ENFERMEDAD SIMÁTICA				
PUNTUACION 0,0000				
CLASIFICACION Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio				

usuario que imprime: 1007463319

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO NO TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA SI CUAL

EL PACIENTE REQUIERE TOMA O APLICACION DE ALGUN MEDICAMENTO NO REQUIERE AJUSTE O MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA **POR QUE**

REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA

MODIFICACION DE LA MEDICACION PREVIA

CUAL [CUAL] REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERE EL PACIENTE

CODIGO	DESCRIPCION

DIAGNOSTICOS



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

HISTORIA CLÍNICA

INGRESO A ATENCION DE URGENCIAS

Código Nombi H669 OTITIS	re S MEDIA, NO ESPECIFICADA		Tipo Presuntivo		Dx Ingreso ✓	Dx Egreso		
Observación				✓				
	EXAMENES S	SOLICITADOS						
	Nombre	Cantidad		Observa	cion			
								
Fecha Realización	ı:							
Fecha Resi								
Resultado:								
Fecha Inter Análisis:	rpretación:							
	PLAN DE TF	RATAMIENTO						
Cantidad	Nombre			servacion				
1	DIPIRONA SODICA (METAMIZOL) 1G/2ML INYECCION IN INTRAVENOSA AMPOLLA DE 2ML	FRAMUSCULAR / APLICAR 200	MG IM DOS	IS UNICA				
1	JERINGA DESECHABLE DE 3 PARTES 5 ML	APLICA MEDI	CAMS					
1	AMOXICILINA 250MG/5ML (60ML) FRASCO	DAR 5 CC CA	DA 8 HORAS	3				
1	ACETAMINOFEN 150MG/5ML JARABE /60 ML	5 CC CADA 6	5 CC CADA 6 HORAS SI PRESENTA FIEBRE					
1	GENTAMICINA 0.3% SOLUCION GOTAS OFTALMICAS FR X 5ML	ASCO GOTERO 1 gota cada 8	horas en aml	oos ojos				
	PROCEDIMIENTOS QUI	RURGICOS SOLICITADOS						
	Nombre	Cantidad		Observa	cion			
	PROCEDIMIENTOS NO QU	IRURGICOS SOLICITADO	5					
	Nombre	Cantidad		Observa	cion			
Dist	INDICACION	ES DE SALIDA						
Dieta: Recomendacion	oc:							
Actividad Física:								
Pedir Cita:	Días Cita con:		Sitio:					
	Dias Cita con.							
		ES MEDICAS						
Tipo Indicación:	Urgencias_Observacion							
Detalle Indicación	TO VICE GOSTOL							

Nombre Medico: CORREA ACOSTA PATRICIA ELENA

Registro: 1037601474

Especialidad: MEDICINA GENERAL

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 20

Página: Pagina 1/1

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD **SUR OCCIDENTE ESE**

FECHA DE FOLIO: 25/11/2022 9:15:41 a. m. N° FOLIO: 6

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1023418803 IDENTIFICACION: 1023418803 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 28 Días SEXO: Masculino

FECHA DE NACIMIENTO:9/06/2020 12:00:00 a.m. NOMBRE PACIENTE: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ ESTADO CIVIL: Soltero

NIVEL / ESTRATO: SUBSIDIADO NIVEL 1

TIPO DE REGIMEN: Subsidiado

ENTIDAD: TELEFONO: 3012295311 DIRECCION: CL 44 10 14 PROCEDENCIA: ANORI

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 6741349 **FECHA DE INGRESO:** 10/05/2022 2:35:40 p. m. FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: MARIA GARXZON **DIRECCION RESPONSABLE: BOSA** TELEFONO RESPONSABLE: 3012295311

Nota: Para ver el Archivo Adjunto se debe cerrar este reporte y dar click en el botón CONSULTAR ARCHIVOS ADJUNTOS; ubicado en la parte inferior de la consulta de historia clínica.

Descripción del Archivo Adjunto (De donde proviene, Ubicación, etc)

CONSENTIMIENTOS/URGENCIAS

Archivos Adjuntos

1023418803.pdf

Nombre reporte: HCRPHistoBase - Versión Net 3.5 Usuario: 1007463319 Fecha de Impresión: jueves, 07 septiembre 2023

LICENCIADO A: [SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE] NIT [900959048-4] Registro profesional: 53096949 Profesional: HERNANDEZ CARRANZA STELLA ANDREA



HISTORIA CLINICA DE INGRESO -**PEDIATRIA**

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 2023

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 17/01/2023 4:27:48 p. m. N° FOLIO:7

DATOS DEL PACIENTE:

Nº HISTORIA CLINICA: 1023418803 IDENTIFICACION: 1023418803 EDAD: 3 Años / 2 Meses / 28 Días SEXO: Masculino

FECHA DE NACIMIENTO:9/06/2020 12:00:00 a. m. NOMBRE PACIENTE: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ **ESTADO CIVIL:** Soltero

SUBSIDIADO NIVEL 1 NIVEL / ESTRATO:

TIPO DE REGIMEN: Subsidiado

DIRECCION: PROCEDENCIA: ANORI CL 44 10 14 TELEFONO: 3012295311

DATOS DE LA ADMISIÓN:

ENTIDAD:

N° INGRESO: 8051591 **FECHA DE INGRESO:** 17/01/2023 4:11:43 p. m. FINALIDAD CONSULTA: No_Aplica CAUSA EXTERNA: Enfermedad_General

RESPONSABLE: DAMARIS RAMIREZ DIRECCION RESPONSABLE: DG 73 G 79 A 39 BOSA TELEFONO RESPONSABLE: 3012295311

MANZANAREZ

ESTADO CIVIL

CONSULTA ASISTIDA: False MEDICO DOCUMENTO

DATOS DEL PACIENTE

TIPOS DE DISCAPACIDAD 7.0TROS NIVEL EDUCATIVO 1.PREESCOLAR **ETNIA** 6.NINGUN DISCAPACIDAD

O DE LOS ANTERIOR

FS

NOMBRE ACUDIENTE: DAMARIA RAMIREZ **RESPONDABLE TELEFONO**

3216360650 **ACUDIENTE**

SERVICIO

GRUPO POBLACIONAL RESPONSABLE DEL NIÑO 3.MADRE RELIGION 1.CATOLICISM 1 DISCAPACITADOS

1. No está Casado(a) v lleva más de 2 años

viviendo con su pareja

NIVEL EDUCATIVO DEL PADRE ULTIMO AÑO APROBADO DEL PADRE (EN NUMEROS) 0,0000

OCUPACION NOMBRE DE LA MADRE **EDAD** 0,0000 NOMBRE DEL PADRE **EDAD OCUPACION** 0.0000

MOTIVO DE CONSULTA:

TIENE MALESTRA GENERAL"

HORA DE INICIO DE ATENCION

ENFERMEDAD ACTUAL:

CIENTE MASCULINO DE 2 AÑOS DE EDAD QUEIN INGRESA A A CONSUTLA CON CUADRO DE AFTA EN PALADASR Y DOLOR DE GARAGNTA CON FIEBRE NO CUANTIFICADA, EN EL MOMENTO QUEIN REFIERE MANEJO CON ACETAMINOFEN 6 CC CADA 8 HORS EN EL MOMENTO NIEGA SINTOMAS DE ALTERAICOENS DE LAS DEPOSIONES.

REVISION POR SISTEMAS:

Estado General

NO REFIERE

Cardiopulmonar

NO REFIERE

Gastrointestinal

NO REFIERE

Genitourinario

NO REFIERE

Neurologico

NO REFIERE

Piel Y Faneras

NO REFIERE

MusculoEsqueletico

NO REFIERE

Desarrollo **Psquimotor**

NO REFIERE

EXAMEN FISICO

Profesional: MUÑOZ PEDRAZA DIANA KATHERINE

Registro profesional: 1026276675

Especialidad: MEDICINA GENERAL Usuario: 1007463319

Indicxe De Masa Peso: 14,00 Talla: 116,00 0,0 Glasgow: 15,000 Frecuencia Frecuencia 26,00 116. Corporal Cardiaca Respiratoria 0000 00 00 00 00 0 Temperatura: Tensión Saturación De Fracción Inspirada de 38. 92 21,0 Oxigeno Arterial: Oxigeno 200 0, 000 00 0 0

Percentil Percentil Tensión Percentil Perimetro Perimetro Talla: Arterial: Cefalico: Abdominal: Peso:

Estado General

- CC/ NORMOCÉFALO, NO MASAS, NO REBLANDECIMIENTOS, FONTANELA ANTERIOR NORMOTENSA, ESCLERAS ANICTÉRICAS, ISOCORIA NORMORREACTIVA A LA LUZ,
- -MUCOSA ORAL HÚMEDA, OROFARINGE CIN ERITEMA CON AFTAS EN LENGUA, RINOSCOPIA NORMAL, OTOSCOPIA BILATERAL SIN ALTERACIONES, CUELLO MÒVIL SIN ADENOPATÍAS.
- CP/ TÓRAX NORMOEXPANSIBLE, NO RETRACCIONES, RUIDOS CARDÍACOS RÍTMICOS, NO SOPLOS, MURMULLO VESICULAR CONSERVADO, SIN AGREGADOS PATOLÓGICOS.
- ABD/ BLANDO, DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOROSO, NO MASAS, NO MEGALIAS, PERISTALSIS PRESENTE EN 4 CUADRANTES.
- G/U/ GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS, SIN LESIONES
- EXT/ EUTRÓFICAS, NO EDEMAS, LLENADO CAPILAR CONSERVADO, PULSOS SIMÉTRICOS **BILATERALES**
- PIEL/ SIN LESIONES
- -SNC/ ALERTA, ACTIVO, GLASGOW 15/15, INTERACCIONA CON EL EXAMINADOR, FIJA MIRADA, SIMETRÍA FACIAL, TONO Y TROFISMO CONSERVADOS, NO DÉFICIT MOTOR O SENSITIVO EVIDENTE.

Piel y Faneras

NO SE EXPLORA

Cabeza y Cuello

NO SE EXPLORA

Otorrinolaringologi

NO SE EXPLORA Torax

NO SE EXPLORA

Abdomen

NO SE EXPLORA

Genito Urinario NO SE EXPLORA

Osteomuscular

NO SE EXPLORA

Extremidades

NO SE EXPLORA

Neurologico

NO SE EXPLORA

Examen Mental

NO SE EXPLORA

RESULTADOS E INTERPRETACION DE PARACLINICOS

ANALISIS Y JUSTIFICACION DE LA ESTANCIA

PACIENTE QUEIN CURSA CON GINGIVOESTOMATISIS + AMIGADALITIS AL EXAMEN FÍSICO ENCUENTRO PACIENTE AFEBRIL, HIDRATADO, EUPNEICO, NO SIRS, NO SDRA, OXIMETRIAS DINÁMICAS ADECUADAS A FI02 AMBIENTE, NO AGREGADOS PULMONARES, NO ASPECTO TÓXICO, NO ABDOMEN AGUDO.

PLAN DE TRATAMIENTO

SALIDA

1 ACETAMINOFEN JARABE DAR 7 CC CADA 6 HORAS POR 7 DIAS

Profesional: MUÑOZ PEDRAZA DIANA KATHERINE

Registro profesional: 1026276675 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Usuario: 1007463319

2 AMOXICILINA JARABE DAR 8 CC CADA 8 HPRAS POR 5 DIAS AFTAKIDS GEL, APLICAR SOBRE LESIONES DE LA BOCA CADA 8 HORAS POR 5 DÍAS RECOMENDACIONES

- EVITAR DAR ALIMENTOS CALIENTES, SALADOS O ÁCIDOS YA QUE EMPEORA EL DOLOR Y MALESTAR DE LA BOCA
- OFRECER LÍQUIDOS FRECUENTEMENTE, A TEMPERATURA AMBIENTE O FRÍOS SIGNOS DE ALARMA PARA RECONSULTAR DE INMEDIATO
- NO COME NADA O VOMITA TODO LO QUE COME
- PERSISTE LA FIEBRE POR MÁS DE 5 DÍAS
- SE VE MAL
- NO MEJORA A PESAR DE TRATAMIENTO POR 5 DÍAS
- DECAIMIENTO O IRRITABILIDAD O LLANTO INCONSOLABLE QUE PERSISTE PESE A BAJAR LA TEMPERATURA Y SUS CUIDADORES HABITUALES NO PUEDAN CALMAR.
- PALIDEZ DE PIEL O PIEL MOTEADA.

DIAGNÓSTICOS

Código Nombre Tipo Principal

J039 AMIGDALITIS AGUDA, NO ESPECIFICADA

Observaciones:

ANTECEDENTES

Presuntivo

True

		ANTECEDENTES			
Tipo Antecedente	Fecha Registro	Detalle			
Alérgicos	29/09/2020 7:51:25 a. m.	NIEGA .			
Inmunológicos	29/09/2020 7:51:25 a. m.	PAI AL DIA			
Médicos	12/12/2020 10:22:13 a. m.	fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos			
Médicos	24/01/2022 11:19:47 a. m.	NINGUNO NUEVO			
Inmunológicos	24/01/2022 11:19:47 a. m.	VACUANS AL DIA PARA LA EDAD			
Médicos	15/02/2023 10:18:29 a. m.	NINGUNO NUEVO			
Médicos	20/02/2023 1:21:01 p. m.	• PERSONALES NIEGA • FAMILIARES: NIEGA • ALERGICOS: NIEGA • QUIRURGICOS: NIEGA • MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE• HOSPITALIZACION: NO REFIERE • CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA • CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA• TRAUMÁTICOS NIEGA• TOXICOS: NIEGA• TRANSFUSIONALES: NIEGA. • SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS• VACUNAS. PAI AL DIANO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA			

Profesional: MUÑOZ PEDRAZA DIANA KATHERINE

Registro profesional: 1026276675 Especialidad: MEDICINA GENERAL

Usuario: 1007463319

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 2023 Pagina 1/7



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA

HISTORIA CLINICA DE PRIMERA INFANCIA E INFANCIA (0 MESES A 11 AÑOS)

DATOS DEL PACIENTI	DEL PACIENTE	١	ŀΕ	D	ıs	C	۱и	כ	
--------------------	--------------	---	----	---	----	---	----	---	--

Nº Historia Clínica: 1023418803 FECHA DE FOLIO: 15/02/2023 10:18:28 a. m. N° FOLIO: Nombre Paciente: CARLOS GERARDO GARZON RAMIREZ Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

Fecha Nacimiento: 09/junio/2020 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil:** Soltero Dirección: CL 44 10 14 Teléfono: 3238114096

Procedencia: **ANORI** Ocupación: OTRAS OCUPACIONES ELEMENTALES NO

CLASIFICADAS EN OTROS GRUPOS

PRIMARIOS

DATOS DE AFILIACIÓN

Entidad: CAPITAL SALUD Régimen: Regimen Simplificado SUBSIDIADO NIVEL 1 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PYD SUBSIDIADO - CS-AS-005-2023 Nivel - Estrato:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO: 8203609 **FECHA DE INGRESO:** 13/02/2023 12:14:45 p. m.

FINALIDAD CONSULTA: Deteccion Alteracion Crecimiento y Desar CAUSA EXTERNA:

RESPONSABLE: CENTRO DE ATENCIÓ	rollo ana					CION RI		SABLE: n	A16A38 - EN	FERMERIA P			ESPONSABLE: 748 SA	
						DATO	S DEL I	PACIENT	E					
TIPO DE CONSULTA	INGRESO	AL PROGRAI	MA											
MOTIVO DE CON	SULTA							·						
"consulta de valoració	on integral par	a la primera i	nfancia e i	nfancia"										
·		•												
TRAE LABORATORI		NO APLICA						IEMATOC			HE	MOGLO	OBINA	
RADIOGRAFIA DE C		NO APLICA					_	BSERVA			1			
MICRONUTRIENTES	5: -	NO APLICA		MINA A:					ERROSO:				1	
ANTIPARACITARIO	DED.4.TD.4				MENDA	CIONES	S BRIND	DADAS EN	EL CONTRO	OL ANTERIO	₹		NO	
ASISTIO A	PEDIATRIA	Ol	BSERVAC	IONES										
					ANIT	FOEDI	ENITES	DEDINA	TALEC					
PRUEBAS DE TAMIZAJI	E NEONATAI	ALIDITI\/O			ANI			PESO AL N	IALES			1	TALLA AL NACER	147
EDAD GESTACIONAL A				visual ONTROL		auditiv	/0	GESTAC		INO	ΡΔΤΟ		PERINATAL SIGNIFIC	
EDAD GESTACIONAL A	AL IVACEIX < 30	O SEIVIANAS IN		RENATAL		INO		ALTO RIE		NO	FAIC	JEOGIA	FERRINATAL SIGNII IO	ATIVA NO
ANOMALIA CONGENIT	A MUTIPLE O M	MAYOR NO	о н	IOSPITLIZ <i>A</i>	ACION N	NEONA	TAL >7 [DIAS N	0	EN UCI	NO	ı	MAS DE 30 DIAS	NO
OBSERVACIONES			I					1		1		L		L
					ANT	ECED	ENTES	PERSOI	NALES					
MEDICOS N	10 O	TITIS A REPE	ETICION	NO		CON	GENITA	S	NO		HOSPI	ITALAR	IOS	NO
QUIRURGICOS	NO	FARM	MACOLOG	ICOS	NO				TOXICOS:		NO		ALERGICOS	NO
TRANSFUSIONALES	3	•					NO					•		•
DISCAPACIDAD	NC)	TI	PO DE DIS	CAPAC	IDAD				CUAL				
OBSERVACIONES									-		-			
MAMA NIEGA														
								FAMILI						
	NO								O INFANTIL	NO		QUIE		
TRASTORNO MENTAL		NO		RASTORNO I		DE LOS	PADRES	NO	MUERTE HERMANO	os	NO		CONDUCTA SUICIDA	NO
CONSUMO DE ALCOHO	, -		AS, CIGARR	ILLO NO					VICTIMA DE	VIOLENCIA	NO			
OBSERVACIONES	NIEGA LA	MAMA		•					•		•			
						L	ACTA	NCIA						
MENOR DE SEIS MI	ESES:	NO R	ECIBE LE	CHE MATE	ERNA:				VERIFIQUE	LA TECNICA	A DE LACTA	ANCIA ,	CORRECTA	
EXTRACCIÓN Y/0	CONSER	VACION DE	LA LECI	HE	(CONOC	E LA TE	CNICA EX	XTRACCIÓN	Y/O CONSEI	RVACION D	DE LA L	ECHE	
ADECUADA ALIMEN	NTACION DE	LA MADRE			D	ETALLE	E							•
EL DIA DE AYER CO FÓRMULA, DE VAC						AGUA	, AROM	ÁTICA, JU	GO O TE,SC	PA, PURÉ PA	APILLA O SE	ECO, L	ECHES DE	SI
CANTIDAD EN ONZA	AS.	10,0000	F	RECUENC	IA AL D	IA	2,0000		LACTANC EXCLUSIN MESES:		6,0000	1	TECNICA ADECUADA DE PREPARACION	SI

CONOCE LA FOR ALIMENTACION C				SI		JIETUDES TANCIA C					CON E	DAD	DE IN	ICIO DE L NTARIA				2023 F	6 ME	
CON QUÉ ALIMEN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTAR		INICIÓ I	LA CREI	MAS, PAPILI	LAS															
								_		ITAO	ION						_			
INTOLERANCIA A	A AI G	IJN AI IN	/FNTO:			NO		А	LIMEN			DF L	JN AÑ	O YA CON	ISUMF	I A DIFTA	A FAI	MII IAR	SI	
CONSISTENCIA I				RECIBIÓ A	YER.	1													1	
LIQUIDA SEMISÓLIDA																				
APETITO NO	RMA	L [DETALLE	MAMA "C	OME N	IUY BIEN'	•													
PROBLEMA EN E						COME MU													1	
EL DIA DE AYER (FÓRMULA, DE V	ACA,	DE CAB	RA, LÍQU					S AGU	A, AROI	MATIC	CA, JUGO	O TE	,SOP.	A, PURE P	APILLA	O SECO	, LE	CHES DE	SI	
ANÁLISIS HÁBITO)S AL	IMENTA	RIOS																	
						ш	A RIT	1 V 2C	DDACT		DE CR	IA NIZ	7 /							
EL NIÑO DUERM	E SO	LO IS	SI	CON QUIE	N DUE		ADII				SUEÑO AI			000	Тніс	GIENE BA	٩ÑΟ	DIARIO SI		
RECIBE MANIFES													-,-		SI	-		"LO ABRAZO,	LE DO	/
																		BESOS Y LE D AMO"	DIGO QI	JE LO
ESTABLECIMIEN	ITO D	E LIMIT	ES Y NOI	RMAS SI			ACU	IDE AL	JARDI	N O AI	L COLEG	10 01	NO		FOTO	PROTEC	CCIO	N ADECUADA:	SI	
ACTIVIDADES P							1				DISCIPLIN				1					
JUGAMOS,																				
PREVENCION D	E AC	CIDENTE	ES EN EL	HOGAR	SI		DETA	ALL		ESC	OLARIZA	l Od	NO		CURS	O ACTU	٩L			
PROBLEMAS DE	APRI	ENDIZAJ	IE N	0	PE	RTENENC	CIA A F	PANDII	LLAS			1	DETA	LLE:						
PROBLEMAS DE			MIENTO		MAT	ONEO				PR	OBLEMA:			ALIZACION						
COMUNICACION		CTIVA				GEN COR			IFORME	E		LESI	IONES	S AUTOINF	LINGID	AS				
IDEACION SUICIL					INTE	ENTOS SL	JICIDA	AS												
OBSERVACIONE NO APLICA	:o:																			
NO AI LICA								CON	NTEXT	റ ടറ	CIAI									
PERTENECIA A		NO	ES EL I	NIÑO VICTIN	MA DE	MALTRA	TO N		MALT				CI	RCUNSTA	NCIA Q	UE AFEC	TE E	EL CUIDADO DE	EL NIÑO) NO
ETNIA: MADRE	_	PADRE	<u> </u>	HERMAN	106	Otros	0,00	200	loui											
MADINE	Ш	FADIL	- L		103	Otros	0,00)OO	Quie	enes										
HERMANOS VIVO						5 AÑOS:								NES FAMI						
CONSUMO DE PSIC CUIDADORES:	OACT	IVOS OF	FARMACO	DEPENDENCI	A EN PA	DRES O			NO	POBR	REZA EXTR	EMA C	O EN S	ITUACION E	E CALLE	NO		OLENCIA RAFAMILIAR	NO	
ALGUIEN CON PI	ROBL	EMAS D	E SALUE): NO		NACINA	AMIEN	ITO: I	NO		TIENE	RED	ES D	E APOYO	FAMILIA	ARES Y C	OMU	UNITARIAS	NO	
CONTAMINACIÓN	INT	RADOMI	ICILIARIA	: NO							•									
OBSERVACIONE	S:																			
NIEGA																				
PRESENTA CAR	NÉ [DE VAC	UNAS	NO																
						VERIFI	CAR L	OS AN	NTECE	DENTE	S DE VA	CUN	ACIO	N						
EDAD				RN	ME	S2 ME	ES4	MES	6 M	ES7	1AÑO	М	ES18	5AÑOS	EDA	D PRÓXI	MA \	VACUNA EN ME	ESES	60
TUBERCULOSIS (I	3CG)			✓ RN	-										VACI	JNAS PE	NDIE	ENTES		
HEPATITIS B (HB)	\			✓ RN			2 -						D.	□ po		OS 5 AÑO				
POLIO ORAL (VOP POLIO INYECTABL		D)			<u> </u>		2	3				1.4	R1	R2	-⊨	ERVACIO				
POLIO INTECTABL			a-Tétano		✓ 1✓ 1		_	✓ 3				~	R1	R2	_SE A	CTUALIZ	A EL	ESQUEMA EN	EL SIS	TEMA
(DPT), Influenza Tip					<u> </u>			, ,							_					
DIFTERIA TOSFER	INA T	ETANO	(DPT)									Y	R1	R2	_					
ROTAVIRUS					V 1		2					_			_					
NEUMOCOCO					✓ 1		2	ن این	ارا	2	✓ R1	_			_					
NFLUENZA HEPATITIS A								✓ 1	~	2	✓ RA ✓ 1				_					
A PAMBION BURE		D. DED.	(ODE)								V 1	_			_					

EIERP	RE AMARI	ΙΙ Ι Δ·								Fecha In		ueves, 0	7 septiembre 2	:023 Pa	agina 3/7
VARIC		ILLA:								✓ 1	1				
		2000		N IV.				1	2	V 1					
VIKU	5 PAPILC	JIVIA HU	MANO (VP	'П).			⊔		GNOS VITALEE	9					
								0.	ONOO VIIVLEEL						
FC	113	FR	22	TA	0,0000	0,0000)	TA	M:		SAT. 02: 9	6	PERIMETRO	O CEFALICO (Cm	50
TEMP	35	TALLA	90	Р	ESO ACTUAL (Kg) 13		Inc	diceMasaCorp:		1	16	PERIMETRO	DEL BRAZO (Cn	m) 14
	1	1		I		I		<u> </u>					I		
CAE	BEZA Y	CUELL	.0												
OTC	SCOPI	A:norma	al												
VAI	LORACI	ION VIS	SUAL												
				EL OJC), normal										
EXA	MEN E	XTERN	0												
-															
	rrinonai														
•				XILOFA	CIALES):nora	ml									
		nonar (o Torax:												
norr		etinal v	o abdom	on:											
norr		suriai y	o abuon	ieii.											
		les v/o	osteomu	scular.											
norr		y.c	0010011114	- Coului I											
		co v/o ı	urinario:												
norr		· · ·													
ES.	TADIO 1	ΓΑΝΝΕ	R												
I															
PRE	SENTA	SIGNO	S DE VI	OLENCI	A SEXUAL	NO									
Piel	y faner	as:				•									
norr															
	ırológic	0													
sin	deficit														
									STIONARIO					4	
					LIFICACION	Finalizad	a totalic						tinuacion	4	
					O DE EDAD				CONDICIO			~		4	
					ITEMS			NU	MERO DE F	(ESPUESTA	AS NEGAT	VAS		4	
					prensión (C)									-	
			,		resión (E) eracción (I)	+								-	
					stibular (V)									4	
					TOTAL									4	
			ļ.		CALIFICAC	ION Fina	alizada:	PASA	?:	SI	F	ALLA?:	NO	_	1
												_			
								/IADA	DEL DESA			5)			
DUN			GRUES ECTA 124			RICIDAD				CION LENG				NAL SOCIAL	
PUN	TUACIC	ואוט אכ		# ERDE	PUNTUACIO	IN DIREC		RDE	PUNTUACI	ON DEREC	VERD	_	PUNTUACIC	N DIRECTA	VERDE
VFRI	DE (DESA	ARROLL			RATA EDAD)	AMARILLO	l l		ROBLEMAS D	FL DESARRO			FCHA DE PROF	RLEMAS DEL F	DESARROLLO).
V E I K	DE (DEO)	" (TOLL	O LOI LIV	100171	overvebrie).	WW W WILLO	(1112000				ollo). Ito	.000)	EON DET NO.	JEENING BEE	3207 ((((O220)
								APG	AR FAMILI	AR					
Pun	tuacion	· 20	,0000		INT	FRPRFT	ACION A	PGAF	R FAMILIAR	Buena fund	ción familia	-			
. un		20	,5000		1141		.C.ON A	. JAI		Daona lunc	J.O.I IGITIIIIA				
A	1 1010						ANA	LISIS	Y PLAN DE	MANEJO					
ANA	LISIS														

ALERTA, EN BUEN ESTADO GENERAL, AFEBRIL, HIDRATADO, SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA

FONTANELA ANTERIOR ABIERTA NORMOTENSA, ISOCORIA NORMOREACTIVA, CONJUNTIVAS NORMOCRÓMICAS.

ESCLERAS ANICTÉRICAS, MUCOSA ORAL HÚMEDA Y ROSADA, LESIONES EN CAVIDAD ORAL,

OTORRINO:

OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, CUELLO MÓVIL, SIMÉTRICO, NO PALPO MASAS NI ADENOMEGALIAS

CARDIOPULMONAR Y TORAX

TÓRAX SIMÉTRICO, CON ADECUADA EXPANSIBILIDAD, RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, NO AUSCULTO SOPLOS, RUIDOS RESPIRATORIOS PRESENTES SIN AGREGADOS PULMONARES

ABDOMEN BLANDO, NO ES DOLOROSO A LA PALPACIÓN, NO PALPO MASAS NI MEGALIAS, SIN SIGNOS DE IRRITACIÓN PERITONEAL

G/U GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS

EXTREMIDADES, EUTRÓFICAS, SIN EDEMA, ADECUADA PERFUSIÓN DISTAL, PULSOS PERIFÉRICOS PRESENTES, CADERAS ESTABLES, PLIEGUES INGUINALES SIMÉTRICOS, SIN LIMITACIÓN PARA ABDUCCIÓN

NEUROLÓGICO; ALERTA, MOVILIZA LAS CUATRO EXTREMIDADES DE FORMA ESPONTÁNEA, NO MOVIMIENTOS ANORMALES DURANTE LA VALORACIÓN

NO MEGALIAS, GENITOURINARIO: NORMAL, ANO NORMAL, PERINÉ: NORMAL, MMII: NORMAL,

PIEL HIDRATADA E INTEGRA

MUSCULOESQUELETICO: NORMAL, NEUROLÓGICO: SIN DÉFICIT.

PESO/TALLA; ADECUADO PARA LA TALLA TALLA/EDAD ADECUADO PARA LA EDAD

PESO: 13. KGR TALLA 90 CM PC: 50 CM PB; 14

PROXIMO CONTROL 30-35 MESES DE NACIDO

IDENTIFICACIÓN DE RIESGOS CLÍNICOS

PREVENCION DE ACCIDENTES

MALTRATO: NO SE EVIDENCIA SIGNOS DE MALTRATO NI ABUSO SEXUAL

FACTORES DE RIESGO QUE AFECTEN LA SALUD.

VALORACION MÉDICA SEGÚN LA EDAD; AL DIA PARA LA EDAD

RIESGO DE CARIES; NO APLICA

RIESGO DE CAIDA

PLAN DE MANEJO

SE DAN PAUTAS EN CRIANZA SANA

SE DAN PAUTAS EN PATERNIDAD RESPONSABLE

SE INDICA REALIZAR ESTIMULOS PSICOMOTORES PARA DESARROLLO DE HABILIADADES NEUROCOGNOCITIVAS

SE SOLICITA VALORACION CON MEDICO GENERAL

SE SUGIERE VALORCION FONOAUDIOLOGIA

SE SOLICITA CONTINUAR CONTROLES CON PEDIATRIA

Paciente fue adherente al plan de cuidado de la consulta	a anterior.	NO APLICA	
MICRONUTRIENTES Y DESPARASITACIÓN:			
MAYOR DE 12 MESES Y MENOR DE 5 AÑOS		MAYOR DE 24 MESES Y MENOR DE 5 AÑOS	
LABORATORIOS			
SE ENCUENTRA DENTRO DEL RANGO DE EDAD DE 6 A 23 MESES:		MUJER QUE SE ENCUENTRA EN EL RANGO DE 10 A 13 AÑOS	

RECONCILIACION MEDICAMENTOS	A	
EL PACIENTE TOMA HABITUALMENT	E MEDICAMENTOS EN LA CASA?	
CONSIDERA QUE REQUIERE AJUSTE O MODIFIC PACIENTE, RESULTADOS DE PARACLÍNICOS, ET	ACIÓN EN LA PRESCRIPCIÓN QUE VIENE TOMANDO HABITUALMENTE DE ACUERDO A LA VALORACIÓN MEDICA DEL ESTADO DEL C?	
POR QUE		
REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QU	E NO ESTÁN DESCRITOS EN LA FORMULA MÉDICA	

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS							
1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD	NO						
2.CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD	NO						

	recha impresion . jueves, 07 septiembre 2025 Pagina 5/7
3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA	NO
4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS	NO
5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD	NO
6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE	NO
7. CONSUME LICOR O FUMA	NO
8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS	INO

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

SE LE RECUERDA A LA MAMA LA IMPORTANCIA DE CONTINUAR CON LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO, ASISTIR AL SERVICIO DE VACUNACION PARA CONTINUAR CON EL ESQUEMA, VALORACIÓN POR HIGIENE ORAL, Y CONSULTA CON MEDICO GENERAL. CONSULTAR POR EL SERVICIO DE URGENCIAS. BUEN TRATO, ESTIMULACIÓN AFECTIVA, PREVENCIÓN DE ACCIDENTES, SIGNOS DE ALARMA: DIFICULTAD PARA RESPIRAR (ALETEO NASAL, CIANOSIS DISTAL, RETACCIONES INDICACIONES NUTRICIONALES, SALUD ORAL, SIGNOS DE ALARMA EDA, ERA, POR LOS QUE DEBE COSTALES) NO RECIBE ALIMENTO, FIEBRE MAYOR DE 39, CONVULSIONES, DIARREA Y EMESIS-VOMITO

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

SE DA EDUCACIÓN EN ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIA, YA DEBE ESTAR CONSUMIENDO LOS MISMOS ALIMENTOS QUE EL RESTO DE FAMILIA, SE DEBE EVITAR EL CONSUMO DE DULCES, GASEOSAS O COMIDA DE PAQUETE, SE DEBEN DAR FRUTAS Y VERDURAS EN BUENA CANTIDAD, JUGOS EN AGUA O LECHE. ES IMPORTANTE TENER EN CUENTA QUE A ESTA EDAD EL NIÑO DISMINUYE EL DESEO DE COMER YA QUE ESTA DESARROLLANDO SU ACTIVIDAD EXPLORADORA. SE DA EDUCACIÓN EN LA IMPORTANCIA DE LAS VACUNAS YA QUE AL SER ADMINISTRADAS PRODUCEN UNA RESPUESTA INMUNE LA CUAL PERMITE PREVENIR LA ENFERMEDAD CONTRA LA CUAL SE ESTA APLICANDO LA VACUNA, SE RECUERDA ESQUEMA DE VACUNACION QUE VA DESDE RECIÉN NACIDOS HASTA LOS CINCO AÑOS DE EDAD Y QUE ESTA ES GRATUITA. SE LE RECUERDA TRAER A SU HIJO A LA CONSULTA DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO SEGÚN LO ACORDADO EN CADA CONTROL. DA EDUCACIÓN EN ESTIMULACION ADECUADA: INCENTIVAR AL NIÑO A QUE LANZA LA PELOTA CON LAS MANOS EN DIRECCIÓN AL CUIDADOR Y PUEDA RECIBIRLA CUANDO SE LE LANCE A UN DISTANCIA DE TRES A CINCO PASOS, ENSEÑAR A SALTAR EN LOS DOS PIES SIN SEPARARLOS NI PERDER EL EQUILIBRIO, SE DEBE FACILITAR HOJA DE PAPEL Y LÁPIZ PARA QUE HAGA GARABATOS SIN FORMA DEFINIDA, SE DEBE ESTIMULAR LA PRONUNCIACIÓN DE PALABRAS Y EL CONTROL DIURNO DE ORINA, SE DEBE EDUCAR PARA QUE AVISE LOS DESEOS DE IR AL BAÑO Y SE DEBE CONTINUAR REFORZANDO EL CONTROL DE ESFINTERES Y SU HIGIENE, CUIDADOS CON EL NIÑO SE DEBE TENER UNA CORRECTA HIGIENE CORAL, EL BAÑO DEBE SER DIARIO, SE DEBEN TENER CUIDADOS CON LA PIEL, SE DEBE TENER DISCIPLINA, FIJAR NORMAS CLARA Y FLEXIBLES, SE DEBE ESTIMULAR Y FACILITAR PARA QUE VAYA ADQUIRIENDO SU AUTONOMIA E INDIVIDUALIZACION, SE DEBE RESPETAR EL DESEO DEL NIÑO Y ESCUCHARLO, Y SE DEBE TENER EN CUENTA SUS GUSTOS. EVITAR EL MALTRATO INFANTIL.

SE ENSEÑA UNA CORRECTA HIGIENE ORAL, EL BAÑO DEBE SER DIARIO, SE DEBEN TENER CUIDADOS CON LA PIEL, SE DEBE TENER DISCIPLINA SIN LLEGAR A SER ESTRICTOS, SE DEBE EVITAR CONSTANTEMENTE EL NO HAGAS, NO TOQUES, NO DIGAS. SE DEBEN PREVENIR ACCIDENTES, NO DEJAR AL NIÑO SOLO EN EL BORDE DE LA CAMA, MESA O CERCA DE ESCALAS, ALEJAR FOGONES, LAMPARAS, TOMA CORRIENTES ELÉCTRICAS, POZOS O PISCINAS.

SE DA EDUCACIÓN SOBRE SIGNOS DE ALARMA DE ENFERMEDADES RESPIRATORIAS, COMO PRESENCIA DE TEMPERATURA MAYOR A 38 GRADOS, DIFICULTAD RESPIRATORIA, CIANOSIS PERI BUCAL (LABIOS DE COLOR MORADO), TIRAJES INTERCOSTALES (HUNDIMIENTO DE LAS COSTILLAS), O PRESENCIA DE ESTERTORES O RONCUS EN EL TÓRAX (RUIDOS ANORMALES A NIVEL DEL TÓRAX) SE DEBE CONSULTAR POR URGENCIAS, EN CUANTO A LAS ENFERMEDADES DIARREICAS AGUDAS LA PRESENCIA DE 5 O 6 DEPOSICIONES AL DIA LIQUIDAS Y DE OLOR FÉTIDO Y/O CON SANGRE. SE ENSEÑAN SIGNOS DE PELIGRO DE MUERTE: CONVULSIÓN, NO COME. NO BEBE Y NO TOMA SENO, VOMITA TODO LO QUE COME Y ESTA LETÁRGICO E INCONSCIENTE. SE ENTREGA CARNET DE CRECIMIENTO Y DESARROLLO Y ESCALA ABREVE-VIADA DE DESARROLLO.

F	ח	u	C	Δ	CI	Ó	N
느	u	u	U.	_	U	v	14

Importancia de asistir a la consulta de valoración integral para la primera infancia e infancia

Signos de alarma

Uso del carné infantil y se explican curvas de crecimiento

Alimentación complementaria

Prevención de enfermedades prevalentes en la infancia

Pautas de crianza

Manejo de pataletas

Higiene (baño, lavado de manos)

Sueño seguro

Vacunación

Prácticas de amor y afecto

Actividades para estimular el desarrollo (motricidad gruesa, motricidad fina, audición y lenguaje, personal social)

Promover el juego, canto y la lectura.

Actividad física

DERECHOS

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES:	SI

DEBERES

DEMANDA INDUCIDA										
RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	PRIMERA INFANCIA VACUNACIÓN SALUD ORAL								
RUTA MATERNO PERINATAL	NO									
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	NO									
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	NO									
RUTA CANCER	NO									
RUTA SALUD MENTAL	NO									
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	NO									

CANALIZACION PIC NO

DIAGNOSTICO NUTRICIONAL - niñas y niños menores de 5 años									
Punto de corte (desviaciones estándar DE)	Clasificación antropométrica	Calificación							
> +3	Obesidad								
> +2 a ≤ +3	Sobrepeso								
> +1 a ≤ +2	Riesgo de Sobrepeso								
≥ -1 a ≤ +1	Peso Adecuado para la Talla	~							
≥ -2 a < -1	Riesgo de Desnutrición Aguda								
< -2 a ≥ -3	Desnutrición Aguda Moderada*								
< -3	Desnutrición Aguda Severa*								
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	<u> </u>							
≥ -2 a < -1	Riesgo de Talla Baja								
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla								
>+2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo								
≥ -2 a ≤ 2	Normal	~							
< -2	Factor de Riesgo para el Neurodesarrollo								

VALORACION NUTRICIONAL niñas, niños y adolescentes de 5 a 17 años			
Punto de corte (desviaciones estándar DE)	Clasificación antropométrica	Calificación	
≥ -1	Talla Adecuada para la Edad.	False	
≥ -2 a < -1	Riesgo de Retraso en Talla.	False	
< -2	Talla Baja para la Edad o Retraso en Talla.	False	
> +2	Obesidad	False	
> +1 a ≤ +2	Sobrepeso	False	
≥ -1 a ≤ +1	IMC Adecuado para la Edad	False	
≥-2 a < -1	Riesgo de Delgadez	False	
< -2	Delgadez	False	

	· -	Doigado2 Taibe
		ANTECEDENTES
Tipo	Fecha	Observaciones
Alérgicos	29/09/2020	NIEGA .
Inmunológicos	29/09/2020	PAI AL DIA
Médicos	12/12/2020	fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos
Médicos	24/01/2022	NINGUNO NUEVO
Inmunológicos	24/01/2022	VACUANS AL DIA PARA LA EDAD
Médicos	15/02/2023	NINGUNO NUEVO
Médicos	20/02/2023	 PERSONALES NIEGA FAMILIARES: NIEGA ALERGICOS: NIEGA QUIRURGICOS: NIEGA MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE HOSPITALIZACION: NO REFIERE CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA TRAUMÁTICOS NIEGA TOXICOS: NIEGA TRANSFUSIONALES: NIEGA. SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS VACUNAS. PAI AL DIA NO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

DIAGNO	STICOS				
Código	Nombre	Tipo	Principal	Dx Ingreso	Dx Egreso
Z001	CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO	Presuntivo	~		V
Observa	sión				

 EXAMENES SOLICITADOS

 Nombre
 Cantidad
 Observacion

 AUDIOMETRIA POR OBSERVACION DEL COMPORTAMIENTO
 1
 Se recomienda hacer evaluación audiológica

instrumental (audiometría comportamental, potenciales evocados auditivos o emisiones otoacústicas) en niños menores de 3 años de edad a quienes no se les haya hecho tamizaciónauditiva del recién nacido, con el fin de detectar hipoacusia. Recomendación fuerte a

favor

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 2023

favor

Pagina 7/7 Se recomienda hacer evaluación audiológica instrumental (audiometría comportamental, potenciales evocados auditivos o emisiones otoacústicas) en niños menores de 3 años de edad a quienes no se les haya hecho tamizaciónauditiva del recién nacido, con el fin de detectar hipoacusia. Recomendación fuerte a

INDICACIONES MEDICAS

Salida_Consulta_Externa Tipo Indicación: **CONTROLGRACIAS** Detalle Indicación:

Profesional: RAVELO RODRIGUEZ JACQUELINE MYRIAM

Tacqueline & Raub R

Usuario: 1007463319 Cédula: 51699019 Nombre reporte : HCRPHistoBase Tipo Medico: Enfermera



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

44/5

DAI	US	DΕ	гυ	LIU

N° FOLIO: 9 FECHA DE APERTURA 20/02/2023 1:09:38 p. m. FECHA DE CIERRE FOLIO: 20/02/2023 1:21:01 p. m.

FOLIO:

DATOS DEL PACIENTE

1023418803

Nombre Paciente: CARLOS GERARDO GARZON Tipo Doc:RegistroCivíl Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

RAMIREZ

 Fecha Nacimiento:
 09/junio/2020
 Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días
 Estado Civil:
 Soltero

 Dirección:
 CL 44 10 14
 Teléfono:
 3012295311

Procedencia:ANORIOcupación:999 - PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACIONEntidad:CAPITAL SALUDRégimen:Regimen Simplificado

Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato: SUBSIDIADO NIVEL 1

DATOS DE LA ADMISIÓN:

N° INGRESO:8245726FECHA DE INGRESO:20/02/2023 12:59:15 p. m.FINALIDAD CONSULTA:No_AplicaCAUSA EXTERNA:Enfermedad_General

 RESPONSABLE:
 c
 DIRECCION RESPONSABLE:
 12
 RELIGION

 CENTRO DE ATENCIÓN:
 BO36 - USS BOSA CENTRO
 ÁREA DE SERVICIO:
 BO35A10 - C. EXT MEDICINA GENERAL BOSA

NOMBRE ACUDIENTE DAMARIS RAMIREZ JOVEN MADRE TELEFONO ACUDIENTE RESPONSABLE

NIVEL EDUCATIVO ETNIA DISCAPACIDAD NO TIPO DISCAPACIDAD

EN SU TRABAJO HAY PROTOCOLOS DE BIOSEGURIDAD NO APLICA

MOTIVO DE CONSULTA

CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL

PACIENTE DE 2 AÑOS 8 MESES , ASISTE EL DIA D EHOYA CONTROL , NIEGA SINTOAMS RESPIRATORISO NIEGA SINTOMAS DIGESTIVOS , NIEGA CONTACTO CON ALGUNA PERSONA QUE TENGA SOSPECHA O CONFIRMACION DE INFECCION POR COVID- 19 , REVISION POR SISTEMAS DEPOSICIONES: BRISTOL 4 DIURESIS: NORMALACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVA

VIGILIA NORMAL.

HA TENIDO CONTACTO CON PERSONAS POSITIVAS PARA COVID -19 NO

Ha estado hospitalizado en el ultimo año

Observacion:

ANTECEDENTES

Tipo: Alérgicos Fecha: 29/09/2020

Detalle: NIEGA .

Tipo: Inmunológicos Fecha: 29/09/2020

Detalle: PAI AL DIA

Tipo: Médicos Fecha: 12/12/2020

Detalle: fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos

Tipo: Médicos Fecha: 24/01/2022

Detalle: NINGUNO NUEVO

Tipo: Inmunológicos Fecha: 24/01/2022
Detalle: VACUANS AL DIA PARA LA EDAD
Tipo: Médicos Fecha: 15/02/2023

Detalle: NINGUNO NUEVO

Tipo: Médicos Fecha: 20/02/2023

Detalle: • PERSONALES NIEGA • FAMILIARES: NIEGA • ALERGICOS: NIEGA • QUIRURGICOS: NIEGA • MEDICAMENTOSOS: NO REFIERE • HOSPITALIZACION: NO REFIERE • CONTACTOS INFECTO CONTAGIOSOS AGUDOS O CRÓNICOS: NIEGA • CONTACTOS TUBERCULOSIS Y ENFERMEDADES ENDÉMICAS: NIEGA• TRAUMÁTICOS NIEGA• TOXICOS: NIEGA• TRANSFUSIONALES: NIEGA. • SOCIOECONOMICOS: TODOS LOS SERVICIOS PUBLICOS• VACUNAS. PAI AL DIANO HAY RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

REVISION POR SISTEMAS

DISNEA	CONSUMO DE SODIO	PARESTESIA	
PRECOLDIALGIA	GRASAS(FRITOS,EMBUTIDOS)	DISESTESIAS	
	CONSUME AZUCAR		
ORTOPNEA	ACTIVIDAD FISICA	PLENITUD POST - PRANDIAL	
PALPITACIONES	TIEMPO EN LA ACTIVIDAD	DIARREA DE PREDOMINIO NOCTURNO	
CEFALIA	FRECUENCIA SEMANAL	POLIURIA	

Secretaria de Salud
Subred Integrada de Servicios de Salud
Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

45/5

EPISTAXIS	MAREOS	DISURIA
EDEMASEDEMAS	ANSIDAD	POLIDIPSI
CLASIFICACION DE MMII	INSOMNIO	POLIFAGIA
DISFUNCION ERECTIL	TINNITUS	ULCERAS HERIDAS Y/O CALLOCIDADES EN PIES
ALTERACIONES MOTORAS		CAMBIOS NOTORIOS EN EL PESO
ALTERACIONES DE LA VISION	1	
Otros:		
SINTOMATICO RESPIRATORIO		
Tos Mayor de 15 Dias	Convive Con Tosedor	
Tos Seca	Antecedentes de Baciloscopia	Examen de BK
SINTOMATOCO DE PIEL	NO	
Mancha Hipocromica	Área Hipoanestesica:	
Placas Eritematosas	Ulcera Redondeada con centi	o Granulomatoso Indoloro
Escala del dolor numerica 0 SISTEMA CABEZA Y CUELLO	Corporal Oxigeno Escala del dolor grafica OBSERVACION	de oxigeno ES
OTORRINONARINGOLOGICO		
CARDIO PULMONAR Y/O TORAX		
GASTROINTESTINAL Y/O ABDOME	N	
OSEOMUSCULAR Y/O EXTREMIDA	DES	
GINECO Y/O URINARIO		
PIEL Y FANERAS		
NEUROLOGICO		
CABEZA. NORMOCÉFALO.OJOS.	CLÍNICAMENTE NORMALES. NO EDEMAS NI S	EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL. ECRECIONES.OTORRINOLARINGOLÓGICO. NARIZ Y OÍDOS,

TENSION ARTERIAL (MM/HG): NO BRAZALETE / EDAD.EXAMEN FISICOPACIENTE EN BUEN ESTADO GENERAL, ALERTA, HIDRATADO, AFEBRIL. CABEZA. NORMOCÉFALO.OJOS. CLÍNICAMENTE NORMALES. NO EDEMAS NI SECRECIONES.OTORRINOLARINGOLÓGICO. NARIZ Y OÍDOS, NORMAL.BOCA Y GARGANTA. MUCOSA ORAL HUMEDA, NO EXANTEMAS, NO PLACAS. CUELLO. CLÍNICAMENTE SIN MASAS NI ADENOPATIASTÓRAX. TÓRAX NORMOCONFIGURADO, EXPANSIÓN SIMETRICA, RSRS MURMULLO VESICULAR PRESERVADO SIN AGREGADOS, VENTILACION SIMÉTRICA. CARDIOVASCULAR. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS, SIN SOPLOS. PULSOS Y LLENADO CAPILAR NORMAL.ABDOMEN. ABDOMEN BLANDO DEPRESIBLE, NO IMPRESIONA DOLOR A LA PALPACION, NO MASAS, NO HERNIAS CLÍNICAS. REGION INGUINAL SIN MASAS, PULSOS FEMORALES SIMETRICOS. GENITALES. GENITALES EXTERNOS NORMOCONFIGURADOS. NO SECRECIONES. ANO, PERINÉ, AREA SACRA NORMAL.EXTREMIDADES, OSTEOARTICULAR Y COLUMNA. EXTREMIDADES SIMETRICAS, EUTRÓFICAS, BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS NI INFLAMACIÓN.COLUMNA, CLÍNICAMENTE NORMAL. NO DOLOR- NO APARENTA DEFORMIDAD.NEUROLÓGICO. PUPILAS NORMOREACTIVAS, SIMETRIA FACIAL PRESERVADA, PARES CRANEANOS NORMALES. PIEL Y FÁNERAS. PIEL SIN EXANTEMA, NI LESIONES.OTROS. NO ADENOPATIAS.

LABORATORIOS Y PARACLINICOS

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

46/5

ANALISIS

PACIENTE DE 2AÑOS 8 MESES , ASISTE EL DIA D EHOYA CONTROL, NIEGA SINTOAMS RESPIRATORISO NIEGA SINTOMAS DIGESTIVOS, NIEGA CONTACTO CON ALGUNA PERSONA QUE TENGA SOSPECHA O CONFIRMACION DE INFECCION POR COVID- 19 , REVISION POR SISTEMAS DEPOSICIONES: BRISTOL 4 DIURESIS: NORMALACEPTA Y TOLERA ALIMENTACION: ADECUADA APETITO: CONSERVADO.SUEÑO-VIGILIA NORMAL. PACIENTE DE 2 AÑOS CO PESO/ TALLA -0.89 TALL /E DAD -1.33 RIESGO DE TALLA BAJA, SE DECIDE SE COLITRA VALAORCION POR EPDIATRIA , SE SOCLITA AUDIOMETRIA CONTROL CON RESULTADOS

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

IRA EDA

ESCALA DE SUICIDIO

		ESCALA DE SUICIDIO	
CUMPLE CRITERIOS	PARA SALUD MENTAL?		
HA TENIDO LA IDEA I	DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIN	MO MES?	
VARON			
MENOR DE 19 AÑOS	O MAYOR DE 45 AÑOS		
DEPRESIÓN			
INTENTOS DE SUICIE	DIO PREVIOS		
ABUSO DE ALCOHOL	-		
TRANSTORNOS COG	NITIVOS		
BAJO SOPORTE SOC	CIAL		
PLAN ORGANIZADO	DE SUICIDIO		
PAREJA ESTABLE			
ENFERMEDAD SIMÁ	ΓΙCA		
PUNTUACION	0,0000	·	
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Amb	ulatorio	
	False	False	False
NTE FUE ADHE	RENTE AL PLAN DE CUIDADO	S DE LA CONSULTA ANTERIOR	
DE MANEJO			
C/C V/AL OAD	CION DEDIATRIA		

PACIE

PLAN D

False

S/S VALOARCION PEDIATRIA

INDICACION DE ALIEMNTACION 2.

SIGNOS DE ALARMA PARA LA ASISTENCIA AURGENCIAS

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO

Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO PBS (MIPRES)

NUMERO DE PRESCRIPCION (MIPRES)

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

NO

1.El paciente toma habitualmente medicamnetos en la casa

NO

2. Considera que requiere ajuste o modificación en la prescripción que viene tomando habitualmente de acuerdo a la valoración medica del estado del paciente, resultados de paraclinicos, etc?

PORQUE

3. Registre los medicamentos que requiere el paciente y los cambios considere pertinentes en los medicamentos que el paciente toma habitualmente?

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION NO **OBSERVACIONES**



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES **DE SU ENFERMEDAD**

2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO SI

CONSUMIR

3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD **FÍSICA**

4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR

A URGENCIAS

5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA

CONSERVAR SU SALUD

6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD

RESPONSABLE

7. CONSUME LICOR O FUMA

8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS **MEDICAMENTOS**

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

- 1. ALIMENTACION PARA LA EDAD.
- 2. PUERICULTURA PARA LA EDAD

Prevención enfermedad diarreica aguda

Prevención infecciones (IRA) y enfermedades respiratoria agudas (ERA).

Prevención maltrato infantil y violencia intrafamiliar.

usuario que imprime: 1007463319

Prevención caída de alturas.

Prevención de automedicación.

Prevención intoxicaciones exógenas.

Prevención quemaduras.

Prevención accidentes eléctricos.

3. SIGNOS DE ALARMA EXPLICADOS Y ENTENDIDOS

- Fiebre mayor de 38.0 C Por mas de 3 dias, o que no ceda con acetaminofen.
- Sangrado por la nariz u otra parte del cuerpo que no mejora.
- No puede tragar.
- Pus o sangre por los oídos, enrojecimiento o hinchazón detrás de la oreja.
- Dificultad para respirar, aleteo de la nariz, labios morados, se escucha sonido persistente en la garganta o cuello, se le hunden las costillas cuando respira, se escucha silbido en el pecho.
- Dolor persistente en el pecho, corazón acelerado.
- No quiere recibir la alimentación o no quiere beber líquidos, Dolor de abdomen persistente o que empeora, vomita todo, diarrea abundante, diarrea con sangre, materia fecal como mermelada roja.
- Sangre en la orina, edema de cara o del cuerpo no está orinando u orina muy escasa.
- Dolor cuando se le mueven los brazos o las piernas, marcha con dolor o cojera, hinchazón de articulaciones.
- Convulsiones, dolor de cabeza intenso o que no mejora, alteración de la conciencia, llanto inconsolable que persiste, mareos persistentes,

desmayos.

- Piel con manchas o punticos rojos como sangre, brotes con fiebre.
- Masas o bolas dolorosas o que crecen de tamaño en el cuello en otras partes del cuerpo
- Otros síntomas que preocupe a los cuidadores del niño/ niña

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

DERECHOS

4. ELEGIR LA UNIDAD DE SERVICIOS DE SALUD Y LOS PROFESIONALES DE SALUD QUE ME ATENDERÁN

DEBERES

1. INFORMAR MIS ANTECEDENTES EN SALUD ENTORNO FAMILIAR Y HÁBITAT U OTRA SITUACIÓN ASOCIADA A MI SITUACIÓN ÉTNICA

DEMANDA INDUCIDA



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA SUBREDSO CONSULTA EXTERNA

48/5

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	INFANCIA
RUTA MATERNO PERINATAL	NO	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	NO	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	NO	
RUTA CANCER	NO	
RUTA SALUD MENTAL	NO	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	NO	
CANALIZACION PIC	NO	

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

- 1. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 2. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 3. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE

Especialidad

RIESGO CLINICO RELACIONADO CON DESICIONES MEDICAS

MEDICINA GENERAL

DIAGNO	OSTICOS				
Código	Nombre	T	ipo	Principal Dx Ingr	eso Dx Egreso
M892	OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO		Presuntivo	<u> </u>	
Observa	ción				
	EXAMENES SOLICITADO	S			
	Nombre	Cantidad		Observacion	
AUDIOM	METRIA POR JUEGO CONDICIONADO	1			
	PROCEDIMIENTOS NO QUIRURGICOS	SOLICITADO	OS		
	Nombre	Cantidad		Observacion	
CONSULT	TA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PEDIATRIA	1	RIESGO D E	TALLA BAJA	
CONSULT	TA DE PRIMERA VEZ POR ODONTOLOGIA GENERAL	1			
	INDICACIONES MEDICAS	3			
Tipo Indi	icación: Salida_Consulta_Externa				
Detalle II	ndicación:				
Profesion	nal: MORENO COBOS ANGELA MARIA				
Cédula:	52201077				

Fecha Impresión: jueves, 07 septiembre 202 usuario que imprime: 1007463319



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

DATOS DEL PACIENTE

1023418803

CARLOS GERARDO GARZON **Nombre Paciente:** Tipo RegistroCivíl Identificación: 1023418803 Sexo: Masculino

RAMIREZ Doc.

Edad Actual: 3 Años / 2 Meses / 28 Días **Estado Civil: Fecha Nacimiento:** 09/junio/2020 Soltero Dirección: CL 44 10 14 Teléfono: 3012295311

ANORI Ocupación: Procedencia:

CAPITAL SALUD Entidad: Régimen: Regimen Simplificado SUBSIDIADO NIVEL 1 Plan Beneficios: EPS CAPITAL SALUD PGP SUBSIDIADO- CS-AS-001-2023 Nivel - Estrato:

DATOS DE LA ADMISIÓN:

FECHA DE INGRESO: N° INGRESO: 9250578 7/08/2023 10:22:26 p. m. FINALIDAD CONSULTA: No Aplica **CAUSA EXTERNA:** Enfermedad General

RESPONSABLE: NN NN **DIRECCION RESPONSABLE: NNN** RELIGION CENTRO DE ATENCIÓN: BO35 - USS BOSA ÁREA DE SERVICIO: B035B01 - CONSULTA URGENCIAS BOSA

TRIAGE: Fecha Triage: 7/08/2023 10:20:43 p. m. 003 - III URGENCIA (REQUIERE MEDIDAS DIAGNOSTICAS Y TERAPEUTICAS EN 1121170

URGENCIAS)ATENCION 180 MIN NOMBRE ACUDIENTE **TELEFONO ACUDIENTE** RESPONSABLE

NIVEL EDUCATIVO ETNIA DISCAPACIDAD **TIPO DISCAPACIDAD**

Acompañante: Tipo de Consulta

Fecha Ingreso a Consulta DAMARIS RAMIREZ MADRE 7/08/2023 22:54:59

Discapacidad NO Telefono: 3028284496

Tipo Discapacidad NINGUNA Asintomático Respiratorio:

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL 7/08/2023 11:18:40 p. m. lunes, 7 de agosto de 2023 10:55:04 p. m.

MC TIENE ALERGIA

EA PAICENTE DE 3 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 12 HR DE EVOLUCIDE PICOS FEBRILES ASOCIADO A SINTOMATOLOGIA GRIPAL HACE 3 DIAS ADEMAS CUSANDO CON CONJUNTITVIS EN OJO DERECHO

REVISION POR SISTEMA

Organos de los Sentidos

GastroIntestinal

Genito Urinario **Piel Faneras**

Cardiopulmanar

Musculo Esqueletico

Neurologico

SIGNOS VITALES

ASPECTO GENERAL AL INGRESO

21

Frecuencia Respiratoria 26 **Tension Arterai** FrecuenciaCardiaca 84 **TALLA** 86,0 **PESO** 13 GLASGOW 15

Saturación

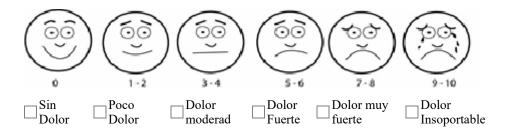
000

Fracción Inspirada de Oxigeno 94 Temperatura 36.3 21

SATURACION

PROCEDIMIENTO

ESCALA DEL DOLOR



Nombre reporte: HCRPHistoBase



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

50/5

ANALISIS DEL DOLOR

CABEZA Y CUELLO

HIDRATADO, MUCOSAS ROSADAS. ADECUADA ACTIVIDAD Y REACTIVIDAD.NORMOCÉFALO. NO TRAUMAS. OJOS: GLOBOS OCULARES CLINICAMENTE NORMALES, NO ENOFTALMO/ EXOFTAMO, NO EDEMAS NI SECRECIONES, ADECUADO SEGUIMIENTO VISUAL. CONJUNTIVA NORMOCROMICA, ESCLERAS ANICTERICAS. NARIZ: PERMEABLE, NO SECRECIONES. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL, NO SECRECIONES. BOCA: HIDRATADA, NO EXANTEMAS. NO PLACAS. AMIGDALAS CONSERVADAS. CUELLO: NO MASAS NI ADENOPATÍAS. MOVILIDAD Y FLEXIBILIDAD CONSERVADA.

CARDIOPULMONAR

TÓRAX Y PULMONAR: TÓRAX SIMETRICO, NORMOCONFIGURADO. RUIDOS CARDIACOS RÍTMICOS SIN SOPLOS. MURMULLO VESICULAR CONSERVADO SIN AGREGADOS, NO CIANOSIS, NO TIRAJES

ABDOMEN

ABDOMEN: NORMOCONFIGURADO. PERISTALTISMO CONSERVADO. NO APARENTA DOLOR A PALPACION SUPERFICIAL Y PROFUNDA - NO MASAS NI HERNIAS CLÍNICAS. ÁREAS INGUINALES NORMALES- NO MASAS.

GENITOURINARIO

NO EXPLORADPO

EXTREMIDADES

COLUMNA, CLÍNICAMENTE NORMAL. NO DOLOR- NO APARENTA DEFORMIDAD. EXTREMIDADES, OSTEOARTICULAR Y COLUMNA: EXTREMIDADES EUTRÓFICAS- EUTÉRMICAS - BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS NI INFLAMACIÓN. LLENADO CAPILAR NORMAL. PULSOS CONSERVADOS.OSTEOARTICULAR, NO APARENTA DEFORMIDAD NI SIGNOS INFLAMATORIOS.

PIFI Y FANERAS

PIEL Y FÁNERAS: MUCOSAS ROSADAS. NO EXANTEMAS.

NEUROLOGICO

NEUROLÓGICO: NO DEFICIT FOCAL. ALERTA, PUPILAS NORMOCREACTIVAS, FACIAL, PARES CRANEANOS NORMALES. NO DÉFICIT SENSITIVO Y MOTOR APARENTES.NO SIGNOS MENÍNGEOS.

ANALISIS DE LA INFORMACION

PACIENTE DE 3 AÑOS DE EDAD CON CUADRO CLINICO DE 1 DIA DE EOVLCUION DE PCICOS FEBRILES ASOCIAD A SINTOMATOLOGIA GRIAPL Y CONJUTIVIS DE PREDOMINIO EN OJO DERECHO, SE INDICA AGRESO CON FORMULA MEDICA, REOCMDAICOERNS YSIGNOS DE ALARMA SE CONSIDERA CUADRO GRIPAL CON CONJUTIVIS SECUDNARIIA

PLAN DE MANEJO

EGRESO

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS F	ARA SALUD MENTAL?	NO APLICA	
HA TENIDO LA IDEA D	E ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES?	NO APLICA	
VARON			
MENOR DE 19 AÑOS C) MAYOR DE 45 AÑOS		
DEPRESIÓN			
INTENTOS DE SUICIDI	O PREVIOS		
ABUSO DE ALCOHOL			
TRANSTORNOS COGNITIVOS			
BAJO SOPORTE SOCIAL			
PLAN ORGANIZADO D	PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO		
PAREJA ESTABLE	PAREJA ESTABLE		
ENFERMEDAD SIMÁTICA			
PUNTUACION	0,0000		
CLASIFICACION	Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio		

NECESIDADES DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

TIPO DE AISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

Usuario protegido Estándar

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA NO

Nombre reporte: HCRPHistoBase



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

51/5

CUAL

EL PACIENTE TOMA HABITUALMENTE MEDICAMENTOS EN LA CASA? NO

CONSIDERA QUE REQUIERE AJUSTE O MODIFICACIÓN EN LA PRESCRIPCIÓN QUE VIENE TOMANDO HABITUALMENTE DE ACUERDO A LA VALORACIÓN MEDICA DEL ESTADO DEL PACIENTE, RESULTADOS DE PARACLÍNICOS, ETC? POR QUE

REGISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE NO ESTAN DESCRITOS EN LA FORMULA MEDICA

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

1. SE LE INDICA AL PACIENTE EL ESTADO NATURAL DE LA ENFERMEDAD, EVOLUCION Y TRATAMIENTO, SE BRINDA INFORMACION ADECUADA SOBRE REPORTE DE EXAMENES Y70 PROCEDIMIENTOS.

DEMANDA INDUCIDA

RUTA DE PROMOCION Y MANTENIMIENTO DE LA SALUD	SI	ADULTEZ
RUTA MATERNO PERINATAL	NO	
RUTA CARDIO CEREBRO VASCULAR Y METABÓLICA	NO	
RUTA ENFERMEDAD PULMONAR OBSTRUCTIVA CRÓNICA	NO	
RUTA CANCER	NO	
RUTA SALUD MENTAL	NO	
RUTA AGRESIONES TRAUMAS Y VIOLENCIAS	NO	
CANALIZACION PIC	NO	

IDENTIFICACION DE RIESGOS CLINICOS

- 1. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 2. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE
- 3. RIESGO CLINICO DEL PACIENTE

RIESGO CLINICO RELACIONADO CON DESICIONES MEDICAS

ANTECEDENTES

Alérgicos 29/09/2020 7:51:25 a. NIEGA .

m

Inmunológicos 29/09/2020 7:51:25 a. PAI AL DIA

m.

Médicos 12/12/2020 10:22:13 fruto del segundo emebrao peso al nacer 2400 gramos

a. m.

Médicos 24/01/2022 11:19:47 NINGUNO NUEVO

a. m.

NINGONO NOLVO

Inmunológicos 24/01/2022 11:19:47 VACUANS AL DIA PARA LA EDAD

Nombre reporte: HCRPHistoBase

Secretaria de Salud Subred Integrada de Servicios de Salud Sur Occidente E.S.E.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

a.m.

Médicos	15/02/2023 10:18:29 a. m.	NINGUNO NUEVO					
/l édicos	20/02/2023 1:21:01 p. m.	NO REFIERE HOSP CONTACTOS TUBE	EGA • FAMILIARES: NIEG ITALIZACION: NO REFIER ERCULOSIS Y ENFERMED S: NIEGA. • SOCIOECONO IEDICAMENTOSA	RE • CONTA DADES ENDI	CTOS INFECTO CONTAC ÉMICAS: NIEGA• TRAUM	GIOSOS AGUDOS O CF ÁTICOS NIEGA• TOXIC	RÓNICOS: NIEGA COS: NIEGA•
Fumador Fumadores en Cas Sustancias labe	Medida Fu sa ∎F Exposición el98	n al Humo 🔳 F 🧻	Tiempo Fumador Tiempo de Exposición Medida Sustancias		Medida Exfumador Mascotas en Casa Tiempo Sustancias	■ F Tiempo Exfu	ımador
DIAGNOSTICO	 S	SE REALIZO	PROCEDIMIENTO				
Código	Descr	ipción Diagnóstico			Observ	aciones	Impo
6 F	CONJUNTIVITIS AG	C UDA, NO ESPECIF	FUP V FICADA	E	М		Ppal. Folio
PROCEDIMIEN							
Código 100X	Descrip RINOFARINGITIS A	ción Procedimiento GUDA (RESFRIADO			Observ	vaciones	Cant Ppal. ☐ Folio
PROCEDIMIEN	TOS						
Código	Descrip	ción Procedimiento			Observ	/aciones	Cant
FORMULA MED	DICA						
Nombre del Medica	amento			i	Posología		Cant
ACETAMINOFEN ²	150MG/5ML JARABE	/90 ML	7 CC CADA 6 HR ADELANTAR CAD	A 4 HR SI	FIEBRE		1
SOLICITUD DE	EXAMENES						
Código	Descr	ipción			Obser	vaciones	Cant

1 GOTA CADA 4 HR POR 5 DIAS

1

Cant

Observaciones

INDICACIONES MEDICAS

SOLICITUD DE EXAMENES

FRASCO GOTERO X 5ML

Código

GENTAMICINA 0.3% SOLUCION GOTAS OFTALMICAS

Descripción

Nombre reporte : HCRPHistoBase



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE HISTORIA CLÍNICA HISTORIA CLINICA URGENCIAS-PEDIATRICAS

53/5

Detalle Indicación

Salida EGRESO

Médico CINDY GINETHE SILVA CHAVEZ

Identificación1116861616Registro Médico1116861616

Especialidad MEDICINA GENERAL

Firma:

Nombre reporte : HCRPHistoBase



SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS D

Fecha Actual : jueves, 07 septiembre 2023 54/58

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 5/09/2023 3:11:17 p. m. N° FOLIO:11

DATOS DEL PACI	ENTE:						
Nº HISTORIA CLINICA:	Registro civil-1023418803 Tipo_doc	: RegistroCivíl	IDENTIFICAC	ION: Registro civil-10)23418803 E	DAD: 3 Años / 2 Meses / 2	28 Días
NOMBRE PACIENTE:	CARLOS GERARDO GARZON RA	AMIREZ	FECHA DE NACIMIE	NTO:9/06/2020 12:0	0:00 a. m.	SEXO: Masculin	10
ESTADO CIVIL:	Soltero		NIVEL / ESTRATO:	SUBSIDIADO N			
ENTIDAD:	CAPITAL SALUD			PO DE REGIMEN:	Subsidiado		
DIRECCION:	CL 44 10 14		TELEFONO: 3238114	.096 PROCEI	DENCIA: ANORI		
DATOS DE LA AD		EECHA DE I	ICDECO. F/00/	2022 2.56.26 5 55			
N° INGRESO: FINALIDAD CONSULTA	9435959	FECHA DE IN CAUSA EXTI		2023 2:56:36 p. m. medad_General			
RESPONSABLE:	P		RESPONSABLE: P	medad_General	TELEFONO RE	SPONSABLE: 0	
MOTIVO DE CONSUL PEDIATRIAMADRE DAI	TA CON' MARIS RAMIREZ3106814954	TROL					
ENFEREMEDAD ACT							
PEDIATRIA - CONTROL	ASINTOMATICO VACUNAS AL D	ÌA, COVID 19 NIEGA OD	ONTOLOGIA NO OPTO	DIMETRIA NO TAMIZA	AJE AUDITIVO NIEG	A	
ANTECEDENTES							
PATOLOGICOS: NIEGA							
QUIRÚRGICOS: NO RE TRANSFUSIONALES: NO	FIERE DREFIERE						
HOSPITALARIOS: NIEGA							
TRAUMATICOS: NO RE							
ALERGICOS: NO RE	FIERE						
TÓXICOS: NO RE	FIERE						
FARMACOLOGICOS: NO							
	FIERE	Desarrollo p	sicomotor: ASISTE A	JARDIN BUEN RE	ENDIMIENTO ESC	OLAR	
	O VAGINAL A TERMINO 2460 G	PATOLOGIAS PERINATELES:					
CUADRO DE VACU	NAS:	T EIGHVATELLO.					
	Dosis 2 Dosis 3 Dosis 11 Ref. 2 Ref.	PARTO: Va	ginal Césarea	Peso al Nacer:	2460 Talla	al Nacer:	
BACILO DE CALMETTE-		APGAF		acional:	loción de contagio Tube	erculosis Patología pe	erinatal
GUÉRIN					ŭ		
Polio		Cuál:					
DIFTERIA, TOS FERINA Y TÉTANOS		DESARROLLO PSIC	OMOTOR				
Hemofilius I		Lenguaje (meses):	Camino (meses):	Sedestetació	n (meses):	Sosten cefálico (meses):	
Antihepatitis B		Escolaridad:	Tra	e carné Penta	valente Virus in	ıfluenza Hepatitis	Α
SARAMPIÓN, LA RUBÉOLA Y LA PAROTIDITIS			umococo Varicela	a Rotavirus	Otras		
Fiebre Amarilla		Cuáles: Ninguna					
	actancia materna:	Exclusiva (meses)	Rie	sgo nutricional: Norma	I		
L	actancia Complementaria (meses):						
Alimentación actual:							
Familiograma:	10751440						
REVISION POR S Organos de los Sentidos	NO REFIERE		Cardiopulmana	r NO REI	EIEDE		
GastroIntestinal	NO REFIERE		Musculo Esque				
Genito Urinario	NO REFIERE		Neurologico	NO REFI			
Piel Faneras	NO REFIERE		J				
EXAMEN FÍSIC	0						
Peso (gr): 14,10	Talla (cm): 95,50 Perimetr	o Cefálico (cm): 19,5	Perímetro Torácico (c	m): Tempe	eratura: 36	Tensión Arterial:	
Frecuencia Respiratoria:	29 Frecuencia 0	Cardiaca: 115 Ries	sgo Nutricional: Normal	E	Escala del Dolor:		0,000
	A 1-						
	N. 100 - 100	(T					
	MAHORI HOLD	d N T					
	Den Small de mi	1001					
	Dra. Ana M. Morales Flo	rez					
	Médica Pediati	ra					
	R.M. 10184611	01					
Profesional:	MORALES FLOREZ	ANA MARIA					
Cédula:	1018461101						

Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 1007463319

PEDIATRIA

Especialidad



SUBREDSO CONSULTA DE PEDIATRIA

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 2023

55/58

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

FECHA DE FOLIO: 5/09/2023 3:11:17 p. m. N° FOLIO:11

ESTADO GENERAL: Examen fisico:

Estado general: BUENAS CONDICIONES GENERALES

EXAMPLE : ESTADO GENERAL. ACEPTABLE. ALERTA- HIDRATADO - ROSADO.

NORMOCÉFALO. CONJUNTIVAS NORMOCRÒMICAS, PUPILAS Y MOVIMIENTOS OCULARES NORMALES.

NO EDEMAS NI SECRECIONES. OTOSCOPIA BILATERAL NORMAL

MUCOSA HIDRATADA- NO ENANTEMAS NI PLACAS.

CUELLO. SIN MASAS NI ADENOPATIAS

TÓRAX SIMETRICO NORMOEXPANSIBLE. SIN RETRACCIONES. RUIDOS RESPIRATORIOS SIN

SOBREAGREGADOS CON MURMULLO VESICULAR CONSERVADO. RUIDOS CARDIACOS RITMICOS SIN

SOPLOS. NO TAQUICARDIA.

ABDOMEN NORMOCONFIGURADO NO APARENTA DOLOR- NO MASAS, NO HERNIAS CLÍNICAS. ÁREAS

INGUINALES NORMALES- NO MASAS.

EXTREMIDADES, EUTRÓFICAS- EUTÉRMICAS - BIEN PERFUNDIDAS, NO EDEMAS NI INFLAMACIÓN,

COLUMNA, NO DOLOR- NO APARENTA DEFORMIDAD.

NEUROLÓGICO. ALERTA. JUEGA E INTERACTUA CON EXAMINADOR. SIMETRIA FACIAL, LENGUA CENTRADA. LENGUAJE ACORDE A SU EDAD. PARES CRANEANOS NORMALES. NO SIGNOS DE

MENINGEOS. FUERZA CONSERVADO ROT ++/++++
PIEL Y FÁNERAS. PIEL HIDRATADA SIN EXANTEMA.

Paraclinicos

ANTECEDENTES

TIPO FECHA OBSERVACIONES

Alérgicos 29/09/2020 NIEGA.

DIAGNÓSTICOS Código Nombre

 Código
 Nombre
 Tipo
 Principal

 Z001
 CONTROL DE SALUD DE RUTINA DEL NIÑO
 Presuntivo
 True

Observaciones:

ANALISIS Y PLAN DE MANEJO

ANALISIS PRESCOLAR DE 3 AÑOS, ASISTE A CONTROL. NO ANTECEDENTES.

BUENAS CONDICIONES GENERALES, TIENE VACUNAS AL DIA, NEURODSS NORMAL PARA LA EDAD. EXAMEN FISCIO NORMAL, MEDIDAS ANTROPOMETRICAS EUTROFICAS CON TALLA NORMAL PARA LA EDAD. SE SOLICITA ODONTOLOGIA Y OPTOMETRIA-

TAMIZAJE AUDITIVA. SE DA CERTIFICADO MEDICO.

SE INDICA DESPARASITACION

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YALE

RIESGO DE INFECCION BACTERIANA GRAVE

ESCALA YIOS

ESCALA DE WESTLEY

Profesional: MORALES FLOREZ ANA MARIA

Médica Pediatra R.M. 1018461101

Cédula: 1018461101 Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte: HCRPHistoBase Usuario: 1007463319



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 2023

56/58

FECHA DE FOLIO: 5/09/2023 3:11:17 p. m. N° FOLIO:11

ESCALA WOOD-DOWNES MODIFICADA FERRES(BRONQUIOLITIS)

ESCALA DE WOOD DOWNES MODIFICADA

IDENTIDICACION DE RIESGOS CLINICOS

PLAN DE MANEJO

NECESIDADES DE ALISLAMIENTO O USUARIO PROTEGIDO

■ Se informa al paciente, familiar o cuidador sobre las necesidades de Aislamiento

REQUIERE PROFILAXIS ANTIBIOTICA

CUAL

SE PRESCRIBE MEDICAMENTOS NO POS (MIPRES)

NUMERO DE PRESCRIPCION (MIPRES)

RECONCILIACION MEDICAMENTOSA

EL PACIENTE TOMA HABITUALMENTE MEDICAMENTOS EN LA CASA?

NO

CONSIDERA QUE REQUIERE AJUSTE O MODIFICACIÓN EN LA PRESCRIPCIÓN QUE VIENE TOMANDO HABITUALMENTE DE ACUERDO A LA VALORACIÓN MEDICA DEL ESTADO DEL PACIENTE, RESULTADOS DE PARACLÍNICOS, ETC?

POR QUE

REGISTRE LOS CAMBIOS CONSIDERE PERTINENTES EN LOS MEDICAMENTOS QUE EL PACIENTE TOMA HABITUALMENTE

Profesional: MORALES FLOREZ ANA MARIA

R.M. 1018461101

Cédula: 1018461101 Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte: HCRPHistoBase Usuario: 1007463319



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 2023 57/58

FECHA DE FOLIO: 5/09/2023 3:11:17 p. m. N° FOLIO:11

EL USUARIO REQUIERE SEGUNDA OPINION

OBSERVACIONES

ESCALA DE SUICIDIO

CUMPLE CRITERIOS PARA SALUD MENTAL? HA TENIDO LA IDEA DE ACABAR CON SU VIDA EN EL ULTIMO MES? //ARON MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS DEPRESIÓN NTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS ABUSO DE ALCOHOL FRANSTORNOS COGNITIVOS
VARON MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS DEPRESIÓN NTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS ABUSO DE ALCOHOL TRANSTORNOS COGNITIVOS
MENOR DE 19 AÑOS O MAYOR DE 45 AÑOS DEPRESIÓN NTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS ABUSO DE ALCOHOL TRANSTORNOS COGNITIVOS
DEPRESIÓN NTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS ABUSO DE ALCOHOL FRANSTORNOS COGNITIVOS
NTENTOS DE SUICIDIO PREVIOS ABUSO DE ALCOHOL FRANSTORNOS COGNITIVOS
ABUSO DE ALCOHOL FRANSTORNOS COGNITIVOS
FRANSTORNOS COGNITIVOS
A LO CODODTE COCIAL
BAJO SOPORTE SOCIAL
PLAN ORGANIZADO DE SUICIDIO
PAREJA ESTABLE
ENFERMEDAD SIMÁTICA
PUNTUACION 0,0000
CLASIFICACION Sin Riesgo Alta con Seguimiento Ambulatorio

IDENTIFICACION DE NECESIDADES EDUCATIVAS

- 1. CONOCE LOS RIESGOS/COMPLICACIONES DE SU ENFERMEDAD
- 2. CONOCE LOS ALIMENTOS QUE PUEDE O NO CONSUMIR
- 3. SABE SI PUEDE O NO REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA
- 4. CONOCE SIGNOS DE ALARMA PARA ACUDIR A URGENCIAS
- 5. PRÁCTICA MEDIDAS DE SEGURIDAD PARA CONSERVAR SU SALUD
- 6. SABE CÓMO LLEVAR UNA SEXUALIDAD RESPONSABLE
- 7. CONSUME LICOR O FUMA
- 8. CONOCE LOS EFECTOS ADVERSOS DE SUS MEDICAMENTOS

CONDUCTA PROFESIONAL

LECTURA DE NECESIDADES EDUCATIVAS DEL PACIENTE

EDUCACIÓN / RECOMENDACIONES

EDUCACION

RECONOCE LOS DERECHOS Y DEBERES

Profesional: MORALES FLOREZ ANA MARIA

R.M. 1018461101

Cédula: 1018461101 Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase Usuario: 1007463319



SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE ESE

Fecha Actual: jueves, 07 septiembre 2023

58/58

FECHA DE FOLIO: 5/09/2023 3:11:17 p. m. N° FOLIO:11

Usuario: 1007463319

DERECHOS

DEBERES

DEMANDA INDUCIDA

Dra. Ana M. Morales Flórez

Médica Pediatra

R.M. 1018461101

Profesional: MORALES FLOREZ ANA MARIA

Cédula: 1018461101 Especialidad PEDIATRIA

Nombre reporte : HCRPHistoBase